

**Elternschaft von Menschen mit geistiger
Beeinträchtigung in Oberösterreich –
Eine Bedarfserhebung institutioneller
Begleitung**

Diplomarbeit

zur Erlangung des akademischen Grades
Magistra (FH) für wirtschaftswissenschaftliche Berufe

Fachhochschulstudiengang: Sozialmanagement, Linz

Verfasserin: Petra Oberngruber

Erstgutachter: Prof. Dr. Markus Lehner

Zweitgutachterin: Mag.^a Gabriele Braun

Traun, April 2010

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre an Eides statt, dass ich die Diplomarbeit mit dem Titel „Elternschaft von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung in Oberösterreich – Eine Bedarfserhebung institutioneller Begleitung“ selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasst, andere als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und alle den benutzten Quellen wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche gekennzeichnet habe.

Traun, April 2010

Petra Oberngruber

Danksagung

Mein Dank gilt allen Personen, die bei der Entstehung dieser Diplomarbeit behilflich waren.

Herzlichen Dank an Prof. Dr. Markus Lehner und Mag.^a Gabriele Braun, die mich während der Erstellung meiner Diplomarbeit betreuten und für Fragen zur Verfügung standen.

Ich bedanke mich bei meiner gesamten Familie, insbesondere bei meinen Eltern für ihre Unterstützung und positive Bestärkung.

Kurzfassung

Der Paradigmenwechsel in der Arbeit mit Menschen mit geistiger Beeinträchtigung stellt bei dem Thema „Elternschaft“ eine neue Herausforderung für soziale Organisationen und deren Betreuungspersonen dar. In Oberösterreich zeigt sich Forschungs- und Handlungsbedarf hinsichtlich der Häufigkeit von Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung und spezieller Einrichtungen und Projekte, die eine Begleitete Elternschaft in ihr Angebot aufnehmen.

Im praktischen Teil wird anhand einer aktuellen Bestandsaufnahme der Bedarf an Begleiteter Elternschaft für Menschen mit geistiger Beeinträchtigung in Oberösterreich erhoben. Basierend auf dieser empirischen Erhebung wird erläutert, wie der Bedarf auf institutioneller Ebene gedeckt werden kann.

Der theoretische Abschnitt schildert den aktuellen Forschungsstand auf nationaler sowie internationaler Ebene und stellt Konzepte Begleiteter Elternschaft vor.

Diese Diplomarbeit gewährt Einblick in ein in Oberösterreich noch wenig erforschtes Gebiet und soll einen Beitrag zur Enttabuisierung der Thematik „Elternschaft von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung“ leisten.

Die Ergebnisse sollen der Organisation „Caritas für Menschen mit Behinderungen“ für die Konzipierung und Implementierung Begleiteter Elternschaft dienen.

Abstract

The paradigm change in the work with people with intellectual disabilities poses a new challenge for social organisations and their members when dealing with the topic of parenthood. In Upper Austria, there is need for research and action regarding the frequency of cases of parenthood of people with intellectual disabilities and specific institutions and projects which offer guided parenthood.

In the practical part, the demand for guided parenthood for people with intellectual disability in Upper Austria will be evaluated via a current survey. Based on this survey, there will be an explanation of how to cover the demand in the institutions.

The theoretical part deals with definitions of intellectual disability and the myths that confront parents of children with intellectual disability. The state of the art is described at a national and an international level and concepts of guided parenthood are presented.

This thesis allows an insight into a marginally explored field in Upper Austria and strives to take away the taboo surrounding the topic.

The results are intended to support the organisation “Caritas für Menschen mit Behinderungen” in designing and implementing guided parenthood.

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|-----------|
| 1. Einleitung | 1 |
| 2. Aufbau und Gliederung | 2 |
| 2.1. Forschungsziel | 2 |
| 2.2. Forschungsfragen..... | 3 |
| 3. Definitionen geistiger Beeinträchtigung und Paradigmenwechsel . | 4 |
| 3.1. Definition aus Sicht der Heilpädagogik | 4 |
| 3.2. Definition nach der Weltgesundheitsorganisation (WHO)..... | 5 |
| 3.3. Definition auf legislativer Ebene | 7 |
| 4. Elternschaft von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung..... | 9 |
| 4.1. Elternschaft als Menschenrecht..... | 10 |
| 4.2. Aktueller Forschungsstand in Österreich..... | 12 |
| 4.3. Forschung international | 14 |
| 5. Konzepte für die Begleitung von Eltern mit geistiger Beeinträchtigung | 15 |
| 5.1. Konzepte in Deutschland..... | 15 |
| 5.2. Konzepte in Großbritannien..... | 18 |
| 5.3. Konzepte in Dänemark | 20 |
| 6. Wohn- und Betreuungsformen für Menschen mit geistiger Beeinträchtigung | 21 |
| 6.1. Prinzipien der Wohn- und Betreuungsformen..... | 22 |
| 6.1.1. Normalisierung | 22 |
| 6.1.2. Empowerment | 23 |
| 6.2. Wohn- und Betreuungsformen in Oberösterreich | 24 |

| | | |
|-----------|--|-----------|
| 7. | Eine empirische Erhebung in Oberösterreich | 26 |
| 7.1. | Zielgruppe der vorliegenden Untersuchung | 27 |
| 7.1.1. | Menschen mit leichter geistiger Beeinträchtigung | 28 |
| 7.1.2. | Menschen mit schwerer geistiger Beeinträchtigung | 29 |
| 7.2. | Forschungsmethode | 29 |
| 7.2.1. | Leitfadeninterview | 30 |
| 7.2.2. | Statistik | 33 |
| 7.3. | Vorstellen der interviewten Personen | 33 |
| 7.4. | Auswertung der Interviews | 36 |
| 7.5. | Ergebnisse der ExpertInneninterviews | 38 |
| 7.5.1. | Bestandsaufnahme in den Einrichtungen 2009 | 38 |
| 7.5.1.1. | <i>Anzahl und Betreuungsform der betreuten Menschen mit geistiger Beeinträchtigung</i> | <i>38</i> |
| 7.5.1.2. | <i>Anzahl und Betreuungsform der betreuten Frauen mit geistiger Beeinträchtigung</i> | <i>41</i> |
| 7.5.1.3. | <i>Zusammenfassung</i> | <i>42</i> |
| 7.5.2. | Anzahl der Schwangerschaften und Geburten | 42 |
| 7.5.2.1. | <i>Ergebnisse zu den Eltern und Kindern</i> | <i>44</i> |
| 7.5.2.2. | <i>Gründe für die geringe Zahl an Elternschaften</i> | <i>47</i> |
| 7.5.2.3. | <i>Zusammenfassung</i> | <i>50</i> |
| 7.5.3. | Maßnahmen bei Schwangerschaften und Elternschaften durch die Einrichtungen | 51 |
| 7.5.3.1. | <i>Fremdunterbringung der Kinder</i> | <i>54</i> |
| 7.5.3.2. | <i>Zusammenfassung</i> | <i>55</i> |
| 7.5.4. | Thematisierung von Elternschaft in den Einrichtungen | 56 |
| 7.5.5. | Konzepte für Begleitete Elternschaft | 59 |

| | |
|---|------------|
| 7.5.5.1. <i>Positionspapier</i> | 62 |
| 7.5.5.2. <i>Zusammenfassung</i> | 63 |
| 7.5.6. Chancen und Defizite in der Betreuung von Elternschaften | 64 |
| 7.5.6.1. <i>Chancen für die Betroffenen</i> | 64 |
| 7.5.6.2. <i>Chancen für die Organisationen</i> | 66 |
| 7.5.6.3. <i>Defizite im Hinblick auf die Betroffenen</i> | 67 |
| 7.5.6.4. <i>Defizite im Hinblick auf die Organisationen</i> | 68 |
| 7.5.6.5. <i>Zusammenfassung</i> | 70 |
| 7.5.7. Vor- und Nachteile der Wohn- und Betreuungsformen..... | 71 |
| 7.5.7.1. <i>Vor- und Nachteile der Vollbetreuung</i> | 71 |
| 7.5.7.2. <i>Vor- und Nachteile der Teilbetreuung</i> | 72 |
| 7.5.7.3. <i>Vor- und Nachteile der mobilen Betreuung</i> | 73 |
| 7.5.7.4. <i>Zusammenfassung</i> | 75 |
| 7.5.8. Rahmenbedingungen und Verbesserungsvorschläge | 76 |
| 7.5.9. Relevanz des Themas | 80 |
| 7.5.10. Vernetzung mit anderen Institutionen | 83 |
| 7.5.11. Persönliche Einstellung | 84 |
| 7.6. Ergebnisse im Vergleich zu Wien, Niederösterreich, und Deutschland..... | 88 |
| 8. Handlungsempfehlungen und Ausblick | 89 |
| 9. Resümee..... | 96 |
| Literaturverzeichnis..... | 98 |
| Anhang | 104 |

Abbildungsverzeichnis

| | |
|--|----|
| Abbildung 1: Wechselwirkungen zwischen den Komponenten der ICF | 6 |
| Abbildung 2: Parental Skills Model..... | 19 |

Tabellenverzeichnis

| | |
|--|----|
| Tabelle 1: Geistige Beeinträchtigung insgesamt – Betreuungssetting | 39 |
| Tabelle 2: Geistige Beeinträchtigung weiblich – Betreuungssetting | 41 |
| Tabelle 3: Geburtsjahre der Kinder | 43 |
| Tabelle 4: Kinder pro Elternschaft..... | 45 |
| Tabelle 5: Alter der Eltern | 46 |
| Tabelle 6: Wohnsituation der Kinder | 47 |

1. Einleitung

Elternschaft von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung ist in weiten Bereichen unserer Gesellschaft ein Tabuthema.

Menschen mit geistiger Beeinträchtigung wurden in der Vergangenheit als „große Kinder“ angesehen. Ihnen wurde jegliche Sexualität abgesprochen und Elternschaften durch Zwangssterilisationen verhindert.

Bisherige gängige Lösungsvarianten im Umgang mit Schwangerschaft und Elternschaft von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung waren Schwangerschaftsabbruch, Fremdunterbringung der Kinder, wie Freigabe zur Adoption bzw. Wechsel in eine Pflegefamilie, und die Einbindung in die Herkunftsfamilie.

Dass auch Menschen mit geistiger Beeinträchtigung ein Recht auf die Gestaltung ihres eigenen Lebens haben und demnach auch das Recht auf Elternschaft, wird zunehmend auf fachlicher, politischer und gesellschaftlicher Ebene diskutiert. Durch den Paradigmenwechsel in der Arbeit mit Menschen mit geistiger Beeinträchtigung und die zunehmende Relevanz des Themas wird die Behindertenhilfe gefordert, sich konzeptionell dieser Herausforderung zu widmen.

Um den Bedürfnissen der Menschen mit geistiger Beeinträchtigung gerecht zu werden und die Nachfrage an Unterstützung von Elternschaften geistig beeinträchtigter Menschen abzudecken, beschäftigt sich die „Caritas für Menschen mit Behinderungen“ intensiv mit der Thematik „Begleitete Elternschaft“. Im Rahmen dieser Diplomarbeit wird der konkrete Bedarf an Begleiteter Elternschaft (institutionelle Unterstützung geistig beeinträchtigter Eltern und ihrer Kinder) erhoben. Weiters werden die Maßnahmen, die laut ExpertInneninterviews zur Deckung des Bedarfs auf institutioneller Ebene notwendig sind, ermittelt.

Die vorliegende Arbeit soll der Organisation „Caritas für Menschen mit Behinderungen“ die Grundlage für die nächsten Schritte in Richtung „Begleitete Elternschaft“ bieten.

In Anlehnung an die offiziellen gesetzlichen Begriffsbestimmungen (vgl. Kapitel 3.3.) ist in dieser Diplomarbeit, soweit nicht direkt aus der Literatur zitiert wird, von „Menschen mit geistiger Beeinträchtigung“ zu lesen. Der Begriff „Beeinträchtigung“, der auch zunehmend im Sozialbereich Verwendung findet, wird dem Ausdruck „Behinderung“ vorgezogen. Eine Differenzierung hinsichtlich der Bedeutung der Begrifflichkeiten wird nicht vorgenommen. Die Fachausdrücke „Beeinträchtigung“ und „Behinderung“ werden synonym verwendet.

2. Aufbau und Gliederung

Im ersten Teil der Diplomarbeit werden das Forschungsziel und die Forschungsfrage beschrieben. Es erfolgt eine theoretische Annäherung an die Thematik „Geistige Beeinträchtigung“. Der Forschungsstand in verschiedenen Ländern wird erörtert und bereits bestehende Konzepte Begleiteter Elternschaft werden vorgestellt. Des Weiteren werden Wohn- und Betreuungsformen für Menschen mit Beeinträchtigung in Oberösterreich aufgezeigt. Der Hauptteil beschäftigt sich mit der Datenerhebung in diesem Bundesland. Handlungsempfehlungen und Resümee folgen am Ende der Arbeit.

2.1. Forschungsziel

Im Vergleich zu Deutschland (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, Pixa-Kettner 2007.), der Schweiz (vgl. Staudenmaier 2004.) und den österreichischen Bundesländern Wien und Niederösterreich (vgl. Kastlunger 2009.) zeigt sich in Oberösterreich Forschungsbedarf hinsichtlich statistischer Daten über Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung. Ziel dieser Diplomarbeit ist es, den Bedarf an Begleiteter Elternschaft von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung in Oberösterreich zu erheben und Handlungsempfehlungen abzugeben, wie dieser Bedarf auf institutioneller Ebene gedeckt werden kann.

2.2. Forschungsfragen

Diese Diplomarbeit versucht folgende Hauptfragestellungen zu beantworten:

- Wie wird der Bedarf an Begleiteter Elternschaft für Menschen mit geistiger Beeinträchtigung von ExpertInnen der Behindertenhilfe eingeschätzt?
- Wie kann dieser Bedarf auf institutioneller Ebene gedeckt werden?

Die Untersuchung findet anhand von ExpertInneninterviews aus Sicht der pädagogischen LeiterInnen oder SozialarbeiterInnen von Trägern der Behindertenhilfe und einer Sozialarbeiterin der Jugendwohlfahrt statt. Der Fokus liegt auf einer Momentaufnahme des Jahres 2009. Gleichzeitig wurden Daten ab dem Jahr 2000 abgefragt, um Rückschlüsse auf Entwicklungen ziehen zu können.

Aus den beiden Forschungsfragen ergeben sich folgende Unterfragestellungen:

- Wie hoch ist die Anzahl der Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung ab dem Jahr 2000?
- Wie gehen die ExpertInnen von Einrichtungen der Behindertenhilfe mit Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung um und welche Veränderungen sind bezüglich der Rahmenbedingungen notwendig, um diese Elternschaften adäquat unterstützen zu können?
- Gibt es in Oberösterreich bereits Vorüberlegungen bzw. Konzepte zur Begleitung von Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung?
- Wo sehen die Betreuungspersonen der Einrichtungen Chancen und Defizite im Hinblick auf die Betroffenen und die Organisationen?
- Welche Vor- und Nachteile nehmen die ExpertInnen in der Voll-, Teilbetreuung und mobilen Betreuung wahr?

Die Methode der Erhebung sowie die Ergebnisse zu den Forschungsfragen werden in Kapitel 7 näher beschrieben.

3. Definitionen geistiger Beeinträchtigung und Paradigmenwechsel

In Österreich wurde der Begriff „geistige Behinderung“ um 1950 verbreitet, wobei früher synonym verwendete Ausdrücke wie „Schwachsinn“, „Blödsinn“, „Idiotie“ oder „Oligophrenie“ durch diesen Wissenschaftsbegriff ersetzt wurden. Bis heute gibt es jedoch keine allgemein gültige Bestimmung des Terminus „geistige Behinderung“, vielmehr ist der Begriff an sich umstritten. Diskussionen reichen von einer Beibehaltung des Ausdrucks über dessen Abschaffung bis zu einer Einführung neuer Begrifflichkeiten (vgl. Theunissen 2008, 127.).

In den folgenden Kapiteln wird der Begriff „geistige Behinderung“ bzw. „geistige Beeinträchtigung“ aus Sicht der Heilpädagogik, der Weltgesundheitsorganisation und des Rechts beleuchtet. In diesem Zusammenhang wird der Paradigmenwechsel in der Arbeit mit Menschen mit geistiger Beeinträchtigung unter verschiedenen Blickwinkeln reflektiert.

3.1. Definition aus Sicht der Heilpädagogik

In der traditionellen Heilpädagogik werden überwiegend defizitorientierte Aussagen über Menschen mit geistiger Beeinträchtigung getroffen. Der Akzent liegt auf der geistigen Unfähigkeit von Personen, denen nichts zugetraut wird und deren fehlende Autonomie und Selbstständigkeit im Mittelpunkt stehen. Menschen mit geistiger Beeinträchtigung werden als hilfebedürftige „Mängelwesen“ charakterisiert (vgl. Theunissen 2008, 128.).

Heinz Bach spricht bei seinen Ausführungen von „Beeinträchtigung“ und unterscheidet drei Ausprägungen nach dem Schweregrad und der zeitlichen Dauer der Beeinträchtigung:

„Behinderung‘ als umfängliche, schwere und längerfristige Beeinträchtigung. ‚Störung‘ als partielle oder weniger schwere oder nur kurzfristige Beeinträchtigung. ‚Gefährdung‘ bzw. ‚Bedrohtsein‘ im Hinblick auf die mögliche Entstehung von Behinderungen.“ (Bach zit. nach: Speck 1996, 260.) Die Begriffe „Behinderung“ und „Störung“ werden von Otto Speck als

problematisch angesehen, da es an ausreichend objektiven Klassifikationskriterien fehlt, überdies bleibt die Frage offen, wie „Behinderung“ von „Störung“ konkret unterschieden wird (vgl. Speck 1996, 261.).

In den letzten Jahren fand ein Paradigmenwechsel von der Defizitbeschreibung zum sozialaktiven Verständnis von Beeinträchtigung statt. Nunmehr werden weniger die Organschädigung und der Defekt des Menschen in den Vordergrund gestellt, sondern die daraus resultierenden sozialen Konsequenzen (vgl. Fornefeld 2004, 47.). *„Als behindert gelten Personen, die infolge einer Schädigung ihrer körperlichen, seelischen oder geistigen Funktionen so weit beeinträchtigt sind, dass ihre unmittelbaren Lebensverrichtungen oder ihre Teilnahme am Leben der Gesellschaft erschwert werden.“* (Antor/Bleidick 2001, 59.) „Behinderung“ ist im Sinne dieses Verständnisses kein statisches Attribut, sondern wird immer in Verbindung mit den Lebensumständen des Einzelnen und seinem sozialen Umfeld, also relativ, gesehen (vgl. Fornefeld 2004, 46.). *„Die Relativität des Behindertseins und die Dynamik sozialer Definitionsprozesse drücken sich in der Ambivalenz des Behindertenbegriffs aus: Der Status der Behinderung verleiht Schutz und Hilfe; zugleich bedroht er mit Stigmatisierung und Aussonderung.“* (Antor/Bleidick 2001, 60.)

Speck definiert geistige Behinderung mit drei Teilbegriffen, die zusammenwirken müssen, damit von geistiger Behinderung gesprochen werden kann: organische Schädigung, individueller Persönlichkeitsfaktor, soziale Bedingungen und Einwirkungen (vgl. Speck 1999, 39.). Diese Definition entspricht dem ganzheitlichen Ansatz von Georg Antor und Ulrich Bleidick und veranschaulicht die körperliche Beeinträchtigung ebenso wie die Einbeziehung sozialer Lebensumstände.

3.2. Definition nach der Weltgesundheitsorganisation (WHO)

2001 wurde von der Weltgesundheitsorganisation (World Health Organisation – WHO) die „Internationale Klassifikation der

Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit“ („International Classification of Functioning, Disability und Health“ – ICF) zur Klassifizierung der funktionalen Gesundheit und ihrer Beeinträchtigungen verabschiedet. Die ICF gilt als Nachfolgemodell der 1980 eingeführten „Internationalen Klassifikation der Schädigungen, Fähigkeitsstörungen und Beeinträchtigungen“ („International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps“ – ICIDH). Die ICIDH ermöglicht eine einheitliche international anerkannte Kommunikation über Beeinträchtigungen. Jedoch reicht diese Klassifikation nicht aus, wenn funktionale Probleme als Auswirkung einer Krankheit im Fokus stehen, wie eine Beeinträchtigung in der Mobilität oder in der Kommunikation und Interaktion mit anderen Menschen. Aus diesem Grund wurde das der ICIDH zugrunde liegende Modell durch die ICF erweitert. Diese berücksichtigt nun den gesamten Lebenshintergrund der Betroffenen (vgl. Schuntermann 2005, 11f.).

Das bio-psycho-soziale Modell betrachtet die funktionale Gesundheit einer Person als das Ergebnis der Interaktion zwischen Gesundheitsproblem, Körperfunktionen und -strukturen, Aktivitäten, Partizipation (Teilhabe) und Kontextfaktoren (Umweltfaktoren und personenbezogene Faktoren). Diese Wechselwirkung wird durch folgende Grafik dargestellt (vgl. DIMDI 2005, 23.).

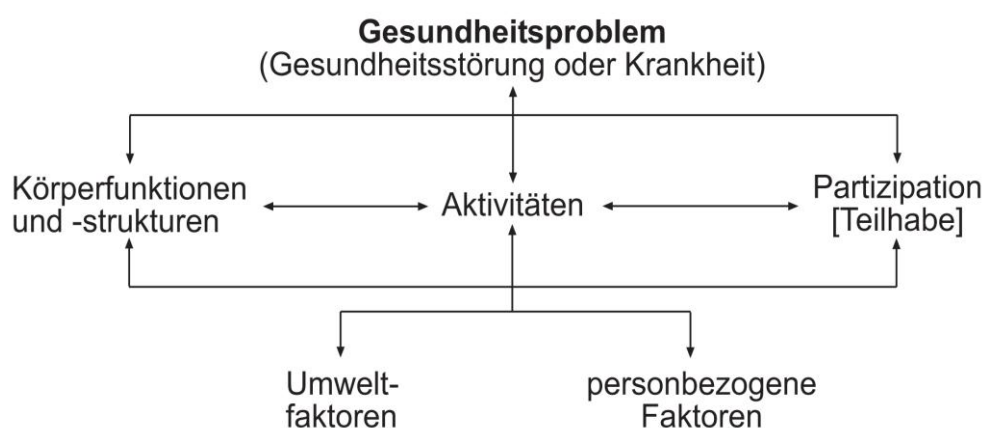


Abbildung 1: Wechselwirkungen zwischen den Komponenten der ICF

entnommen aus: DIMDI 2005, 23.

Der Paradigmenwechsel aus Sicht der Weltgesundheitsorganisation veranschaulicht im Zusammenhang mit Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung, dass neben einer Beeinträchtigung der Körperfunktionen, -strukturen, Aktivitäten und Partizipation (Teilhabe) auch Umweltfaktoren (Produkte und Technologien, Unterstützung und Beziehungen, Dienste, Einstellungen bzw. Werte anderer Personen und der Gesellschaft etc.) und personenbezogene Faktoren (Alter, Geschlecht, Lebensstil, sozialer Hintergrund, Bildung etc.) als Voraussetzung für gelingende Elternschaft gelten.

Bei der Beurteilung der funktionalen Gesundheit einer Person wird beachtet, ob es sich bei den Kontextfaktoren um Förderfaktoren oder Barrieren handelt. Förderfaktoren wirken sich positiv auf die funktionale Gesundheit einer Person aus und Barrieren beeinflussen die funktionale Gesundheit negativ (vgl. Schuntermann 2005, 22.).

Formelle und informelle Netzwerke können beispielsweise als Förderfaktoren bei Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung gesehen werden. Eine Barriere stellt eine negative Einstellung der Gesellschaft gegenüber der Thematik dar.

3.3. Definition auf legislativer Ebene

Die österreichische Bundesverfassung verfügt über keinen einheitlichen, alle Teilbereiche der Behindertenhilfe umfassenden Kompetenztatbestand „Behindertenhilfe“ oder „Behindertenwesen“. Die Kompetenz der zu setzenden Maßnahmen in der Behindertenhilfe und Rehabilitation unterliegt sowohl dem Bund als auch den Ländern. Dies führt zu einer aufwändigen Kooperation der betroffenen Dienststellen (vgl. Badelt/Österle 2001, 74.).

Die Bundes- und Landesgesetze enthalten großteils verschiedene Bezeichnungen von „Behinderung“, da die jeweiligen Gesetze unterschiedliche Ziele verfolgen (vgl. BMSK 2009, 4.).

Überdies kann bemerkt werden, dass sich gewisse Gemeinsamkeiten in den Definitionen bestimmter Gesetze herauskristallisieren und inhaltliche Ausführungen vergleichbar sind.

Das Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz, welches am 1. Jänner 2006 in Kraft trat, definiert Behinderung bzw. Beeinträchtigung wie folgt:

„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 § 3.)

Mit 1. September 2008 wurde das Landesgesetz betreffend die Chancengleichheit von Menschen mit Beeinträchtigung als Nachfolgegesetz des Oö Behindertengesetzes verabschiedet:

„Als Menschen mit Beeinträchtigungen im Sinne dieses Landesgesetzes gelten Personen, die auf Grund körperlicher, geistiger, psychischer oder mehrfacher derartiger nicht vorwiegend altersbedingter Beeinträchtigungen in einem lebenswichtigen sozialen Beziehungsfeld, insbesondere im Zusammenhang mit ihrer Erziehung, ihrer Berufsbildung, ihrer Persönlichkeitsentwicklung und Persönlichkeitsentfaltung, ihrer Erwerbstätigkeit sowie ihrer Eingliederung in die Gesellschaft wegen wesentlicher Funktionsausfälle dauernd erheblich behindert sind oder bei denen in absehbarer Zeit mit dem Eintritt einer solchen Beeinträchtigung zu rechnen ist, insbesondere bei Kleinkindern.“ (Oö ChG § 2 (1).)

Beide Begriffsbestimmungen sind in ihren Ausführungen ähnlich und reduzieren Behinderung nicht auf körperliche, geistige oder psychische Beeinträchtigungen, sondern prüfen, ob den Personen eine Teilhabe an der Gesellschaft möglich ist. Demzufolge führt nicht die Funktionsbeeinträchtigung zu einer Behinderung, sondern deren Auswirkung (vgl. BMSK 2009, 3.). Eine weitere Gemeinsamkeit der Gesetze besteht darin, dass die Beeinträchtigung immer eine bestimmte Mindestzeitspanne umfasst.

4. Elternschaft von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung

Eltern mit geistiger Beeinträchtigung werden mit zahlreichen Vorurteilen konfrontiert, welche von der australischen Wissenschaftlerin Gwynnyth Llewellyn als 5 Mythen bezeichnet werden (vgl. Pixa-Kettner 2009, 3.). Obwohl diese Mythen als widerlegt gelten, sind sie noch immer weit verbreitet:

- *„Mythos 1: Menschen mit geistiger Behinderung bringen geistig behinderte Kinder zur Welt. (...)*
- *Mythos 2: Menschen mit geistiger Behinderung haben besonders viele Kinder. (...)*
- *Mythos 3: Geistig behinderte Eltern missbrauchen ihre Kinder. (...)*
- *Mythos 4: Geistig behinderte Eltern vernachlässigen ihre Kinder. (...)*
- *Mythos 5: Geistig behinderte Eltern sind nicht in der Lage, angemessenes Elternverhalten zu erlernen.“ (Pixa-Kettner 2009, 3f.)*

Im Laufe der jahrelangen Forschung über Eltern mit geistiger Beeinträchtigung und ihrer Kinder kam es zu interessanten Erkenntnissen, die diese Mythen weitgehend falsifizieren.

Studien zum ersten Mythos zeigen, dass es *„keinen direkten Zusammenhang zwischen einer geistigen Behinderung der Eltern und der geistigen Behinderung der Kinder gibt.“ (Prangenberg 2008, 39.)* Vielmehr kann von möglichen Entwicklungsverzögerungen gesprochen werden, besonders durch das eingeschränkte Kommunikationsverhalten der Eltern (vgl. Prangenberg 2008, 39.).

Der zweite Mythos über eine erhöhte Kinderzahl geistig beeinträchtigter Eltern lässt sich nicht eindeutig bestätigen. Ursula Pixa-Kettner/Stefanie Bargfrede/Ingrid Blanken konnten in ihrer Studie dokumentieren, dass die durchschnittliche Kinderzahl pro Familie bei 1,4 liegt (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, 16.). Beobachtungen von Pixa-Kettner und Berichte von weiteren Fachkräften zeigen, dass hohe Geburtenraten dann

auftraten, wenn die Kinder von ihren Eltern ohne ihre Zustimmung getrennt wurden und sie keine Möglichkeit zur Verarbeitung der Situation hatten (vgl. Pixa-Kettner 2009, 3.).

Zum dritten Mythos über den Missbrauch der Kinder lässt sich feststellen, *„dass dies nicht häufiger vorkommt als in der übrigen Bevölkerung.“* (Llewellyn zit. nach: Pixa-Kettner 2009, 4.) Dieser Mythos ist schließlich darin verankert, dass geistig beeinträchtigte Eltern einige Merkmale aufweisen, die für Kindesmissbrauch möglicherweise förderlich sind, wie etwa eine deprivierte Kindheit, geringes Selbstwertgefühl, schwierige Familienverhältnisse oder soziale Isolation.

Der vierte Mythos über die Vernachlässigung der Kinder ist zu relativieren und trifft selten zu. Wenn eine Vernachlässigung der Kinder stattfindet, geschieht diese aus Wissensmangel und nicht aus Gleichgültigkeit der Eltern (vgl. Pixa-Kettner 2009, 4.). Es ist anzumerken, *„dass Eltern mit geistiger Beeinträchtigung in der Ausübung ihrer elterlichen Rolle einen schweren Stand haben, die Standards einer 'nicht behinderten Gesellschaft' zu erfüllen.“* (Prangenberg 2008, 42.)

Der letzte Mythos über mangelndes Elternverhalten gilt als widerlegt. Anhand verschiedenster Studien kann bewiesen werden, dass elterliche Fähigkeiten erlernt und weiterentwickelt werden können (vgl. Prangenberg 2008, 43.).

Als Fazit lässt sich festhalten, dass Elternschaften Probleme mit sich bringen können, aber diese Tatsache ist keine Besonderheit von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung. Die Maßstäbe, die an diese am strengsten kontrollierte und überwachte Elterngruppe angelegt werden, dürften höher sein als für andere Eltern (vgl. Pixa-Kettner 2008, 12.).

4.1. Elternschaft als Menschenrecht

Das „Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ der Vereinten Nationen trat für Österreich mit 26. Oktober 2008 in Kraft. Diese UN-Konvention legt erstmals die Rechte von Menschen mit Beeinträchtigung von Kindheit an fest und fordert für beeinträchtigte

Menschen Selbstbestimmung, Partizipation sowie Schutz vor Diskriminierung (vgl. UN-Konvention 2008.).

Im Artikel 23 wird der gleichberechtigte Anspruch von Menschen mit Beeinträchtigung auf Ehe, Familie, Elternschaft und Partnerschaft sowie das Verbot von Sterilisation festgehalten:

„Die Vertragsparteien treffen wirksame und geeignete Maßnahmen zur Beseitigung der Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen auf der Grundlage der Gleichberechtigung mit anderen in allen Fragen, die Ehe, Familie, Elternschaft und Partnerschaften betreffen, um zu gewährleisten, dass

- a) das Recht aller Menschen mit Behinderungen im heiratsfähigen Alter, auf der Grundlage des freien und vollen Einverständnisses der künftigen Ehegatten eine Ehe zu schließen und eine Familie zu gründen, anerkannt wird;*
- b) das Recht von Menschen mit Behinderungen auf freie und verantwortungsbewusste Entscheidung über die Anzahl ihrer Kinder und die Geburtenabstände sowie auf Zugang zu altersgemäßer Information sowie Aufklärung über Fortpflanzung und Familienplanung anerkannt wird und ihnen die notwendigen Mittel zur Ausübung dieser Rechte zur Verfügung gestellt werden;*
- c) Menschen mit Behinderungen, einschließlich Kindern, gleichberechtigt mit anderen ihre Fruchtbarkeit behalten.“ (UN-Konvention Art. 23 (1).)*

Zur Überwachung der Einhaltung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen wurde ein Monitoringausschuss eingerichtet. Dieser verweist als Bilanz zum ersten Jahr auf etliche Versäumnisse in der Umsetzung. Es werden nach wie vor Menschen mit Beeinträchtigung vom Parlament und der Bundesverwaltung unzureichend in alle Politikbereiche miteinbezogen (vgl. ÖAR 2010.).

Durch den Monitoringausschuss wird aufgezeigt, dass die gesetzlichen Vorgaben zukünftig besser eingehalten und umgesetzt werden müssen.

„Die gesetzlichen Vorgaben können jedoch nur Rahmenbedingungen setzen. Es bleibt die Frage weiterhin bestehen, wie die Gesellschaft und ihre handelnden Personen diese Vorgaben mit Leben füllen werden.“ (Badelt 2003, 274.)

4.2. Aktueller Forschungsstand in Österreich

In Österreich wurden zum Thema „Elternschaft von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung“ in den letzten Jahren einige schriftliche Arbeiten verfasst. Die Recherche der Autorin zeigte, dass aktuelle Bestandsaufnahmen über Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung durchgeführt wurden. Einige VerfasserInnen setzen sich speziell mit der Lebenssituation der Kinder geistig beeinträchtigter Eltern auseinander oder geben nur kurzen Einblick in die Thematik, da diese nicht Hauptgegenstand der Untersuchungen ist.

Im Folgenden werden zwei Arbeiten aufgelistet, die für Österreich interessante Ergebnisse aufzeigen:

- *„Die Lebenssituation und die Unterstützungssituation von Müttern mit Lernschwierigkeiten in Österreich unter besonderer Bezugnahme auf die Bundesländer Niederösterreich und Wien.“ (Kastlunger 2009.)*
- *„Unterstützungsangebote bei Schwangerschaft und Elternschaft von Menschen mit Lernschwierigkeiten in Wien.“ (Kassoume 2006.)*

In Oberösterreich fand am 14. Mai im Schloss Puchberg bei Wels eine eintägige Fachtagung zum Thema „Herausforderung Elternschaft – Über die Situation von Eltern mit geistiger oder psychischer Beeinträchtigung“ statt. Organisiert wurde diese Veranstaltung vom Verein „Senia“ in Kooperation mit dem Arbeitskreis „Sexualität und Beeinträchtigung“ der Interessensvertretung Sozialunternehmen (IVS). Der Verein „Senia“ engagiert sich für die Enthinderung der Sexualität von Menschen mit Beeinträchtigung (vgl. Senia 2010.).

Die Fachtagung sollte einen Beitrag zur Enttabuisierung der Thematik „Elternschaft von Menschen mit Beeinträchtigung“ leisten und wichtige

Impulse zur Verbesserung der Situation geben. Eingeladen wurden Menschen mit Beeinträchtigung und deren Angehörige (informelle Helfer) sowie Personen, die mit Menschen mit Beeinträchtigung professionell zu tun haben (formelle Helfer). Die Themen der Fachtagung erstreckten sich von rechtlichen Fragen im Zusammenhang mit Elternschaft von Menschen mit geistiger und/oder psychischer Beeinträchtigung bis zur Schilderung bestehender Modelle in Deutschland. Ursula Pixa-Kettner und Annette Vlasak aus Deutschland, Linda Kassoume aus Wien sowie weitere ReferentInnen und VertreterInnen der Interessensvertretung Sozialunternehmen gestalteten das Programm. Es wurden Vorträge, Workshops und Diskussionen abgehalten (vgl. Senia 2009, 2ff.).

Als Resultat dieser Fachtagung wird vom Veranstalter in einem Interview bestätigt, dass noch sehr viel Bewusstseinsarbeit notwendig ist, um in der Öffentlichkeit, aber auch in Einrichtungen, bei den Betroffenen und den Angehörigen gewisse Vorurteile gegenüber dieser Thematik abzubauen (vgl. Kapitel 4.). Die Tatsache, dass jemand Unterstützung benötigt, aber gleichzeitig Elternschaft leben kann, wird von den meisten Menschen als Widerspruch empfunden (vgl. Interview 6, 6.).

Der Interviewpartner betont, dass in Deutschland Vorzeigemodelle für eine gelungene Elternschaft von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung bestehen. Es ist wichtig, Rahmenbedingungen zu schaffen, die für Menschen mit geistiger Beeinträchtigung eine Elternschaft ermöglichen. Weiters erwähnt der Veranstalter, dass die Fachtagung für einige TeilnehmerInnen wichtige Impulse lieferte und gegenüber der Sozialabteilung des Landes eine entsprechende Offenheit für die Thematik gegeben ist.

„(...) ich hoffe, dass es bald auch Organisationen gibt, die sagen, wir möchten in dem Bereich gerne selbst etwas anbieten und vielleicht einmal eigene Projekte einreichen und umsetzen.“ (Interview 6, 6.)

4.3. Forschung international

In einigen Ländern wie Dänemark, Großbritannien und Schweden sowie in den USA, Australien und Kanada wurde die Thematik „Elternschaft von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung“ früher aufgegriffen als in Deutschland (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, 3.). Jedoch gibt es Unterschiede in der Verwendung der Begrifflichkeiten. Der häufig in den englischsprachigen Ländern verwendete Terminus „intellectual disability“ oder „mental retardation“ kann nicht immer mit dem in Deutschland verwendeten Begriff der „geistigen Beeinträchtigung“ gleichgesetzt werden. Die englischsprachigen Bezeichnungen beziehen sich auch auf den Personenkreis, der in Deutschland als „lernbehindert“ gilt. Es wird teilweise der Begriff „learning difficulties“ synonym verwendet (vgl. Pixa-Kettner 2009, 5.).

Die größte internationale Wissenschaftsorganisation, IASSID (International Association of the Scientific Study of Intellectual Disability), welche sich mit geistiger Beeinträchtigung beschäftigt, richtete eine eigene Fachgruppe „Parenting“ ein und die englischsprachigen Fachbeiträge erhöhten sich in den vergangenen Jahren enorm (vgl. Pixa-Kettner 2008, 9.).

Die bislang umfangreichste Untersuchung zur Thematik „Kinderwunsch und Elternschaft von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung“ fand 1993 durch Ursula Pixa-Kettner, Stefanie Bargfrede und Ursula Blanken in einem zweieinhalbjährigen Forschungsprojekt am Studiengang Behindertenpädagogik der Universität Bremen statt (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996.). Es wurden die tatsächlichen Vorkommen von Elternschaften geistig beeinträchtigter Menschen in der Bundesrepublik Deutschland evaluiert, über Elternschaftsverläufe und subjektive Befindlichkeiten der Eltern recherchiert sowie Konzeptionen und Überlegungen bzgl. der Betreuung von Elternschaften geistig beeinträchtigter Menschen vorgestellt (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, 8.). Die Forschungsarbeit wurde unter dem Titel „Dann waren sie sauer auf mich, daß [!] ich das Kind haben wollte ...“. Eine Untersuchung zur Lebenssituation geistig beeinträchtigter Menschen mit Kindern in der BRD“ veröffentlicht.

Weitere Publikationen und wissenschaftliche Arbeiten zu diesem Thema führen auf diese Autorinnen zurück.

5. Konzepte für die Begleitung von Eltern mit geistiger Beeinträchtigung

In den folgenden Kapiteln werden vorhandene Modelle für die Unterstützung geistig beeinträchtigter Eltern in Deutschland, Großbritannien und Dänemark vorgestellt. Dabei handelt es sich um stationäre Betreuung (Vollbetreuung), ambulante (mobile) Betreuung und begleitete Unterstützung in Form von Elterngruppen und Gruppenarbeiten.

5.1. Konzepte in Deutschland

In der Bundesrepublik Deutschland wurden in den letzten Jahren 20 stationäre (vollbetreute) und ambulante (mobile) Betreuungsformen sowie verschiedene Initiativen für geistig beeinträchtigte Eltern und ihre Kinder bekannt. Davon schlossen sich 17 Einrichtungen (Stand 1/2005) zur Bundesarbeitsgemeinschaft „Begleitete Elternschaft“ (BAG) zusammen, welche 2002 gegründet wurde (vgl. Bargfrede 2008, 284ff.).

In den vergangenen Jahren kam es auch zur Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen wie der Arbeitsgemeinschaft „Brandenburger Familienprojekte“. Somit beteiligen sich seit 2005 20 soziale Einrichtungen an der Bundesarbeitsgemeinschaft. Vorwiegend wird von den Einrichtungen der BAG ambulante Unterstützung angeboten, wobei alle Einrichtungen dasselbe Ziel verfolgen: Mütter mit geistiger Beeinträchtigung sollen die Möglichkeit haben, mit ihren Kindern gemeinsam zu leben. Wenn dies nicht möglich ist, wird mit allen Beteiligten eine getrennte Lebensperspektive erarbeitet und begleitet (vgl. Bargfrede 2008, 290ff.). Als Voraussetzung für eine Begleitete Elternschaft werden von der Bundesarbeitsgemeinschaft folgende Kriterien genannt: Bereitschaft der Eltern für die Zusammenarbeit mit den Betreuungspersonen, das Bewusstsein der Eltern für die notwendige

Hilfe, emotionale Bindungsfähigkeit, Mindestmaß an Selbst- und Kindesversorgung und keine Gefährdung des Kindeswohls.

Väter der Kinder und Partner der Mütter werden in den Begleitungsprozess integriert, jedoch werden sie nur in Ausnahmefällen in die Wohngemeinschaften aufgenommen.

Räumlichkeiten

Die stationären (vollbetreuten) Einrichtungen bieten den Eltern und Kindern verschiedene Wohnmöglichkeiten wie eigene Zweizimmerwohnungen. Bad, Gemeinschaftsraum und Spielzimmer werden zumeist von allen Müttern benutzt.

Bei der ambulanten (mobilen) Begleitung werden Eltern mit ihren Kindern in der eigenen Wohnung betreut, die meist angemietet ist.

Personal

Ein Familienprojekt arbeitet ausschließlich mit SozialpädagogInnen. Die weiteren Einrichtungen bestehen aus multidisziplinären MitarbeiterInnenteams. Wert gelegt wird auf Supervision und Weiterbildung. Der Schwerpunkt wird auf das Bezugsbetreuungskonzept gesetzt, wonach jede Familie von einem fixen Betreuungsteam unterstützt wird.

Finanzierung

Mittlerweile erhalten alle stationären Einrichtungen nicht nur für die Eltern, sondern auch für die Betreuung und Förderung der Kinder eigene Kostensätze von den Kostenträgern (vgl. Bargfrede 2008, 293ff.).

Im Gegensatz dazu wird die Finanzierung im ambulanten Bereich durch Einzelfallentscheidungen gesichert, die meistens durch vereinheitlichte Leistungen des Jugendhilfe- und Sozialhilfeträgers gewährt werden.

Methodik

Im stationären und ambulanten Bereich orientiert sich das methodische Vorgehen an einem systemischen ganzheitlichen Ansatz. Einzelfallhilfe, Familienberatung sowie familienübergreifende, gemeinwesenorientierte

Unterstützung werden angeboten. Einige Einrichtungen haben besondere Schwerpunkte gelegt, wie z.B. auf das „Video-Home-Training (V-H-T)“, welches aus den Niederlanden stammt. Basis dieses Trainings sind Kommunikations- und Verhaltenstherapie, Sozial-kognitive Lerntheorie, Gesprächsführung, System- und Entwicklungstheorie.

Eine weitere Arbeitsweise ist das „Positive-Parenting-Program (Triple-P-Projekt)“, welches wie das „Video-Home-Training“ darauf abzielt, die elterlichen Kompetenzen zu stärken. Die Eltern erwerben Strategien, um auf das Verhalten ihrer Kinder adäquat zu reagieren und eine gute Beziehung aufzubauen.

Einzelne Einrichtungen orientieren sich an der Methodik von Susan McGaw aus England. (vgl. Bargfrede 2008, 297.). Diese Arbeitsweise wird im nächsten Kapitel „Konzepte in Großbritannien“ (vgl. Kapitel 5.2.) näher erläutert.

Die Verfasserin verweist als Beispiel für eine stationäre Einrichtung (Vollbetreuung) der Bundesarbeitsgemeinschaft Deutschland auf die Marie-Christian-Heime in Kiel. Diese betreuen seit dem Beginn der 80er-Jahre geistig und psychisch beeinträchtigte Mütter und ihre Kinder (vgl. Pixakettner/Bargfrede/Blanken 1996, 196.).

Es werden drei Wohnhäuser mit insgesamt 25 Plätzen zur Betreuung von Schwangeren, Müttern und ihren Kindern zur Verfügung gestellt. Das „Familienhaus“ bietet neun Plätze zur Vollbetreuung von Schwangeren und Müttern mit ihren Säuglingen. Jede Mutter hat ihr eigenes Zimmer und jedes Kind einen abgeschlossenen Schlafbereich. Küche und Sanitärräume werden von den BewohnerInnen gemeinsam genutzt. Im zweiten Haus, dem „Prinz-Haus“, leben Mütter mit ihren Kleinkindern in Zweizimmerappartements. In einem weiteren Wohnhaus dürfen auch die Väter mit ihrer Familie wohnen. Zusätzlich werden drei Trainingswohnungen für Mütter, Väter und ihre Kinder angeboten, um den zukünftigen Auszug vorzubereiten. Die Räumlichkeiten in den drei Wohnhäusern gewähren Schutz, Intimität und Rückzugsmöglichkeiten für die BewohnerInnen.

Gleichzeitig wird sichergestellt, dass bei einer Gefährdung des Kindes rechtzeitig eingegriffen werden kann (vgl. Marie-Christian-Heime 2010.).

Als Beispiel für ambulante (mobile) Betreuung wird die Lebenshilfe Berlin der Bundesarbeitsgemeinschaft Deutschland angeführt. Seit 1991 verfügt die Lebenshilfe Berlin mit ihrem „Familienprojekt“ über langjährige Erfahrungen in der ambulanten Betreuung von Eltern mit geistiger Beeinträchtigung. Die Familien wohnen in einer Dreizimmerwohnung oder einer Zweizimmerwohnung im Rahmen einer Paarwohngemeinschaft. Ein Betreuungsstützpunkt findet sich in unmittelbarer Nähe zu den Familienwohnungen. Dieser dient als Büro der MitarbeiterInnen und Beratungstreffpunkt für die Eltern (vgl. Bergmann 2005, 350ff.).

Die Familien werden je nach Bedarf (ein- bis zweimal pro Woche) in ihren Wohnungen von den Fachkräften betreut. Bei neu aufgenommenen Familien kann die Betreuung auch täglich gewährleistet werden (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, 192.).

5.2. Konzepte in Großbritannien

In Großbritannien werden Heime und Großeinrichtungen im Sinne der Normalisierung abgeschafft. Die ambulante bzw. mobile Unterstützung von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung wird in kleinen Häusern angeboten (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, 203ff.).

In Cornwall wurde von Susan McGaw das „Special Parenting Service (SPS)“ gegründet, welches seit 1988 geistig beeinträchtigten Eltern in angemieteten Häusern individuelle Betreuungsangebote bietet. Die Finanzierung wird ausschließlich durch staatliche Mittel gesichert. Ziel des „Special Parenting Service“ ist die Erfassung und Beurteilung der elterlichen Kompetenzen sowie die Anleitung und Unterstützung der Eltern, damit sie ihren Aufgaben besser nachkommen können.

Die elterlichen Fähigkeiten werden mithilfe des „Parents Skills Model (PSM)“ eingeschätzt, welches drei Kategorien berücksichtigt (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, 206.):

- Lebenspraktische und soziale Kompetenzen der Eltern (Parent`s life skills)
- Individuelle familiäre Erfahrungen und psychosoziale Entwicklung der Eltern (Family history)
- Umfang und Form der vom Umfeld angebotenen Hilfe (Support & resources)

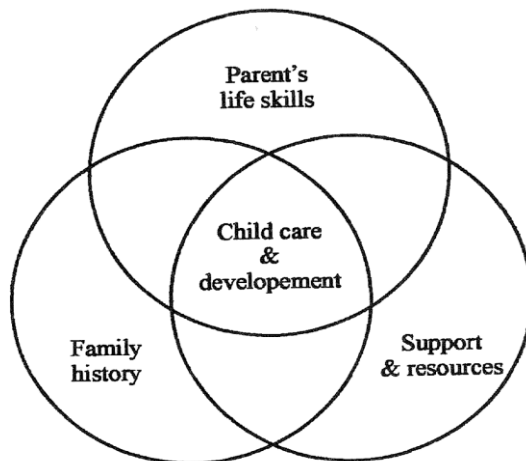


Abbildung 2: Parental Skills Model

entnommen aus: Pixa-Kettner/Sauer 2008, 235.

Auf Basis der Beurteilung dieser Kompetenzen und unter Berücksichtigung des gesamten familiären Umfeldes wird vom „Special Parenting Service“ eine adäquate Betreuung für die Familien bereitgestellt. Die Unterstützung wird durch PsychologInnen, SozialarbeiterInnen, MitarbeiterInnen der Gesundenfürsorge und Hebammen geleistet. Die Anleitungen der Betreuungspersonen finden ein- bis zweimal pro Woche bei den Eltern zu Hause statt. Die Betreuung beginnt meistens mit der Schwangerschaft und wird bis zur Einschulung des Kindes fortgeführt. Später findet die Hilfe punktuell statt. Ergänzend zu den häuslichen Unterweisungen werden von Fachkräften des „Special Parenting Service“ Elterntrainings und Elterngruppen angeboten, um der Vereinzelung der Frauen entgegenzuwirken und Gelegenheit zum Austausch mit anderen Müttern zu erhalten (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, 207ff.).

Bedeutend ist, dass geistig beeinträchtigte Eltern nicht durch Ermahnungen und Vorschriften zur Erfüllung ihrer elterlichen Aufgaben angehalten werden, sondern durch Lob, Betonung der positiven Aspekte ihres Verhaltens, Ermutigung, Unterstützung und Stärkung ihres Selbstwertgefühls (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, 210.).

5.3. Konzepte in Dänemark

In Dänemark entwickelte sich das Prinzip der Normalisierung in den 50er-60er-Jahren. Die Sonderfürsorge wurde aufgehoben und Menschen mit Beeinträchtigung leben in eigenen Wohnungen und Häusern (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, 211ff.). 1986 wurde von Jytte Faureholm eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe für die Entwicklung des Teamarbeit-Konzeptes gebildet. Die Bedingungen von geistig beeinträchtigten Eltern und ihren Kindern sollten durch Teamarbeit und gemeinsame Unternehmungen verbessert werden. Ausgehend von diesen Erfahrungen wurden seit 1991 Kurse im Ausland (auf Zypern) für geistig beeinträchtigte Eltern und ihre Kinder angeboten. Folgende Ziele werden verfolgt:

- Stärkung der Familienstruktur durch gemeinsame Aktivitäten
- Aufbau unterstützender Netzwerke durch Bekanntschaften mit Familien, die unter ähnlichen Bedingungen leben
- Äußerung des alltäglichen Unterstützungsbedarfs und der Wünsche
- Formulierung der gewünschten kommunalen Hilfeleistung

Als Ergebnis der Kurse wurde festgestellt, dass das Selbstwertgefühl der Eltern gestärkt wurde und die Kinder ihre Eltern anders als zu Hause wahrnehmen konnten bzw. mit ihren Eltern neue Erfahrungen sammeln. Weiters wurden Pläne für die Zusammenarbeit mit Behörden erstellt.

Nach den Ferienkursen blieb die Mehrheit der Eltern in Kontakt und sie bildeten weitere Gruppen. Die Fachkräfte sammelten ebenfalls wichtige Erfahrungen und intensivierten ihre Zusammenarbeit, um sich auszutauschen (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, 216ff.).

6. Wohn- und Betreuungsformen für Menschen mit geistiger Beeinträchtigung

„Wohnen ist ein Ort, an dem sich der Mensch ,zu Hause, heimisch und zugehörig fühlen möchte, der Sicherheit, Schutz, Beständigkeit, Vertrautheit, Wärme und Geborgenheit vermitteln soll und der soziale Kommunikationen, Zusammenleben, Wohlbefinden, Selbstbestimmung, Selbstverwirklichung, Lebenszufriedenheit und Lebensglück ermöglichen kann.“ (Andritzky-Selle zit. nach: Theunissen 2006, 59.)

Menschen mit geistiger Beeinträchtigung haben dieselben Wohnbedürfnisse wie Menschen ohne Beeinträchtigung. Wohnen besitzt nach Theunissen zwei Funktionen, welche auch bei einer Befragung von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung genannt wurden. Die erste Funktion beinhaltet, dass Menschen Momente der Geborgenheit erfahren. Die zweite Funktion besteht in der eigenständigen Einflussnahme auf die Lebensgestaltung. Diese Doppelfunktion des Wohnens bedeutet für alle Menschen Lebensqualität und bildet die Voraussetzung, um ein menschenwürdiges Leben zu führen (vgl. Theunissen 2006, 59f.). Die beiden Aspekte des Wohnens wurden für lange Zeit als keine Selbstverständlichkeit von Politik und Gesellschaft wahrgenommen. Wohnbedürfnisse von Menschen mit Beeinträchtigung wurden kaum oder überhaupt nicht respektiert.

Zu Beginn des letzten Jahrhunderts waren geistig beeinträchtigte Menschen hauptsächlich in Anstalten unter menschenunwürdigen Bedingungen untergebracht. Die Betreuung beschränkte sich auf die Essensverteilung und gelegentliche Körperpflege. Die Prügelstrafe wurde vollzogen und Sexualität verboten. Für Indizien von sexuellen Bedürfnissen oder Handlungen wurden die BewohnerInnen bestraft (vgl. Badelt 2003, 268 ff.).

In den letzten 25 Jahren änderte sich die Haltung der Politik und Gesellschaft gegenüber Menschen mit Beeinträchtigung. Das Paradigma der Selbstbestimmung, die Achtung der menschlichen Würde und die

Ermöglichung der gleichberechtigten Teilhabe am gesellschaftlichen Leben werden nun forciert.

6.1. Prinzipien der Wohn- und Betreuungsformen

Die beiden Leitideen „Normalisierung“ und „Empowerment“ sind Gegenstand der Diskussionen der europäischen und amerikanischen Fachwelt und bedeutend für Wohn- und Betreuungsangebote für Menschen mit Beeinträchtigung.

6.1.1. Normalisierung

Das Normalisierungsprinzip basiert auf folgenden Leitlinien (vgl. Pitsch 2006, 224ff.):

- Menschen mit geistiger Beeinträchtigung haben die gleichen Rechte und Pflichten wie Menschen ohne Beeinträchtigung (Rechtsgleichheit).
- Die Menschen werden mit ihrer Beeinträchtigung anerkannt und den anderen Bürgern gleichgestellt (Bürgerstatus und Akzeptanz).
- Menschen mit Beeinträchtigung haben ein Recht auf Behandlung, Unterstützung, Unterricht und Ausbildung entsprechend dem Ausprägungsgrad ihrer Beeinträchtigung (Modifikation der Gleichbehandlung). Das Ziel besteht in der Gewährleistung einer bestmöglichen Entwicklung.

Mithilfe des Normalisierungsprinzips wurde 1950/60 in Dänemark und später im deutschsprachigen Raum versucht, die menschenunwürdige Isolierung in den Anstalten zu beenden. Der Schwerpunkt sollte auf der Normalisierung der Lebensbedingungen (Wohn-, Arbeits- und Freizeitbedingungen) und Verwaltung (Abbau gesetzlicher und verwaltungsmäßiger Sonderregelungen für Menschen mit Beeinträchtigung, Stärkung der lokalen und regionalen Verwaltung) liegen.

1981 wurde in Österreich durch das Institut für Soziales Design eine Grundlagenstudie durchgeführt, welche die Möglichkeiten und Bedingungen

für gemeinwesenorientiertes Wohnen für Menschen mit Beeinträchtigung untersuchte. Im Mittelpunkt stand die Normalisierung der Lebensbedingungen von Menschen mit Beeinträchtigung, um den bisherigen Sondermaßnahmen im Bereich des Wohnens entgegenzuwirken. Ziel war die Konzipierung eines integrierten, aus dem Anstaltenbereich ausgelagerten Wohnmodells für benachteiligte geistig beeinträchtigte Menschen (vgl. Bernard/Hovorka 1991, 18.). In Anlehnung an diese Studie folgten weitere Forschungsprojekte. Eine umfangreiche Dokumentation der Studien fand 1991 statt.

Als Ausgangsbasis im Sinne der Normalisierung und Gemeinwesenähe im Bereich des Wohnens orientierte sich das Institut für Soziales Design bei der baulich-organisatorischen Umsetzung am skandinavischen „Prinzipmodell zum gemeinwesenintegrierten Wohnen geistig behinderter Menschen“. Dieses Modell ist als Wohnverbund in die Infrastruktur eingebunden (vgl. Bernard/Hovorka 1991, 31.). Im Zentrum des Wohnverbundes befindet sich die Stammwohnung. Hier leben Menschen mit schwerer Beeinträchtigung, welche 24 Stunden betreut werden. Von der Stammwohnung werden Wohnungen mit mittlerem Betreuungsbedarf versorgt. Die Betreuung findet regelmäßig in mobiler Form statt. Einzelwohnungen oder Paarwohnungen, in denen leicht geistig beeinträchtigte Erwachsene leben, werden bei Bedarf mobil betreut.

Dieser Wohnverbund bildet die Basis für das in Oberösterreich vorliegende Konzept „Wohnoffensive – Neue Wohnformen für Menschen mit Beeinträchtigungen“, welches in Kapitel 6.2. näher beschrieben ist.

6.1.2. Empowerment

Empowerment hat seinen Ursprung in den USA und wird wörtlich mit „Selbst-Bemächtigung“ oder „Selbst-Ermächtigung“ gleichgesetzt (vgl. Theunissen/Plaute 2002, 11.). Empowerment verweist zugleich auf vier zentrale Zugänge (vgl. Theunissen 2007, 94.): Selbstverfügungskräfte, Wiedergewinnung von Stärken, Selbstbefähigung und politische Einflussnahme. Das Modewort wurde zu einem zielgruppenspezifischen

Handlungskonzept für die Arbeit mit geistig beeinträchtigten Menschen konkretisiert. Demzufolge wird der Empowerment-Ansatz zunehmend als Wegweiser in der Behindertenarbeit genutzt.

Konsequenzen, die sich für die Behindertenhilfe bei der Konzipierung von Wohn- und Betreuungskonzepten hinsichtlich der Rechte der BewohnerInnen ergeben, werden am Beispiel der Lebenshilfe Salzburg beschrieben (vgl. Theunissen/Plaute 2002, 290ff.):

- Selbstbestimmung und Selbsttätigkeit
- Freiheit und Freizügigkeit der Person: Möglichkeit der Teilhabe am öffentlichen Leben, das Recht auf persönliche Kontakte wie Besuche, Chance auf Erwachsenenbildung
- Anspruch auf körperliches Wohlergehen wie Freizeitgestaltung, adäquate Ernährung, medizinische Versorgung
- Schutz und Achtung der Privat- und Intimsphäre: Recht auf Partnerschaft und Sexualität
- Selbstständigkeit und Kompetenz im Alltag
- Möglichkeit der Religionsausübung und freien Meinungsäußerung: Befähigung zur Entscheidungsfindung
- Anspruch auf Altern in Würde

Zur Qualitätssicherung sind im Sinne von Empowerment die Zusammenarbeit mit den Betroffenen und ihren Angehörigen, transparente Strukturen, Offenlegung von Interessen, Darlegung bzw. Diskussion unterschiedlicher Faktoren und Kontrolle der Dienstleistungen notwendig (vgl. Theunissen/Plaute 2002, 302.).

6.2. Wohn- und Betreuungsformen in Oberösterreich

Menschen mit geistiger, körperlicher, psychischer und/oder Mehrfachbeeinträchtigung erhalten die erforderlichen Leistungen nach dem Oö Chancengleichheitsgesetz.

Voll- und teilbetreutes Wohnen, mobile Betreuung und Hilfe sowie Arbeit und fähigkeitsorientierte Aktivität/Beschäftigung werden in Oberösterreich von

zahlreichen Trägern der Behindertenhilfe angeboten und sind für diese Diplomarbeit relevant (vgl. Land OÖ 2010.):

- Vollbetreuung beinhaltet ein angepasstes und langfristiges Wohnangebot in einem Wohnheim mit einer Vollversorgungsstruktur bis zu 24 Stunden pro Tag. Die Betreuung wird an die individuellen Bedürfnisse angepasst.
- Teilbetreuung findet in einer Einzelwohnung oder in einer Wohngemeinschaft durch individuelle stundenweise Betreuung statt.
- Mobile Betreuung und Hilfe ermöglicht den Verbleib der Menschen zu Hause. Zur Verwirklichung der Selbstständigkeit wird entsprechende Unterstützung geboten. Diese beinhaltet die Verrichtung von Alltagstätigkeiten, wobei das Ausmaß der Betreuung individuell vereinbart wird.
- Arbeit und fähigkeitsorientierte Aktivität/Beschäftigung bietet Menschen mit Beeinträchtigungen eine Vielzahl an Angeboten wie berufliche Qualifizierung, geschützte Arbeit, Teilnahme und Mitwirkung an einem Arbeitsprozess sowie ein Leben in der Gemeinschaft. Es wird eine Tagesstruktur mit vielfältigen Tätigkeitsfeldern organisiert, welche den Fähigkeiten der Menschen mit Beeinträchtigungen entsprechen und als sinnvoll eingeschätzt werden.

2002 wurde in Oberösterreich das Gesamtkonzept „Wohnoffensive – Neue Wohnformen für Menschen mit Beeinträchtigungen“ von der Projektgruppe „Selbstbestimmt Wohnen“ erstellt, um den Bedarf an adäquaten Wohnformen und integrativen Angeboten in Wohnortnähe für Menschen mit Beeinträchtigung abzudecken. Das Projekt wurde 2007 vom Land Oberösterreich und von mitwirkenden Trägern von Wohnprojekten evaluiert und weiterentwickelt (vgl. Amt der Oö Landesregierung 2008, 4.). Das Konzept „Wohnoffensive – Neue Wohnformen für Menschen mit Beeinträchtigungen“ bietet gemeinwesenintegriertes Wohnen für alle Personen, die aufgrund einer Beeinträchtigung nach dem Oö. Chancengleichheitsgesetz Begleitungs- und Betreuungsbedarf für die Bewältigung ihres Alltags benötigen. Das Ziel besteht im Angebot von

Wahlmöglichkeiten für den Wohnort und die Wohnstruktur. Weiters forciert die Wohnoffensive die Befähigung der Menschen mit Beeinträchtigung zur Wahrnehmung von Möglichkeiten bzw. Alternativen, um sich neuen Herausforderungen zu stellen (vgl. Amt der Oö Landesregierung 2008, 16.) Die Umsetzung der Wohnoffensive erfolgt in Form von Wohnverbänden (vgl. Kapitel 6.1.1.). Diese gliedern sich in voll- und teilbetreute Wohnangebote, wonach eine oder zwei Stammwohnungen, Einzelwohnungen und/oder Wohngemeinschaften integriert sind (vgl. Amt der Oö Landesregierung 2008, 24.).

Die Richtlinie zur Schaffung von Wohnbedingungen für Menschen mit Beeinträchtigungen regelt die Rahmenbedingungen bzgl. Unterstützungsangebot, Wohnformen, Personal (Auswahl, Ressourcen, Dienstplangestaltung, Qualifikation) und Raumausstattung (vgl. Amt der Oö Landesregierung 2008, 18ff.).

Bei der Umsetzung von Wohnprojekten findet das Konzept der Wohnoffensive Anwendung. Der jeweilige Träger der Behindertenhilfe hat für zukünftige Wohnangebote ein Projektvorhaben, basierend auf diesen Inhalten, beim Land Oberösterreich vorzulegen. Überdies ist die Rahmenrichtlinie „Leistungs- und Qualitätsstandards Wohnen“ der Abteilung Soziales des Landes Oberösterreich einzuhalten (vgl. Amt der Oö Landesregierung 2008, 4.).

Die empirische Erhebung dieser Arbeit und die im letzten Abschnitt beschriebenen Handlungsempfehlungen beziehen sich auf die oben beschriebenen Wohn- und Betreuungsangebote für Menschen mit Beeinträchtigung.

7. Eine empirische Erhebung in Oberösterreich

In den folgenden Kapiteln wird über die Zielgruppe, Forschungsmethode, ExpertInnen, Auswertung und Ergebnisse der Befragung berichtet.

7.1. Zielgruppe der vorliegenden Untersuchung

Die Verfasserin hat bewusst keine nähere Definition geistiger Beeinträchtigung anhand eines konkreten Klassifikationsschemas vorgenommen, da alle Eltern erfasst werden sollen, die in Oberösterreich als geistig beeinträchtigt gelten und aufgrund ihrer Beeinträchtigung durch eine Institution betreut werden.

Da die empirische Erhebung eine im Verhältnis zur Gesamtbevölkerung zahlenmäßig kleine Gruppe umfasst, wurden sowohl Menschen mit leichter als auch schwerer geistiger Beeinträchtigung in die Untersuchung miteinbezogen. Es handelt sich einerseits um Menschen, die durch Einrichtungen der Behindertenhilfe betreut werden und bei denen durch ein fachärztliches Gutachten eine geistige Beeinträchtigung diagnostiziert wurde. Bei einigen Müttern bzw. Vätern besteht eine Mehrfachbeeinträchtigung, davon jedenfalls eine geistige, welche für diese empirische Untersuchung relevant ist. Andererseits berücksichtigt diese Erhebung auch jene Menschen, die durch eine Einrichtung der Behindertenhilfe betreut werden, bei denen aber keine diagnostizierte Beeinträchtigung vorliegt. Jedoch werden diese Personen von den ExpertInnen der Behindertenhilfe (beispielsweise aufgrund geistiger Entwicklungsrückstände) als Menschen mit geistiger Beeinträchtigung beurteilt.

Manche der befragten ExpertInnen konnten keine Auskunft über die Formen der geistigen Beeinträchtigung geben, da diese in den medizinischen Gutachten selten näher ausgeführt sind. Jedoch wurden die zu betreuenden Personen von den ExpertInnen größtenteils als Menschen mit leichter geistiger Beeinträchtigung bzw. mit sonderpädagogischem Förderbedarf eingeschätzt.

„Es gibt einen Personenkreis von leicht geistig beeinträchtigten Menschen, die im Alltag nicht weiter auffallen, und wenn Sie sich die Bewohner da bei uns anschauen, dann sind sie auch teilweise so (...). Und da ist eine verschwimmende Grenze (...).“ (Interview 5, 9f.)

„Ich glaube, am meisten Kinderwunsch wird bei nur geringfügig geistig beeinträchtigten Leuten zu finden sein, weil sie sich am stärksten, glaube ich, orientieren an der Durchschnittsbevölkerung.“ (Interview 3, 18f.)

Laut Recherchen der Verfasserin wird vom Land Oberösterreich neben der gesetzlichen Definition keine weitere Klassifizierung geistiger Beeinträchtigung vorgenommen. Vielmehr wird geistige Beeinträchtigung anhand der benötigten täglichen Hilfestellung und des Unterstützungsbedarfs definiert.

In den folgenden Kapiteln wird eine Differenzierung zwischen leichter und schwerer geistiger Beeinträchtigung aus entwicklungspsychologischer Sichtweise getroffen, um einen kurzen Überblick zum Unterstützungsbedarf von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung zu erhalten.

7.1.1. Menschen mit leichter geistiger Beeinträchtigung

Menschen mit leichter geistiger Beeinträchtigung weisen dieselbe grob- und feinmotorische Entwicklung wie Menschen ohne Beeinträchtigung auf, soweit keine zusätzliche körperliche Beeinträchtigung vorliegt. Kognitiv gelangen sie an den Beginn des logisch-konkreten Denkens und können demzufolge über elementare Fertigkeiten im Lesen, Schreiben und Rechnen verfügen. Sie erlernen die Umgangssprache, entfalten Leistungswillen und messen ihre Leistungsfähigkeit mit anderen Personen. Häufig orientieren sich Menschen mit leichter geistiger Beeinträchtigung an der „normalen“ Bevölkerung und erkennen dabei ihre Defizite. Ab der Pubertät können sie sich ihrer Beeinträchtigung bewusst werden. Die Personen sehnen sich oftmals nach einem Leben ohne Beeinträchtigung und entfalten unrealistische Zukunftswünsche (vgl. Senckel 2003, 89.).

Sofern der vertraute Rahmen und die Routine gegeben sind, können die Menschen ihre lebenspraktischen Aufgaben wie Körperpflege, Kochen leichter Gerichte, Einkäufe etc. erledigen. Das soziale Leben sowie

Freundschaften spielen eine wichtige Rolle. Trotz der gegebenen Selbstständigkeit benötigen die Menschen mit leichter geistiger Beeinträchtigung einen verlässlichen Ansprechpartner, der sie in der Bewältigung ihres Alltages, bei neuen Herausforderungen und bei praktischen, sozialen und emotionalen Problemen betreut.

7.1.2. Menschen mit schwerer geistiger Beeinträchtigung

Menschen mit schwerer geistiger Beeinträchtigung erlernen „normale“ grobmotorische und eingeschränkte feinmotorische Fähigkeiten, sofern keine körperliche Beeinträchtigung gegeben ist. Ihre kognitive Entwicklung befindet sich am Übergang zur Symbolstufe, welche zu einem situationsgebundenen Sprachverständnis und zu Ein-Wort-Sätzen befähigt. Elementare lebenspraktische Fähigkeiten wie selbstständiges Essen mit dem Löffel oder der Gabel, Ansätze zur Körperpflege, An- und Auskleiden etc. können mit Unterstützung vollzogen werden. Menschen mit schwerer geistiger Beeinträchtigung benötigen umfassende zusätzliche Fürsorge und feste Bezugspersonen (vgl. Senckel 2003, 88f.).

7.2. Forschungsmethode

Um den Bedarf an Begleiteter Elternschaft von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung in Oberösterreich zu erheben und Einblick in ein in Oberösterreich noch kaum erforschtes Gebiet zu erhalten, wurde die qualitative Forschungsmethode des Leitfadeninterviews gewählt.

„Qualitative Forschung ist immer dort zu empfehlen, wo es um die Erschließung eines bislang wenig erforschten Wirklichkeitsbereichs (...) geht.“ (Flick/Kardorff/Steinke 2007, 25.)

Die qualitative Erhebung beruht auf wesentlichen Prinzipien, die sich in der Auseinandersetzung mit konventionellen Vorgehensweisen entwickelt haben (vgl. Lamnek 2005, 20ff.):

- Das erste Prinzip basiert auf Offenheit des Forschers gegenüber den Untersuchungspersonen, der Untersuchungssituation und Methoden,

um auch ungeahnte und somit aufschlussreiche Informationen zu erhalten.

- Das zweite Prinzip versteht qualitative Forschung als Kommunikation und Interaktion zwischen Forscher und zu Erforschendem. Es scheint notwendig, dass sich der Forscher an die alltäglichen Regeln der Kommunikation hält.
- Prozesshaftigkeit ist ein wichtiger Grundsatz des qualitativen Ansatzes. Soziale Phänomene sind Ausschnitte von Prozessen der sozialen Realität, somit ist die empirische Forschung in ihrer Vorgehensweise veränderbar.
- Menschliche Verhaltensweisen sind reflexiv. Die Reflexivität von Gegenstand und Analyse geht von einer Reflektiertheit der Einstellung des Forschers aus.
- Das Prinzip der Explikation bedeutet, dass der Forscher seine Vorgehensweise im Untersuchungsprozess möglichst nachvollziehbar macht und offen legt.
- Ein weiterer Grundsatz qualitativer Forschung ist die Flexibilität des Forschers hinsichtlich des Verlaufs der Untersuchung. Der Blickwinkel des Forschers ist zu Beginn der Forschung weit gefasst und konkretisiert sich allmählich.

7.2.1. Leitfadeninterview

Bei der Auswahl der qualitativen Erhebungsmethode fiel die Entscheidung auf das leitfadengestützte ExpertInneninterview. In der qualitativen Forschung werden verbale Daten mithilfe eines Leitfadeninterviews erhoben, insbesondere wenn das Ziel der Datenerhebung konkrete Aussagen über einen Gegenstand sind (vgl. Mayer 2008, 37.). Aufgrund bisheriger Forschungen über Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung ist festzustellen, dass diese Personengruppe eine geringe Anzahl von Menschen im Vergleich zur Gesamtbevölkerung umfasst. Leitfadeninterviews sind das adäquateste Forschungsinstrument, wenn

Gruppen von Personen untersucht werden, die in großen Stichproben in kleiner Anzahl auftreten (vgl. Atteslander 2008, 132.).

Als Interviewmethode wurden teilstrukturierte Interviews ausgewählt. Es handelt sich hier um Gespräche, bei denen die Fragen durch einen Gesprächsleitfaden vorformuliert werden. Es gibt keine strikte Abfolge der Fragen im Verlauf des Interviews, jedoch sind die vorgegebenen Frageformulierungen zu verwenden und alle Fragen zu behandeln (vgl. Schnell/Hill/Esser 2005, 322.).

Bei der Konstruktion des Gesprächsleitfadens wurden bestimmte Überlegungen berücksichtigt (vgl. Schnell/Hill/Esser 2005, 343f.):

- Die ersten Fragen eines Interviews bestimmen über das Engagement des Befragten zur Beantwortung der weiteren Fragen. Folglich sind die Einstiegsfragen einfacher gestaltet als die letzteren Fragestellungen, um das Interesse des Befragten zu wecken.
- Es werden zu einem Themenbereich mehrere Fragen gestellt.
- Fragen, die ein Thema bearbeiten, werden nacheinander gestellt und mithilfe von „Überleitungsfragen“ werden neue Fragenblöcke eröffnet.
- „Sensible“ Fragen werden eher am Ende des Interviews gestellt, um keine frühzeitige Beendigung des Gesprächs zu provozieren.
- Bei der Gestaltung des Leitfadens wurden die Fragen berücksichtigt, die im Interesse der Organisation „Caritas für Menschen mit Behinderungen“ liegen.

Die Entwicklung eines Gesprächsleitfadens erfordert mehrere Phasen und bedarf eines Pretests. Der Interviewleitfaden wird beispielsweise auf Variation der Antworten, Verständnis und Schwierigkeit der Fragen, Interesse des Interviewten gegenüber den Fragen, Kontinuität des Interviewablaufs, Effekte der Fragenanordnung, Dauer der Befragung sowie Belastung des Befragten geprüft und wenn nötig modifiziert, bis er tatsächlich Anwendung findet (vgl. Schnell/Hill/Esser 2005, 347.). Diese Überlegungen wurden auch bei der Erstellung des Leitfadens dieser schriftlichen Arbeit befolgt. Mithilfe eines Pretests konnten diverse Punkte noch einmal genauer überdacht werden, bevor die tatsächlichen ExpertInneninterviews stattfanden.

Eine Variante des Leitfadeninterviews ist das ExpertInneninterview. ExpertInnen sind Personen, die Routine im Umgang mit den Probanden haben oder über umfassende Erfahrung, den Forschungsstand betreffend, verfügen (vgl. Atteslander 2008, 131.). *„Als Experte gilt jemand, der auf einem begrenzten Gebiet über ein klares und abrufbares Wissen verfügt. Seine Ansichten gründen sich auf sichere Behauptungen und seine Urteile sind keine bloße Raterei oder unverbindliche Annahmen.“* (Meuser und Nagel zit. nach Mayer 2008, 41.)

ExpertInnen befinden sich meistens nicht in der ersten Ebene einer Organisation, sondern in der zweiten oder dritten Ebene, in denen Entscheidungen vorbereitet werden. Organisationsstrukturen, Kompetenzverteilung und Entwicklungsprozesse sollen bei der Ermittlung der InterviewpartnerInnen bekannt sein. Dies setzt entsprechende Überlegungen voraus (vgl. Mayer 2008, 41f.). Die Auswahl der Befragten berücksichtigt diese Aspekte. Es wurden zwölf ExpertInnen vorwiegend auf Leitungs- bzw. Entscheidungsebene von Einrichtungen der Behindertenhilfe und eine Expertin der Jugendwohlfahrt interviewt. Für das Interview mit der Expertin der Jugendwohlfahrt wurde der Leitfaden adaptiert.

Der Ablauf der Interviews fand wie folgt statt:

Im Vorfeld wurde per E-Mail oder telefonisch mit den ExpertInnen der Einrichtungen der Behindertenhilfe und einer Expertin der Jugendwohlfahrt Kontakt aufgenommen bzw. ein Termin vereinbart. Laut Klaus Konrad bestimmt die erste Kontaktaufnahme über den weiteren Verlauf und entscheidet darüber, ob ein Interview überhaupt stattfindet (vgl. Konrad 2007, 39f.). Nach der ersten Kontaktaufnahme wurden den potenziellen InterviewpartnerInnen teilweise im Vorfeld der Interviewleitfaden und das Statistikblatt zur Verfügung gestellt. Somit konnten sich die zu befragenden Personen vorbereiten, da der Interviewleitfaden einige Fragen beinhaltet, welche mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht ad hoc von den InterviewpartnerInnen beantwortet werden können, vor allem wenn es sich um quantitative Informationen handelt, die einige Jahre zurückliegen.

Die meisten Interviews fanden in den Büroräumen der Befragten statt. Ein Interview wurde außerhalb der Einrichtung geführt.

Nach der Begrüßung und Vorstellung wurden den Befragten die Forschungsfrage, das Ziel des Interviews, die Methode, der Ablauf und die voraussichtliche Zeitdauer geschildert. Zur Überbrückung anfänglicher Kontaktbarrieren begannen die Interviews mit zuvor festgelegten Eröffnungsfragen. Die Antworten wurden mit Einverständnis der ExpertInnen mittels Diktiergerät aufgezeichnet.

7.2.2. Statistik

Im Rahmen der Interviews erfolgte zusätzlich eine statistische Erhebung. Den Befragten wurde jeweils ein strukturiertes Statistikblatt vorgelegt, welches die Häufigkeiten von Frauen mit geistiger Beeinträchtigung und deren Betreuungsformen, Anzahl der Schwangerschaften/Geburten und Begleiteten Elternschaften sowie den Zeitpunkt der Unterstützung seit dem Jahr 2000 erhebt. Die Anzahl der Schwangerschaften/Geburten und Begleiteten Elternschaften wurden in Bezug auf Voll-, Teilbetreuung und mobile Betreuung recherchiert. Zusätzlich wurde nach der Wohnform der Kinder gefragt, um mögliche Fremdunterbringungen zu erfassen.

Die Daten des Statistikblattes wurden bei der Auswertung mit den Ergebnissen der Interviews in Kontext gebracht.

7.3. Vorstellen der interviewten Personen

Im Oktober 2009 wurde nach Organisationen der Behindertenhilfe in Oberösterreich recherchiert, die Voll-, Teilbetreuung oder mobile Betreuung für Menschen mit geistiger Beeinträchtigung anbieten. Es wurden insgesamt 23 Einrichtungen, die möglicherweise mit dem Thema „Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung“ konfrontiert sind, per E-Mail angeschrieben oder telefonisch jeweils ein Experte/eine Expertin um ein Interview gebeten. Die Recherche nach konkreten Einrichtungen, die Frauen mit geistiger Beeinträchtigung und deren Elternschaften betreuen, gestaltete sich sehr schwierig. Ebenso mühsam war die Informationssuche nach den jeweiligen ExpertInnen, die über die Thematik Auskunft geben konnten bzw. wollten, da in den meisten Institutionen die Elternschaft geistig

beeinträchtiger Menschen nicht oder nur sehr eingeschränkt thematisiert wird. Einige potenzielle GesprächspartnerInnen versicherten sich, ob es sich tatsächlich um eine Befragung zu „Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung“ handelt. Sie deuteten die Thematik um und meinten, es wird die Situation von Eltern mit geistig beeinträchtigten Kindern untersucht. Auch in der 1996 durchgeführten Untersuchung von Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken bestätigte sich dieses Verständnis. Von völlig fachfremden Personen sowie von pädagogischen oder psychologischen Fachleuten wurde die Formulierung „Elternschaft von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung“ uminterpretiert in eine Untersuchung über Eltern geistig beeinträchtigter Kinder. *„Tatsächlich ist selbst für viele Eltern und Angehörige unvorstellbar, daß [!] geistig beeinträchtigte Menschen die zentralen Aufgaben des Erwachsenenalters (...) bewältigen können.“* (Walter/Hoyler-Herrmann zit. nach: Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, 3.)

In diesem Alltagsverständnis spiegeln sich auch die zuvor in Kapitel 4 beschriebenen Vorurteile gegenüber Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung wider.

Weiters führte der Umstand, dass auch eine Studentin der Fachhochschule Linz, Studiengang Soziale Arbeit, diese Thematik für ihre Abschlussarbeit wählte, zu Unklarheiten bei den InterviewpartnerInnen. Einige GesprächspartnerInnen waren überrascht, für ein zweites Interview zu diesem Thema gebeten zu werden. Aus diesem Grund wurden zwei Gespräche als Doppelinterviews beider Studentinnen geführt.

Im Erhebungsprozess gaben fünf Institutionen an, nicht die erwünschte Zielgruppe zu betreuen, sondern Menschen, bei denen eine andere Form der Beeinträchtigung im Vordergrund steht oder ausschließlich eine körperliche oder psychische Beeinträchtigung vorliegt. Die Recherche wurde nun erweitert auf Einrichtungen, die für Menschen mit geistiger Beeinträchtigung Arbeit und fähigkeitsorientierte Aktivität/Beschäftigung anbieten.

Nach langem Bemühen, ExpertInnen ausfindig zu machen, und wiederum mehreren Absagen seitens der GesprächspartnerInnen wurden insgesamt 13 Interviews geführt. Eines davon mit einer Expertin der Jugendwohlfahrt und jeweils zwei Interviews in derselben Trägereinrichtung, aber in einem

anderen Betreuungssetting oder in einer anderen Funktion des Interviewpartners/der Interviewpartnerin:

- Herr 1: Abteilungsleitung Wohnen, seit 2007 in der Einrichtung tätig, Studium der Sozialwirtschaft
- Herr 2: Bereichsleitung Mobile Dienste, seit 1996 in der Einrichtung tätig, Ausbildung als Behindertenbetreuer, Sozialakademie, Pädagogischer Leiter, Masterlehrgang Sozialmanagement
- Herr 3: Pädagogisch-psychologischer Fachdienst, seit 1998 in der Einrichtung tätig, Studium der Psychologie
- Frau 4: Geschäftsführung, seit 1988 in der Einrichtung tätig, Studium der Psychologie
- Frau 5: Organisatorisch-pädagogische Hausleitung, seit 2009 in der Einrichtung tätig, Ausbildung als Sozialpädagogin, Lehrgang für Sozialmanagement
- Herr 6: Geschäftsführung, seit 2008 in der Einrichtung tätig, Studium der Anglistik und Publizistik, Spezialisierung auf den Sozial- bzw. Behindertenbereich
- Frau 7: Assistenz im individuellen Wohnen – Nachbetreuung und Beratung, seit 2008 in der Einrichtung tätig, Ausbildung als Kindergarten- und Hortpädagogin, Psychosoziale Beraterin
- Herr 8: Abteilungsleitung Ausbildung und Arbeit, seit 2002 in der Einrichtung tätig, Studium der Sozialwirtschaft
- Herr 9: Geschäftsführung, seit 2008 in der Einrichtung tätig, Ausbildung als Diplomierter Sozialbetreuer
- Herr 10: Bereichsleitung Arbeit und Beschäftigung, seit 1988 in der Einrichtung tätig, Ausbildung als Behindertenpädagoge, Lebens- und Sozialberater
- Herr 11: Bereichsleitung Wohnen, seit 2005 in der Einrichtung tätig, Studium der Sozialwirtschaft
- Frau 12: Sozialarbeiterin, seit 1996 in der Einrichtung tätig, Ausbildung als Sozialarbeiterin
- Frau 13: Sozialarbeiterin, seit 2005 in der Einrichtung tätig, Ausbildung als Sozial- und Berufspädagogin

Im Vorfeld ist anzumerken, dass nicht alle interviewten ExpertInnen über Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung berichten konnten, da in den Einrichtungen, in denen sie tätig sind, bislang keine Schwangerschaften geistig beeinträchtigter Frauen bzw. Elternschaften vorliegen. Die konkrete Anzahl bekannter Schwangerschaften und Elternschaften sowie die Gründe für die geringe Zahl an Elternschaften werden im Kapitel 7.5.2.2. erläutert.

7.4. Auswertung der Interviews

Die Interviews fanden im Zeitraum von 04.11.2009 bis 19.02.2010 statt.

Die Dauer erstreckte sich von 25 bis 80 Minuten.

Die Gesprächsdauer ist wegen der Ähnlichkeit des qualitativen Interviews zur alltagssprachlichen Kommunikation unterschiedlich und nicht vorhersehbar. Ein Interview zur selben Thematik kann je nach Gegenstand, Gesprächsbereitschaft, Artikulationskompetenz etc. des Interviewten von einer halben bis über vier Stunden variieren (vgl. Lamnek 2005, 353f.).

Unmittelbar nach den Gesprächen wurde zu jedem Interview ein Gesprächsprotokoll erstellt, welches einige Gegebenheiten während des Interviews festhält: Interesse der GesprächspartnerInnen am Interview, Gesprächssituation, Störungen und persönliche Eindrücke. Zusätzliche Vermerke können für die Interpretation und Auswertung bedeutend sein (vgl. Bortz/Döring 2006, 311f.).

Für die Auswertung wurden die Interviews zuvor wörtlich transkribiert. Anhand der transkribierten Interviews erfolgte die Auswertung in Anlehnung an die Methode der qualitativen Inhaltsanalyse nach Philipp Mayring. Ziel dieser Methode ist die Analyse von Material, das aus irgendeiner Art von Kommunikation resultiert. Diese Auswertung beschränkt sich nicht nur auf Kommunikationsinhalte, sondern berücksichtigt auch formale Aspekte wie etwa Satzkorrekturen, unvollständige Sätze und Wortwiederholungen. Zusammenfassend lassen sich folgende Spezifika der Inhaltsanalyse als sozialwissenschaftliche Methode beschreiben (vgl. Mayring 2007, 11f.):

- Die Inhaltsanalyse hat Kommunikation zum Gegenstand, in der Regel handelt es sich um Sprache
- Die Kommunikation liegt protokolliert vor
- Die Inhaltsanalyse geschieht systematisch, läuft nach expliziten Regeln ab und ist theoriegeleitet
- Es handelt sich um eine schlussfolgernde Methode, da Rückschlüsse auf bestimmte Aspekte der Kommunikation gezogen werden

Die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring unterscheidet drei Stufen der Interpretation (vgl. Mayring 2007, 58.): die zusammenfassende, explizierende und strukturierende Inhaltsanalyse. Bei der ersten qualitativen Technik wird das Material zusammengefasst und reduziert bei gleichzeitigem Erhalt der wesentlichen Inhalte. Die explizierende Analyse erfolgt durch das Herantragen von zusätzlichem Material bei einzelnen fraglichen Textteilen. Mithilfe der Strukturierung und zugleich der zentralsten inhaltsanalytischen Technik werden unter vorher festgelegten Ordnungskriterien bestimmte Aspekte aus dem Material herausgefiltert. Die Struktur wird durch ein Kategoriensystem vorgegeben und an das Material herangetragen. Die Textbestandteile, die von den Kategorien erfasst sind, werden aus dem Material systematisch herausgearbeitet (vgl. Mayring 2007, 82f.).

Als Basis für die Auswertung der durchgeführten Interviews wurden elf Kategorien gebildet und nach den oben beschriebenen Kriterien abstrahiert:

- Kategorie I: Bestandsaufnahme in den Einrichtungen 2009
- Kategorie II: Anzahl der Schwangerschaften und Geburten, Ergebnisse zu den Eltern und Kindern
- Kategorie III: Maßnahmen bei Schwangerschaften und Elternschaften durch die Einrichtungen
- Kategorie IV: Thematisierung von Elternschaft in den Einrichtungen
- Kategorie V: Konzepte für Begleitete Elternschaft
- Kategorie VI: Chancen und Defizite in der Betreuung von Elternschaften

- Kategorie VII: Vor- und Nachteile in der Voll-, Teilbetreuung und mobilen Betreuung
- Kategorie VIII: Gewünschte Rahmenbedingungen und Verbesserungsvorschläge
- Kategorie IX: Relevanz der Thematik
- Kategorie X: Vernetzung mit anderen Einrichtungen
- Kategorie XI: Persönliche Einstellung

In weiteren Schritten wurden die Interviews nach Gemeinsamkeiten und Unterschieden analysiert. Gleichzeitig erfolgte eine Zusammenfassung der gleichen oder ähnlichen Aussagen. Die Kategorien werden mit den Ergebnissen im folgenden Abschnitt präsentiert.

7.5. Ergebnisse der ExpertInneninterviews

Die Ergebnisse der ExpertInneninterviews werden in der Reihenfolge des Interviewleitfadens anhand der elf Kategorien präsentiert. Ab Kategorie II werden die Aussagen der ExpertInnen in den Einrichtungen der Behindertenhilfe und die Aussagen einer Expertin der Jugendwohlfahrt getrennt dargestellt. Alle als sehr treffend und somit wichtig gewerteten Äußerungen der GesprächspartnerInnen werden als Zitat wiedergegeben.

7.5.1. Bestandsaufnahme in den Einrichtungen 2009

In dieser Kategorie werden jene Aussagen der InterviewpartnerInnen aufgezeigt, die über die Anzahl der betreuten Menschen, insbesondere Frauen mit geistiger Beeinträchtigung, gemacht wurden.

7.5.1.1. Anzahl und Betreuungsform der betreuten Menschen mit geistiger Beeinträchtigung

Um einen Gesamtüberblick über die Anzahl und das Alter der Menschen mit geistiger Beeinträchtigung in den Einrichtungen zu erhalten, beschreibt die folgende Tabelle die Betreuungssituation 2009.

| | MmgB gesamt | Vollbetreuung | Teilbetreuung | Mobile Betreuung | Arbeit und Beschäftigung | Alter |
|-----------------------|-------------|---------------|---------------|------------------|--------------------------|---------------|
| Einrichtung 1 | 395 | 346 | 33 | 16 | 0 | 3–56 |
| Einrichtung 2 | +145 | 23 | 17 | 30 | 145 | 17–70 |
| Einrichtung 3 | ± 400 | ± 300 | +30 | 4 | ± 297 | ab 10 Ø 35 |
| Einrichtung 4 | ± 450 | 381 | 0 | 44 | 340 | 0–90 |
| Einrichtung 5 | 33 | 23 | 0 | 0 | 33 | 19–50 |
| Einrichtung 6 | +128 | 26 | 12 | +70 | 58 | 15–32 |
| Einrichtung 7 | ± 350 | 0 | 0 | 0 | ± 350 | 15–54 |
| Einrichtung 8 | ± 170 | 140 | 22 | +70 | 83 | 16–65 |
| Einrichtung 9 | 1308 | 421 | 56 | 33 | 1308 | 17–69 |
| Einrichtung 10 | ± 506 | 26 | ± 14 | ± 89 | 55 | 3–80 |
| Einrichtung 11 | +293 | 0 | 0 | 0 | +293 | 18–60 |

Tabelle 1: Geistige Beeinträchtigung insgesamt – Betreuungssetting ¹

In dieser Tabelle wurden von 13 Einrichtungen 11 berücksichtigt, da es bei zwei Einrichtungen nicht möglich ist, die Angaben nach diesen Kategorien vorzunehmen. Bei den beiden Einrichtungen handelt es sich zum einen um einen Verein, der sich für die Enthinderung von Sexualität von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung engagiert, und zum anderen um die Jugendwohlfahrt. Die Zählweise ist eine andere bzw. gibt es keine Kategorisierung der Betreuungsformen, da diese nicht in dieser Form angeboten werden oder grundsätzlich keine Anzahl erhoben wird.

Von einigen ExpertInnen konnten die Zahlen nicht exakt angegeben werden. Die Gründe für Schätzungen der ExpertInnen und Schwankungen der Zahlen werden wie folgt beschrieben:

¹ Bei Schätzungen der ExpertInnen oder möglichen Schwankungen der Zahlen wird in der Tabelle das Zeichen ± für mehr/weniger als 30 Personen angegeben.

Die Einrichtungen 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9 und 10 bieten neben einer Voll-, Teilbetreuung und/oder mobile Betreuung auch Arbeit bzw. fähigkeitsorientierte Aktivität/Beschäftigung an. Die Gesamtzahl der Menschen mit geistiger Beeinträchtigung (MmgB gesamt) stellt in diesen Einrichtungen nicht immer gleichzeitig die Summe der Anzahl der Menschen in den vier Betreuungsformen dar. Menschen, die in einer Einrichtung durch Voll-, Teilbetreuung oder mobile Begleitung und zur gleichen Zeit durch Arbeit bzw. fähigkeitsorientierte Aktivität/Beschäftigung betreut werden, sind zweimal erfasst (Voll-, Teilbetreuung oder mobile Betreuung und Arbeit bzw. fähigkeitsorientierte Aktivität/Beschäftigung). In Einrichtung 5 beispielsweise werden 23 Menschen, die in Vollbetreuung sind, gleichzeitig durch Arbeit und fähigkeitsorientierte Aktivität/Beschäftigung begleitet. Demnach sind sie zweimal erfasst (Vollbetreuung und Arbeit bzw. fähigkeitsorientierte Aktivität.). Die Gesamtzahl der betreuten Menschen mit geistiger Beeinträchtigung von 33 ergibt sich in Einrichtung 5, indem zusätzlich 10 Menschen durch Arbeit und fähigkeitsorientierte Aktivität beschäftigt werden, ohne in der Einrichtung zu wohnen. Es wird von einigen ExpertInnen angemerkt, dass nicht immer alle Menschen, die in einer Einrichtung durch Arbeit und fähigkeitsorientierte Aktivität beschäftigt sind, gleichzeitig voll-, teilbetreut oder mobil betreut werden und umgekehrt. In Einrichtung 7 und 11 werden alle Menschen durch Arbeit und fähigkeitsorientierte Aktivität/Beschäftigung betreut ohne einer Voll-, Teilbetreuung oder mobilen Betreuung.

Die Zahl der Personen, die in Einrichtungen durch Arbeit und fähigkeitsorientierte Aktivität/Beschäftigung erfasst sind, schwankt in einigen Einrichtungen, da ein Arbeitsplatz für zwei teilzeitbeschäftigte Personen vorgesehen wird. In dieser Erhebung wurde pro Arbeitsplatz eine Person gezählt, da nicht eruiert werden konnte, wie viele Menschen halb- oder ganztags durch Arbeit bzw. fähigkeitsorientierte Aktivität/Beschäftigung betreut werden.

Während, wie bereits beschrieben, in einigen Einrichtungen Personen doppelt erfasst wurden, sind beispielsweise in Einrichtung 10 die Menschen, die durch eine andere als die vier Betreuungsformen (Voll-, Teilbetreuung,

mobile Betreuung oder Arbeit und fähigkeitsorientierte Aktivität/Beschäftigung) unterstützt werden, in keiner der vier Betreuungsformen erfasst. Diese Personen werden jedoch in der Gesamtzahl der Menschen mit geistiger Beeinträchtigung (MmgB gesamt) berücksichtigt. Demnach ist diese Gesamtzahl höher als die Summe der vier Betreuungsformen.

7.5.1.2. Anzahl und Betreuungsform der betreuten Frauen mit geistiger Beeinträchtigung

Die nachfolgende Tabelle zeigt eine Übersicht der Frauen mit geistiger Beeinträchtigung und deren Betreuungsformen 2009, wobei die Daten, wie bereits erwähnt, von manchen ExpertInnen geschätzt wurden.

| | Frauen mgB gesamt | Vollbetreuung | Teilbetreuung | Mobile Betreuung | Arbeit und Beschäftigung |
|-----------------------|------------------------------|----------------------|----------------------|-----------------------------|-------------------------------------|
| Einrichtung 1 | 156 | 137 | 13 | 6 | 0 |
| Einrichtung 2 | +58 | 12 | 8 | 9 | 58 |
| Einrichtung 3 | ± 113 | 101 | 8 | 4 | 99 |
| Einrichtung 4 | ± 293 | ± 245 | 0 | ± 26 | ± 204 |
| Einrichtung 5 | 18 | 12 | 0 | 0 | 18 |
| Einrichtung 6 | +43 | +9 | +4 | +23 | +19 |
| Einrichtung 7 | ± 175 | 0 | 0 | 0 | ± 175 |
| Einrichtung 8 | ± 57 | ± 47 | +7 | +23 | +28 |
| Einrichtung 9 | 599 | 212 | 23 | 14 | 599 |
| Einrichtung 10 | ± 233 | 12 | ± 7 | ± 41 | ± 25 |
| Einrichtung 11 | +147 | 0 | 0 | 0 | +147 |

Tabelle 2: Geistige Beeinträchtigung weiblich – Betreuungssetting ²

² Bei Schätzungen der ExpertInnen oder möglichen Schwankungen der Zahlen wird in der Tabelle das Zeichen ± für mehr/weniger als 30 Personen angegeben.

7.5.1.3. Zusammenfassung

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Erhebung der Anzahl der Menschen bzw. Frauen mit geistiger Beeinträchtigung und deren Betreuungssetting in den Einrichtungen sehr schwierig ist.

Ein Experte erwähnte, dass keine konkreten Daten vorhanden sind, wie die Frauen unterstützt werden, da erst Anfang 2009 eine Umstrukturierung in diversen Bereichen vorgenommen wurde. Weitere ExpertInnen erwähnen, dass keine getrennte Erfassung der Frauen und Männern in den Betreuungsformen erfolgt. Die meisten Aussagen basieren auf Schätzungen der ExpertInnen. Die Mehrzahl der Zahlen beinhaltet somit Abweichungen.

Die beiden Tabellen lassen darauf schließen, dass jede Einrichtung ihre eigene Zählweise oder keine Zählweise nach diesen Kriterien vornimmt bzw. vornehmen kann.

7.5.2. Anzahl der Schwangerschaften und Geburten

Diese Kategorie beschreibt, wie viele Schwangerschaften und Geburten den ExpertInnen in den Einrichtungen bekannt sind. Ergänzende Informationen zur Wohnsituation bzw. Betreuungssituation der Kinder und Mütter bzw. Väter werden geschildert. Abschließend erläutert die Verfasserin die Gründe, warum manche InterviewpartnerInnen über keine Schwangerschaften und Elternschaften berichten können.

ExpertInnen der Einrichtungen der Behindertenhilfe

Insgesamt konnten sechs von dreizehn interviewten ExpertInnen über die konkrete Anzahl von Geburten berichten. In der folgenden Tabelle sind das Geburtsjahr und die Anzahl der Geburten angeführt.

| Geburtsjahr | Anzahl der Geburten |
|-------------|---------------------|
| 2009 | 5 |
| 2008 | 5 |
| 2007 | 4 |
| 2006 | 3 |
| 2005 | 3 |
| 2004 | 2 |
| 2003 | 4 |
| 2002 | 3 |
| 2001 | 2 |
| 2000 | 0 |
| Vor 2000 | 16 |
| Gesamt | 47 |

Tabelle 3: Geburtsjahre der Kinder

Insgesamt sind in den befragten Einrichtungen bislang 49 Schwangerschaften und 47 Geburten (davon eine Zwillingsgeburt) von Eltern mit geistiger Beeinträchtigung bekannt. Bei einer Schwangerschaft kam es zur Fehlgeburt und bei zwei Schwangerschaften zu einem Abbruch.

Bei einer Einrichtung konnten die Geburtsjahre nicht festgestellt werden. Diese wurden von der Autorin auf Basis der anderen ExpertInneninterviews und Statistikblätter geschätzt. Von den insgesamt 47 Geburten konnten 13 Geburten und zusätzlich nach einer Schätzung der Autorin auf Basis der ExpertInneninterviews 18 Geburten (insgesamt 31 Geburten) zwischen dem Jahr 2000 und 2010 ermittelt werden. Ab 2006 ist ein minimaler Anstieg der Geburten zu erkennen, wobei 2008 und 2009 die Anzahl der Geburten mit 5 pro Jahr konstant blieb.

Vor dem Jahr 2000 kam es zu 7 Geburten und nach Schätzung der Autorin zu zusätzlichen 9 Geburten (insgesamt 16 Geburten).

Expertin der Jugendwohlfahrt

Die Expertin der Jugendwohlfahrt kann keine Aussagen über die konkrete Anzahl von Schwangerschaften bzw. Elternschaften von Frauen mit geistiger Beeinträchtigung treffen, da keine Erhebung nach diesem Kriterium vorliegt.

*„Das, was Sie bearbeiten, das sind wirkliche Ausnahmefälle.“
(Interview 12, 9.)*

Überdies werden keine Schwangerschaften durch die Jugendwohlfahrt betreut. Das ist Aufgabe der Träger der Behindertenhilfe.

*„Also wir erheben das nach diesem Kriterium einfach nicht.“ (vgl.
Interview 12, 4.)*

Die Sozialarbeiterin kann aber festhalten, dass pro Jahr etwa 6000 Meldungen an die Jugendwohlfahrt getätigt werden, dass eine mögliche Gefährdung des Kindeswohls vorliegt. In etwa ein oder zwei Prozent aller Gefährdungen im Quartal ist eine psychische oder geistige Beeinträchtigung einer Bezugsperson des Kindes der Anlass für die Meldung an die Jugendwohlfahrt. Diese Angaben lassen sich nicht in Schwangerschaften oder Geburten unterteilen.

Laut Expertin gibt es pro Jahr weniger als zehn Fälle, bei denen eine Schwangerschaft von Frauen mit geistiger Beeinträchtigung vorliegt, die gleichzeitig besachwaltet sind und institutionell betreut werden. Von Einzelfällen kann die Interviewpartnerin berichten, aber eine konkrete Zahlenbasis fehlt.

*„Wir wissen das nicht. Also das führen wir nicht. So zählen wir nicht.“
(Interview 12, 6.)*

7.5.2.1. Ergebnisse zu den Eltern und Kindern

In 11 Fällen fand eine sexualpädagogische Betreuung vor der Schwangerschaft statt. Frauen, die bereits vor der Schwangerschaft voll-, teilbetreut oder mobil betreut wurden, konnten auch während der Schwangerschaft durch die Einrichtung begleitet werden.

Ausbildungsprojekte wurden jedoch durch eine Schwangerschaft beendet (Mutterschutz).

4 Frauen wurden sowohl vor, während als auch nach der Schwangerschaft durch die Einrichtungen betreut. Diese 4 Mütter werden aktuell mit ihren Kindern durch die bisherige Institution mobil betreut.

Die übrigen Eltern werden nicht mit ihren Kindern gemeinsam durch die Einrichtungen betreut bzw. fehlen dazu konkrete Angaben.

Eine Frau wurde während der Schwangerschaft und eine weitere Mutter wird nach der Schwangerschaft (ohne ihrem Kind) von einer anderen Einrichtung als bisher betreut.

In den folgenden Tabellen werden die Anzahl der Kinder pro Elternschaft, das Alter der Eltern sowie die Wohnsituation der Kinder abgebildet.

Kinder pro Elternschaft

| Anzahl der Kinder | Häufigkeit |
|--------------------------|-------------------|
| 1 Kind | 12 |
| 2 Kinder | 4 |
| Keine Angaben | 18 |
| Gesamt | 34 |

Tabelle 4: Kinder pro Elternschaft

Die 47 Kinder verteilen sich auf insgesamt 34 Elternteile. Diese beziehen sich auf 26 Frauen und 8 Männer. In einer Einrichtung wurden 8 Vaterschaften von Männern mit geistiger Beeinträchtigung gezählt. Die Partnerinnen der Väter wurden in der Erhebung nicht berücksichtigt, da sie nicht durch die Einrichtung betreut werden und unklar ist, ob die Mütter auch eine geistige Beeinträchtigung aufweisen. Von einem Fall ist bekannt, dass die Partnerin bzw. Mutter nicht geistig beeinträchtigt ist.

12 Frauen mit geistiger Beeinträchtigung, die institutionell betreut werden, haben ein Kind geboren. 4 Frauen sind Mütter von 2 Kindern. Die durchschnittliche Kinderzahl pro Elternschaft beträgt 1,25.

In einer Einrichtung konnte die konkrete Anzahl der Kinder pro Elternschaft nicht eruiert werden. Es sind jedoch 27 Geburten und 18 Elternschaften bekannt. Demnach liegt in dieser Einrichtung die durchschnittliche Kinderzahl pro Elternschaft bei 1,5.

Aufgrund der empirischen Erhebung konnte festgestellt werden, dass die meisten Eltern, von denen in den Einrichtungen konkrete Daten vorhanden sind, ein Kind geboren haben.

Vor der Geburt der Kinder wurden mindestens 27 Eltern durch Arbeit und fähigkeitsorientierte Aktivität/Beschäftigung betreut. Davon befanden sich einige Eltern zur gleichen Zeit in Voll-, Teilbetreuung oder mobiler Betreuung. Die genaue Anzahl konnte nicht eruiert werden.

Alter der Eltern

| Alter | Anzahl der Geburten |
|---------------|----------------------------|
| Bis 20 | 6 |
| 21–25 | 5 |
| 26–30 | 2 |
| 31–35 | 0 |
| Keine Angaben | 34 |
| Gesamt | 47 |

Tabelle 5: Alter der Eltern

Die meisten Eltern, bei denen das Alter zum Zeitpunkt der Geburt bekannt ist, waren unter 20 Jahre (6 Geburten). Bei 34 Kindern konnte das Alter der Eltern nicht erforscht werden. Die Verfasserin schätzt das Alter der meisten Eltern auf Basis der ExpertInneninterviews und Statistikblätter von unter 20 bis 25 Jahre.

Wohnsituation der Kinder

| Wohnform | Anzahl der Kinder |
|--|-------------------|
| Bei der Mutter (eventuell mit dem Vater) | 8 |
| Beim Vater | 1 |
| Bei den Großeltern | 1 |
| Fremdunterbringung | 6 |
| Keine Angaben | 31 |
| Gesamt | 47 |

Tabelle 6: Wohnsituation der Kinder

8 Kinder wohnen bei der Mutter. Zwei Mütter und ihre Kinder leben mit dem leiblichen Vater. Die InterviewpartnerInnen konnten über die Partner der geistig beeinträchtigten Mütter nur wenige bzw. keine Informationen geben:

„Der Vater war uns damals nicht bekannt.“ (Interview 4, 4.)

Insgesamt wurden 6 Kinder fremd untergebracht. Davon leben drei Kinder in einer Pflegefamilie, ein Kind wurde adoptiert und zwei wurden in einem Kinderheim aufgenommen.

Zu 31 Kindern konnten keine Angaben gemacht werden. Die Verfasserin verweist auf eine im Jahr 2009 durchgeführte Studie in Wien und Niederösterreich, die folgendes Ergebnis aufzeigt (vgl. Kastlunger 2009, 100.):

Circa ein Drittel der Kinder lebt mit beiden Eltern, 14,5% der Kinder leben bei der leiblichen Mutter und 5,5% der Kinder bei Verwandten der Eltern. Mehr als ein Drittel der Kinder wächst in einer Pflegefamilie, bei Adoptiveltern oder in einem Heim auf.

Die Verfasserin dieser Arbeit schätzt die Situation in Oberösterreich ähnlich wie in Wien und Niederösterreich ein.

7.5.2.2. Gründe für die geringe Zahl an Elternschaften

Anhand der ExpertInneninterviews wird deutlich, warum in bestimmten Einrichtungen eine geringe oder keine Zahl an Elternschaften von Menschen

mit geistiger Beeinträchtigung bekannt ist. Hier werden auch Argumente geschildert, weshalb Menschen mit geistiger Beeinträchtigung in ihrer Sexualität und Elternschaft eingeschränkt oder gehindert werden.

Vordergründig wird von den Fachpersonen genannt, dass es sich nach wie vor um ein Tabuthema handelt und seitens der Gesellschaft Widerstände auftreten. Es wird darauf hingewiesen, dass das Bewusstsein und die Aufklärung einerseits in der Öffentlichkeit, andererseits bei den Familienangehörigen benötigt werden. Oftmals verbieten die Angehörigen eine Partnerschaft oder befürworten eine Beziehung nur ohne gelebte Sexualität. Dieses Verbot bzw. diese Einschränkung resultieren aus Angst und Unsicherheit der Angehörigen, die Verantwortung und speziell die Finanzierung für das Neugeborene zu übernehmen.

In diesem Zusammenhang nennen zwei Experten die fehlende Aufklärung der Betreuungspersonen:

„Aber es ist einfach die Problematik, dass sowohl die Angehörigen aber auch die Einrichtungen glauben, sie müssen dann in diesem Fall die Verantwortung übernehmen.“ (Interview 6, 7.)

Ein Experte betont, dass zum einen gegenüber Sexualität von KundInnen durchaus eine offene Haltung gegeben ist. Zum anderen findet beim Thema „Elternschaft“ eine Ablehnung auf einer unreflektierten emotionalen Basis statt. Vor allem fehlt Klarheit über rechtliche Rahmenbedingungen wie Aufsichts- oder Sorgfaltspflicht:

„Und solange sie nicht diesbezüglich belehrt sind, glauben die Kollegen vielfach, sie sind verantwortlich, wenn Klienten oder Klientinnen schwanger werden.“ (Interview 3, 8.)

Mehrfach wird von den Fachpersonen genannt, dass in ihren Organisationen Verhütung im Vordergrund steht und somit keine Schwangerschaften und Elternschaften auftreten.

„Aber wenn man mitkriegt, dass sexuelle Beziehungen sich bilden oder bilden können, dann wird immer das Verhütungsthema aufgeworfen.“ (Interview 3, 8.)

„Aber dann gibt es natürlich auch Paare, die relativ kurz zusammen sind (...) und da ist es eigentlich schon, dass wir immer für Verhütung sorgen.“ (Interview 4, 5.)

„Sie verhüten. Also ich glaube, dass eigentlich alle Verhütung haben, also bei denen es relevant ist.“ (Interview 5, 5.)

Ein Interviewpartner betont die Einflussnahme der Einrichtung. Zum Thema „Elternschaft“ liegt in der Institution eine Richtlinie auf und anhand dieser wird beurteilt, ob eine Frau die nötigen Kompetenzen für eine Elternschaft aufweist. Der Interviewpartner reflektiert, dass gewisse Kriterien sowohl für Menschen mit geistiger Beeinträchtigung als auch für Menschen ohne Beeinträchtigung zu hoch angesetzt sind:

„Und da sind bisher dann alle rausgefallen, wobei uns schon welche kritisiert haben, dass die Kriterien zu hoch angesetzt sind. Weil das schafft im Normalfall auch keiner (...) auch gesunde Leute nicht immer.“ (Interview 2, 5.)

Der Experte betont, dass die Mehrzahl der Menschen, die durch die Einrichtung betreut werden, Sexualität eingeschränkt auslebt und auch der Wunsch nach einem Kind nicht auftritt.

Weiters erwähnen dieser und ein weiterer Interviewpartner, dass in der Einrichtung Paare mit einem hohen Altersdurchschnitt leben und Schwangerschaft bzw. Elternschaft diese nicht mehr betrifft.

Ein Experte findet eine Erklärung darin, dass in der Einrichtung vor allem Menschen mit schwerer körperlicher und geistiger Beeinträchtigung betreut werden. Menschen mit leichter geistiger Beeinträchtigung, bei denen das Thema „Elternschaft“ relevant sein könnte, sind in der Minderheit.

Grundsätzlich ist ein Experte überzeugt, dass die Menschen, die in der Einrichtung wohnen, sehr gut medizinisch betreut sind und ausgeschlossen werden kann, dass eine Schwangerschaft oder ein Schwangerschaftsabbruch bislang unbemerkt geblieben wäre. Wie bereits von anderen ExpertInnen erwähnt, ist die Einflussnahme der Gesellschaft, der Öffentlichkeit und der Angehörigen sehr groß, sodass Schwangerschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung nur in Ausnahmefällen entstehen können.

Während eine Fachperson bei der Ermittlung der Anzahl der Elternschaften auf die Jugendwohlfahrt verweist, stützt sich die Sozialarbeiterin der Jugendwohlfahrt auf die Einrichtungen. Dies vermittelt den Eindruck einer gewissen Abstimmungsproblematik bzw. mangelnden Zusammenarbeit.

7.5.2.3. Zusammenfassung

Insgesamt wurden in Oberösterreich 49 Schwangerschaften und 47 Geburten (davon eine Zwillingsgeburt) von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung erhoben, die durch eine Einrichtung der Behindertenhilfe betreut wurden oder noch immer betreut werden. Die 47 Kinder verteilen sich auf 34 Elternschaften. Bei mehr als der Hälfte der Eltern wurde erhoben, dass sie in den Einrichtungen durch Arbeit und fähigkeitsorientierte Aktivität betreut werden oder wurden.

Einige Daten wurden von der Verfasserin auf Zahlenbasis der anderen Statistikblätter geschätzt. 2009 wurden 5 Kinder geboren, die Mehrzahl der Mütter bzw. Väter haben ein Kind. Das Alter der meisten Eltern wird von der Verfasserin auf unter 20 bis 25 Jahre geschätzt. Die Wohnsituation wird von der Verfasserin ähnlich wie in Wien und Niederösterreich beurteilt.

ExpertInnen der Einrichtungen der Behindertenhilfe, die über keine Elternschaften berichten können, nennen folgende Gründe: Tabuisierung der Thematik, Widerstände und Ablehnung durch die Gesellschaft, der Verwandten sowie Betreuungspersonen, Schwerpunktsetzung auf Verhütung, KlientInnen mit hohem Altersdurchschnitt sowie hohe Anzahl der KlientInnen mit schwerer körperlicher und geistiger Beeinträchtigung.

7.5.3. Maßnahmen bei Schwangerschaften und Elternschaften durch die Einrichtungen

Dieser Kategorie sind Aussagen von ExpertInnen zugeordnet, die sich auf Maßnahmen bei Schwangerschaften und Elternschaften beziehen, die durch die Einrichtungen getroffen werden.

Hier findet sich auch ein Abschnitt zum Thema „Fremdunterbringung der Kinder“, als eine Maßnahme der Jugendwohlfahrt.

ExpertInnen der Einrichtungen der Behindertenhilfe

In den Einrichtungen existiert keine einheitliche Vorgehensweise zur Begleitung einer Schwangerschaft bzw. Elternschaft. Einige ExpertInnen wurden bislang nicht mit dem Thema konfrontiert und haben diesbezüglich keine Erfahrungen. Viele Argumente von diesen ExpertInnen sind sehr theoretisch begründet oder sie konnten sich zur Thematik nur eingeschränkt äußern und sehen Elternschaft als große Herausforderung.

„Also ich denke mir, einfacher ist es, wenn es schon zu einer Schwangerschaft gekommen wäre, da wird man sich damit auseinandersetzen müssen (...). Und darum kann ich auch nicht sagen, wir würden so oder so handeln (...).“ (Interview 4, 5.)

Ein Experte betont, dass in einer internen Richtlinie festgehalten sei, dass vorerst eine Trennung von Mutter und Kind vermieden werden muss. Es wird niemand gezwungen die Organisation zu verlassen, jedoch würde der Verbleib in der Einrichtung nicht sinnvoll sein, da die Eltern und die Kinder einen abgeschlossenen Bereich benötigen. Die Einrichtung wäre aber bereit, nach einer Lösung zu suchen.

Ein Experte ist überzeugt, dass die Einrichtung, in der er tätig ist, nicht auf Elternschaften vorbereitet ist und sich die Betreuungspersonen bei Bekanntwerden einer Schwangerschaft an die Sozialabteilung des Landes wenden. Ein Projekt zur adäquaten Betreuung wird, wenn nötig, eingereicht, denn die bisherigen Betreuungsangebote sind nicht zur Begleitung von

Elternschaften ausgelegt. Weiters würden die zuständigen ExpertInnen der Sozialabteilung gebeten werden, einen adäquaten Betreuungsplatz zur Verfügung zu stellen.

In diversen Einrichtungen, die bereits über Elternschaften berichten können, wird auf die Individualität der Betreuung Wert gelegt. Die Begleitung wird im Rahmen der Wohn- und Tagesstrukturierung durchgeführt. Die Netzwerke von Elternhaus und Jugendwohlfahrt werden miteingebunden, jedoch gibt es keine speziellen Maßnahmen:

„Es gibt in unseren Einrichtungen keine Betreuung von schwangeren Jugendlichen oder schwangeren Frauen. Also da haben wir keine spezielle Einrichtung. Es wird einfach parallel mit der Ausbildung oder Betreuung, Begleitung mitbetreut und mitversorgt.“ (Interview 9, 5.)

Eine weitere Expertin betont besonders die Wichtigkeit der individuellen Betreuung, welche dann benötigt wird, wenn das Thema relevant ist, denn die Zielgruppe der Einrichtung hat keinen definitiven Wunsch nach Schwangerschaft:

„Und so wie ich es rückblickend sagen kann, war bei keiner Mutter der Wunsch nach Schwangerschaft da. Das ist einfach schlichtweg passiert und dann geschaut worden, was heißt das jetzt, was muss ich jetzt wissen, bzw. im Vorfeld schon, was hätte ich wissen sollen.“ (Interview 7, 12.)

Die Expertin erwähnt, dass für die Menschen, die in einer Tagesstruktur betreut werden, die Ausbildung beendet werden muss und die Zusammenarbeit mit anderen Institutionen gesucht wird. Weiters werden Schutzmaßnahmen wie bei schwangeren Frauen ohne Beeinträchtigung getroffen und es wird versucht, dass die Frauen nach der Schwangerschaft oder Karenz wieder in der Tagesstruktur weiterarbeiten können.

Bei Bekanntwerden des Wunsches einer Schwangerschaft sehen alle Einrichtungen ihre Zuständigkeit in der Abklärung der Ernsthaftigkeit des

Wunsches und ob dieser Beständigkeit hat. Es wird versucht verantwortungsbewusst damit umzugehen und in erster Linie das Gespräch mit der zukünftigen Mutter gesucht. Überdies bemerkt der Großteil der ExpertInnen, dass es sinnvoll ist, die Angehörigen und möglichen Sachwalter miteinzubeziehen, um die Voraussetzungen, Vor- und Nachteile, Veränderungen sowie die zukünftige mögliche Begleitung zu besprechen und um Vorbereitungen zu treffen.

„Wir reden niemandem etwas aus, sondern wir schauen, wie kann die Betreuung dann stattfinden. Und wenn es grundsätzlich passt, wird es unterstützt.“ (Interview 13, 9.)

Expertin der Jugendwohlfahrt

Die Expertin betont, wenn Frauen zum Zeitpunkt der Geburt besachwaltet sind, ist die Jugendwohlfahrt ex lege Obsorgeträger gemäß § 211 ABGB.

Einrichtungen der Behindertenhilfe wenden sich an die Jugendwohlfahrt, wenn eine Frau schwanger ist oder bereits ein Kind geboren hat und absehbar ist, dass sich diese Frau nicht alleine um ihr Kind kümmern kann. Idealerweise wird die Jugendwohlfahrt noch vor der Geburt des Kindes über die Schwangerschaft benachrichtigt, somit werden vor der Geburt alle Vorbereitungen getroffen. Wird die Jugendwohlfahrt erst nach der Geburt kontaktiert, ist der Handlungsbedarf meistens sehr dringend und die Lösungen, die für die Mutter oder das Kind getroffen werden, sind nicht immer die optimalen.

Grundsätzlich findet durch die Jugendwohlfahrt eine Abklärung statt, inwieweit die Mutter in der Lage ist, die Bedürfnisse ihres Kindes zu erkennen, diese Erkenntnis in Handlungsschritte umzusetzen und adäquat darauf zu reagieren. Aus der Abklärung lässt sich schließen, ob die Mutter auf Dauer das Kind selbst pflegen und erziehen kann oder mit Unterstützung, denn die Bedürfnisse vom Säugling bis zum Schulkind ändern sich. Es ist jedoch nicht immer möglich, im Vorhinein ein konkretes Betreuungssetting festzulegen. Es muss auch abgewartet werden, wie sich die Situation zwischen der Mutter und dem Kind entwickelt.

Falls es für die Mutter nicht möglich ist, sich alleine um ihr Kind zu kümmern, werden die Unterstützungsmöglichkeiten eruiert. Möglicherweise kann das Familiensystem ausreichende Unterstützung gewähren oder es findet eine entsprechende institutionelle Betreuung statt. Die Expertin verweist darauf, dass es in Österreich bislang keine Einrichtungen gibt, die institutionelle Betreuung für geistig beeinträchtigte Mütter und ihrer Kinder anbieten. Schließlich wird vonseiten der Jugendwohlfahrt abgeklärt, ob für das Wohl des Kindes eine Fremdunterbringung notwendig ist.

7.5.3.1. Fremdunterbringung der Kinder

Die befragte Sozialarbeiterin der Jugendwohlfahrt meint, dass Oberösterreich mit den Verhältnissen in Wien und Niederösterreich absolut vergleichbar ist, wonach laut Kastlunger 51% der Kinder von geistig beeinträchtigten Müttern nicht mit ihren Eltern(teilen) leben (vgl. Kastlunger 2009, 105.). Die Interviewpartnerin nennt als Grund für die Trennung zwischen Müttern und Kindern, dass die Frauen durch ihre Beeinträchtigung das Kind gefährden. Sie erkennen nicht die Bedürfnisse des Kindes, können darauf nicht adäquat reagieren oder handeln kontraproduktiv. Einen weiteren Grund für eine Fremdunterbringung sieht die Expertin dann, wenn eine Mutter keine emotionale Bindung zum Kind aufbauen kann. Dies ist von der Ausprägung der geistigen Beeinträchtigung der Mutter abhängig.

Die Expertin betont, dass die Jugendwohlfahrt andere Lösungen bzw. Unterstützungsmöglichkeiten einer Fremdunterbringung vorzieht. Fehlt jedoch die entsprechende Unterstützung und ist die Beeinträchtigung der Mutter zu groß, kommt es zur Fremdunterbringung:

*„Und wenn die Mutter die Basics nicht hat, dann geht es halt nicht.“
(Interview 12, 10.)*

Die befragte Expertin lehnt prinzipiell die Fremdunterbringung der Kinder von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung nicht ab:

„Unser Job ist nicht darauf zu schauen, dass es der Mutter so gut wie möglich geht, sondern dass es dem Kind so gut wie möglich geht. Die

Interessen der Mutter können den Interessen des Kindes entgegengesetzt sein.“ (Interview 12, 9.)

Die Jugendwohlfahrt übernimmt für das Kind Verantwortung und hat somit eine Garantenstellung inne.

Die Interviewpartnerin meint, dass der Zeitpunkt der Fremdunterbringung der Kinder gleich nach der Geburt oder in einem sehr frühen Alter stattfindet. Wenn die elterliche Kompetenz nicht gegeben ist, nimmt sie eine bejahende Haltung gegenüber Fremdunterbringungen ein:

*„Sobald sich das abzeichnet, dass die Mutter das einfach nicht kann, dann ist es für alle Beteiligten das Schonendste und Vernünftigste.“
(Interview 12, 10.)*

Die Sozialarbeiterin ist der Meinung, dass aufgrund eines fehlenden Konzeptes zur Betreuung von Müttern mit geistiger Beeinträchtigung Fremdunterbringungen der Kinder stattfinden. Im familiären Umfeld der Mütter mangelt es oft an notwendigen Ressourcen, wenn sich die geistige Beeinträchtigung über mehrere Generationen abzeichnet oder die Mutter selber vernachlässigt wurde. Die Frauen konnten ihr Potenzial nicht entwickeln, da die familiären Kompetenzen fehlten. Wenn Konzepte für eine Begleitete Elternschaft vorhanden wären, könnten Frauen ihr Kind behalten. Laut Einschätzung der Expertin wäre es aber nicht die Mehrzahl der Kinder, da es sich oberösterreichweit um eine geringe Anzahl von Schwangerschaften von Frauen mit geistiger Beeinträchtigung handelt:

„Ich denke, wenn es da wirklich gute Konzepte gäbe, dann würden wir uns nicht die große Menge, aber doch drei, vier, fünf Unterbringungen sparen können.“ (Interview 12,10.)

7.5.3.2. Zusammenfassung

Die ExpertInnen konnten nicht über einheitliche Maßnahmen zur Begleitung einer Elternschaft berichten. Einzelne Einrichtungen wurden mit der Thematik (noch) nicht konfrontiert und können daher keine konkreten Aussagen treffen. Jedoch sind sich alle Einrichtungen einig, dass bei Bekanntwerden

des Wunsches einer Schwangerschaft ihre Zuständigkeit in der Abklärung der Ernsthaftigkeit des Wunsches liegt. Gespräche mit den zukünftigen Eltern sollen dabei zielführend sein. Der Großteil der ExpertInnen meint, dass die Einbeziehung der Angehörigen und möglichen Sachwalter bedeutend ist. Einzelne InterviewpartnerInnen beschreiben als Maßnahme die Einreichung eines Konzeptes bei der Sozialabteilung des Landes OÖ sowie die Vermeidung einer Trennung zwischen Mutter und Kind. Wie dies konkret realisierbar wäre, wurde von den GesprächspartnerInnen nicht beantwortet.

Durch Interpretation der Aussagen entsteht der Eindruck, dass sich manche ExpertInnen auf andere Institutionen bzw. auf die Sozialabteilung des Landes sowie die Jugendwohlfahrt verlassen und einen gewissen Teil der Verantwortung abgeben.

Zum Thema Fremdunterbringung der Kinder von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung schätzt die Expertin der Jugendwohlfahrt, dass ähnlich wie in Wien und Niederösterreich etwa die Hälfte der Kinder nicht mit ihren Eltern(teilen) leben. Fehlende Konzepte für die Begleitung von Müttern und Kindern sind unter anderem ein Grund für Fremdunterbringungen.

7.5.4. Thematisierung von Elternschaft in den Einrichtungen

Die ExpertInnen wurden im Laufe des Interviews gefragt, ob sie der Meinung sind, dass in ihrer Einrichtung auf die Thematik „Begleitung von Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung“ genügend bzw. ausreichend eingegangen wird. Die Einschätzungen der ExpertInnen werden in dieser Kategorie beschrieben.

ExpertInnen der Einrichtungen der Behindertenhilfe

Während ein Experte betont, dass in der Einrichtung auf die Thematik „Kinderwunsch“ nicht genügend eingegangen wird und Begleitete Elternschaft noch nie Thema war, erklärt ein anderer Interviewpartner, dass einerseits auf Beziehung bzw. Sexualität und andererseits auf Elternschaft

genügend eingegangen wird. Jedoch liegt in der Einrichtung der Schwerpunkt nicht auf Elternschaft.

Ein weiterer Gesprächspartner meint, dass im Rahmen der vorhandenen Ressourcen, die der Einrichtung zur Verfügung stehen, auf die Thematik gut eingegangen wird, aber es könnte mehr sein.

Ein anderer Experte schildert, dass es den Wunsch zurzeit nicht gibt und dass es ihn auch in den vergangenen Jahren nicht gegeben hat. Aus diesem Grund ist es hinreichend, was getan wird. Es ist grundsätzlich ein Bewusstsein da, dass es zu einer Schwangerschaft kommen könnte. Der Experte ist darauf eingestellt und ist überzeugt, dass dies ausreichend ist. Er sieht seine Einrichtung als Dienstleistungsanbieter und meint, dass es Aufgabe der Politik ist, zu diesem Thema Stellung zu nehmen bzw. sich darum zu kümmern.

Dieser Annahme entgegen, weist ein Experte darauf hin, dass es selbstverständlich ist, Menschen, die in die Tagesstruktur kommen, auch nach Beendigung der Betreuungspflicht beim Thema „Elternschaft“ zu unterstützen:

„Aber es ist natürlich unsere Aufgabe auch, dass wir schauen, dass es in der Freizeit dann auch funktioniert.“ (Interview 13, 11.)

In zwei Einrichtungen wird Elternschaft noch nicht thematisiert. Vielmehr steht Verhütung im Vordergrund. Insofern ist „ungewollte Schwangerschaft“ ein Thema.

„Es hat uns bislang nicht gefordert und ob wir dann, wenn es uns fordern würde, tatsächlich dann genügend eingehen, das werden wir dann sehen.“ (Interview 2, 8.)

Ein Leiter erwähnt, dass Elternschaft noch nie Thema gewesen ist, aber vonseiten der Institution bearbeitet wird:

„Weil wir sagen, es muss eine Möglichkeit geben, es muss irgendwie möglich sein, dass man mit der nötigen Begleitung sozusagen auch

als Mensch mit Beeinträchtigung ein Kind haben darf. (...) Aber in der Praxis, wie gesagt, war es noch nie Thema, ist es noch nie vorgekommen, dass das Kind dann auch dageblieben ist.“ (Interview 8, 11.)

Ein Experte kann keine eindeutige Stellung beziehen. Er meint, dass sich die Einrichtung schwerpunktmäßig sehr viel mit dem Thema auseinandersetzt, aber die Angebote erst entwickelt werden. Besonders im stationären Bereich besteht Bedarf und der Interviewte appelliert an alle Träger der Behindertenhilfe:

„Würden wir gemeinsam an einem Ziel, an einem Unterstützungsangebot arbeiten, dann hätten wir in Oberösterreich ein Angebot“ (Interview 1, 4.)

Ein Gesprächspartner äußert, dass die Einrichtung im Hinblick auf die Thematik auf einem guten Weg ist, aber es existieren noch zu viele Schwierigkeiten und Fragen im Zusammenhang mit den Rahmenbedingungen und der Gesellschaft:

„Also da gibt es sehr viele Fragestellungen, die für mich offen sind und nicht zu beantworten sind generell aus meiner Sicht. Also das kann man sich nur im Einzelfall anschauen (...).“ (Interview 10, 13.)

Expertin der Jugendwohlfahrt

In Einzelfällen stellte bereits die Jugendwohlfahrt die gemeinsame Betreuung von Mutter und Kind sicher. Die Unterstützung findet durch die Familie oder das soziale Umfeld statt. Die Expertin betont, dass dies jedoch in zu wenigen Fällen gelingt und keine professionellen Konzepte angeboten werden, die durchführbar sind:

„Aber so wirklich professionell steht uns auf der Angebotsseite nichts zur Verfügung.“ (Interview 12, 11.)

Die Interviewpartnerin erwähnt auch die scheiternde Kooperation zwischen Sozialhilfe und Jugendwohlfahrt. Die Sozialhilfeabteilung ist für die

Erwachsenen zuständig. Bestrebungen für eine gute Zusammenarbeit finden statt, aber letztlich scheitert es an der Kommunikation.

7.5.5. Konzepte für Begleitete Elternschaft

In der folgenden Kategorie werden jene Aussagen zusammengefasst, die speziell die Thematik „Konzepte für Begleitete Elternschaft“ betreffen.

ExpertInnen der Einrichtungen der Behindertenhilfe

Elf von zwölf ExpertInnen der Behindertenhilfe geben an, dass in ihren Einrichtungen keine Konzepte zur Begleitung von Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung vorhanden sind. In einer Einrichtung wird laut Experte recherchiert und an einem Konzept gearbeitet. Dieses hat zum Ziel, die Mütter auf ein möglichst selbstständiges Leben vorzubereiten.

Ein Experte betont, dass sich die Einrichtung, in der er tätig ist, nicht als potenzieller Dienstleister in diesem Bereich positioniert:

„Was die Umsetzung betrifft, denke ich mir, sind vor allem die Einrichtungen gefordert, in denen Menschen mit Behinderung arbeiten und wohnen, sich da etwas zu überlegen und eben Konzepte zu machen und umzusetzen in dem Bereich.“ (Interview 6, 10.)

Eine weitere Fachperson, deren Einrichtung eine Tagesstruktur bzw. Beschäftigung für Menschen mit Beeinträchtigung anbietet, verweist ebenfalls auf den Umstand, dass es immer wieder Überlegungen zur Thematik gibt, aber vorrangig die Institutionen, die eine Vollbetreuung anbieten, für die Erstellung von Konzepten verantwortlich sind.

Zwei Expertinnen stellen fest, dass sie für ihre Einrichtung wahrscheinlich kein generelles Konzept entwickeln würden, da in der jeweiligen Situation individuell reagiert werden muss. Es sollte immer der Einzelfall fokussiert

werden, da jede Situation speziell ist und verschiedene persönliche sowie organisatorische Faktoren zu berücksichtigen sind:

„Ich glaube, dass es so individuell ist, die Situation, und ich meine, es sind jetzt sieben Kinder auf die Welt gekommen und ich weiß einfach von den sieben keinen Fall, der irgendwie gleich behandelt werden hätte können. Mir fällt gar nicht ein, in welcher Situation, dass man ein Konzept erstellen könnte, außer einem Konzept, was derartig allgemein ist, dass es in unser Wissensgebiet hineinfällt. So allgemeines, menschenwürdiges, verantwortungsbewusstes und vertrauensvolles Umgehen mit der Person, die dann betroffen ist. Das ist an sich das Konzept, was wir für die Situation haben.“ (Interview 7, 13.)

Eine Expertin ist der Meinung, dass sie definitiv kein Gesamtkonzept erstellen möchte, sondern spontan auf die jeweilige Situation reagieren wird:

„Also ich glaube, das ist ganz schwierig, da ein Konzept zu machen, das alles berücksichtigt. Ich glaube, man hat dann Monate Zeit, um so was zu machen eben individuell für diese Person auch, die es betrifft (...) Und darum haben wir jetzt kein Konzept und ich würde auch keines machen und mich der Situation stellen.“ (Interview 4, 7.)

Ein Experte äußert deutlich, dass die Organisation noch nicht gefordert war, ein Konzept zu erstellen, da noch keine betreute Frau schwanger wurde. Der Gesprächspartner vermittelt einen erleichterten Eindruck, dass er bis jetzt nicht mit der Thematik konfrontiert wurde. Er ist aber bereit, dies als interessante Herausforderung anzunehmen:

„(...) Wie gesagt, wir als Organisation wurden Gott sei Dank, muss ich sagen, noch nicht gefordert, aber es wäre einmal eine interessante Herausforderung trotzdem.“ (Interview 2, 10f.)

Ein Interviewpartner bringt allgemeine Statements zum Thema „Konzepte“ vor und vertritt die Meinung, dass die Paare in der Einrichtung bleiben könnten. Aber wie das konkret durchführbar ist, kann er nicht sagen.

Eine Fachperson meint, dass im internen sexualpädagogischen Konzept das Thema „Elternschaft“ erwähnt ist, aber dies eher ein politisches Thema sei und die Strukturen dafür geschaffen werden müssen.

In diesem Zusammenhang kann ein weiterer Experte erwähnt werden, der momentan das Thema „Umgang mit Sexualität“ im Vordergrund sieht. Die MitarbeiterInnen absolvieren Ausbildungen im Bereich Sexualberatung und -pädagogik. Hier wird in diese Richtung gearbeitet, aber es gibt keine Verschriftlichungen zu Begleiteter Elternschaft.

Ein Gesprächspartner verweist auf bestehende Konzepte in Deutschland, welche in Kapitel 5.1. näher erläutert werden. Der Interviewte schildert in diesem Zusammenhang die Studien von Pixa-Kettner und Vlasak.

Expertin der Jugendwohlfahrt

Die Sozialarbeiterin gibt wie elf andere InterviewpartnerInnen an, dass seitens der Jugendwohlfahrt keine Konzepte vorhanden sind. Der Grund dafür liegt darin, dass die Jugendwohlfahrt auch in anderen Bereichen Entwicklungsbedarf hat und sich nicht um zu viele Themen gleichzeitig annehmen kann.

Wie bereits in Kapitel 7.5.4. beschrieben, wurden der Jugendwohlfahrt bis jetzt noch keine professionellen und durchführbaren Konzepte zur Begleitung von Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung vorgelegt.

Bei der Frage, worauf bei den Konzepten geachtet werden muss, betont die Sozialarbeiterin, dass grundsätzlich jedes Konzept sicherstellen muss, dass keine Gefährdung des Kindes vorliegt. Wenn ein Kind dennoch gefährdet ist, muss das Betreuungskonzept gewährleisten, dass entsprechende Meldungen dem Jugendamt zukommen:

„Gerade bei behinderten Müttern ist es wichtig, dass die Betreuungskonzepte auch wirklich sicherstellen, dass, wenn das Kind doch gefährdet ist, entsprechende Meldungen, Rückmeldungen an das Jugendamt erfolgen. Dass das Betreuungskonzept dann nicht die Mutter beschützt und damit das Kind gefährdet. Das heißt, dass wirklich professionell damit umgegangen wird.“ (Interview 12, 12.)

7.5.5.1. Positionspapier

Die Interessensvertretung der Dienstleistungsunternehmen im psychosozialen- und Behindertenbereich Oberösterreich (IVS), Vertretung aller Einrichtungsträger der Behindertenhilfe und der psychosozialen Nachsorge in Oberösterreich, formulierte eine gemeinsame Stellungnahme zum Thema „Sexualität und Beeinträchtigung“ (vgl. IVS 2008, 1.). Die Mitgliederorganisationen der IVS setzten gemeinsame Ziele und Standards fest und vertreten das Thema intern als auch extern in der Öffentlichkeit.

Folgende Grundsätze sind Inhalt der Stellungnahme:

- *„Menschen mit Beeinträchtigung haben das Recht, ihre Sexualität selbstbestimmt zu gestalten. (...)*
- *Die Leitprinzipien für die Betreuung und Begleitung von Menschen mit Beeinträchtigungen gelten auch im Hinblick auf ihre Sexualität.“ (IVS 2008, 2.)*

Von den Mitgliedern der IVS werden innerhalb der Einrichtungen folgende Ziele und Maßnahmen anvisiert:

- *„Menschen mit Beeinträchtigung werden umfassend und verständlich in Bezug auf Sexualität informiert und sensibilisiert. (...)*
- *Menschen mit Beeinträchtigung werden im Umgang mit ihrer Sexualität unterstützt und begleitet. (...)*
- *Atmosphäre und Infrastruktur der Einrichtungen bieten einen positiven Rahmen für Sexualität und Partnerschaft. (...)*
- *Menschen mit Beeinträchtigungen erhalten ausreichenden Schutz. (...)*
- *Mitarbeiter/innen der Einrichtungen sind für die Unterstützung im Bereich Sexualität speziell geschult. (...)*
- *Klare und passende Rahmenbedingungen erleichtern die Tätigkeit der Mitarbeiter/innen. (...)*
- *Die Träger entwickeln neue bedarfsorientierte Angebote.“ (IVS 2008, 3ff.)*

Weiters werden von den Einrichtungsträgern der IVS übergreifende Angebote und Aktivitäten in Oberösterreich forciert:

- *„Übergreifende Angebote und Leistungen ergänzen sich in einem Netzwerk. (...)*
- *Das Thema Sexualität und Beeinträchtigung wird offensiv in der Öffentlichkeit vertreten.“ (IVS 2008, 5f.)*

Ein Interviewpartner erklärt, dass dieses Positionspapier durch das Thema „Elternschaft und Behinderung“ erweitert wurde. Die Ergänzung „Betreute Elternschaft“ gilt als Entwurf, da sie bis dato nicht von allen Mitgliederorganisationen unterzeichnet wurde. Es herrscht in manchen Organisationen keine Einigung darüber, wie dem Thema „Wunsch nach Elternschaft“ Rechnung zu tragen ist.

Vier von dreizehn ExpertInnen verweisen auf das Positionspapier „Sexualität und Beeinträchtigung“ und auf den Entwurf „Betreute Elternschaft“. Die beiden Stellungnahmen sind ihnen bekannt bzw. waren sie im Arbeitskreis involviert. Die vier Interviewten sehen diese schriftliche Positionierung als wichtiges Fundament und bedeutenden Impuls für den Umgang mit der Thematik „Elternschaft von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung“.

Im weiteren Verlauf der Interviews nehmen weitere GesprächspartnerInnen mehrere Male Bezug auf dieses Positionspapier. Die Stellungnahmen der ExpertInnen zum Positionspapier finden in den folgenden Kategorien Berücksichtigung.

7.5.5.2. Zusammenfassung

Keine Einrichtung in Oberösterreich, in der Interviews geführt wurden, publizierte bislang ein Konzept für Begleitete Elternschaft. Recherchen der Verfasserin ergaben, dass in Oberösterreich kein professionelles Konzept für die Begleitung von Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung angewendet wird. In Österreich sind keine

Veröffentlichungen über zielgruppenspezifische Konzepte von Einrichtungen bekannt (vgl. Kastlunger 2009, 71.).

Als ersten Schritt in Richtung Konzepte für Begleitete Elternschaft wird von vier ExpertInnen das Positionspapier zum Thema „Sexualität und Beeinträchtigungen“ bzw. der Entwurf „Betreute Elternschaft“ genannt.

Zwei ExpertInnen betonen, dass die Entwicklung von Konzepten vor allem die Aufgabe jener Einrichtungen ist, die eine Vollbetreuung für Menschen mit geistiger Beeinträchtigung anbieten.

Wie bereits in Kapitel 7.5.3. erwähnt, legen drei InterviewpartnerInnen den Fokus auf die Individualität in der Begleitung von Elternschaften. Laut diesen ExpertInnen ist es schwierig, ein generelles Modell zu erstellen, welches für alle Menschen mit geistiger Beeinträchtigung Gültigkeit hat. Im konkreten Fall müssen spezifische Lösungen gefunden werden.

7.5.6. Chancen und Defizite in der Betreuung von Elternschaften

Während des Interviews wurden die ExpertInnen befragt, wo sie die Chancen und Defizite für die Betroffenen (KlientInnen) und die Organisationen in der Betreuung von Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung sehen. Die Chancen und Defizite, welche die ExpertInnen nannten, werden in dieser Kategorie dargestellt.

7.5.6.1. Chancen für die Betroffenen

ExpertInnen der Einrichtungen der Behindertenhilfe

Die Annahme, dass durch ein spezielles Betreuungsangebot zukünftig weniger Kindesabnahmen stattfinden, empfinden zwei ExpertInnen als Chance für die betroffenen Mütter und Kinder. Eine Begleitete Elternschaft würde viele zukünftige Probleme für die Kinder vorwegnehmen.

Drei InterviewpartnerInnen sehen die Chancen für die Betroffenen darin, dass sie durch die Elternschaft zu ihrer Rolle als Frau oder Mutter bzw. als Mann oder Vater finden können und ihre Identität gestärkt wird.

Zwei Fachpersonen von diesen drei sind der Meinung, dass die Kompetenzen der Betroffenen erweitert und verbessert werden:

„Und oft wachsen sie darüber hinaus, indem dass sie jetzt auch wirklich eine realistische lebensnotwendige Aufgabe haben, wo sie merken, (...) es geht jetzt um ein Menschenleben, das ist ein Teil von mir. Und da stelle ich sie eigentlich sehr gleich mit uns gesunden Menschen. Da agieren sie oft sogar besser und verantwortungsbewusster und das ist eigentlich recht schön zu erleben.“ (Interview 7,14.)

Eine dieser drei Fachpersonen sieht eine große Chance für die Betroffenen darin, dass durch eine Begleitete Elternschaft das Vertrauen zu den bisherigen AnsprechpartnerInnen im gewohnten Umfeld beibehalten werden kann.

Zwei ExpertInnen erwähnen als Chance für die Betroffenen, dass ihnen durch eine Begleitete Elternschaft die Möglichkeit geboten wird, ihren Kinderwunsch zu erfüllen.

Eine der beiden Fachpersonen betont, dass durch Begleitete Elternschaft die Eltern mit geistiger Beeinträchtigung dieselben Chancen und Möglichkeiten erleben dürfen wie nicht beeinträchtigte Eltern.

Zwei Interviewpartner beurteilen die Chancen für die Betroffenen allgemein dahingehend, dass sich die Organisationen mit Begleiteter Elternschaft auseinandersetzen und ein Betreuungsangebot zur Verfügung gestellt werden kann.

Ein Experte sieht als Chance für die Betroffenen, dass die Kinder ein Recht auf Eltern haben. Wichtig ist eine verständliche Aufklärungsarbeit mit den Betroffenen. Wenn der Wunsch nach Elternschaft besteht, muss es laut Experten auch die notwendige Begleitung geben.

Expertin der Jugendwohlfahrt

Als Chance wird von der Expertin die emotionale Bindung der Mutter zum Kind genannt. Wenn zwischen der Mutter und dem Kind eine gute emotionale Beziehung aufgebaut werden kann, wird sich die Jugendwohlfahrt für eine Begleitete Elternschaft einsetzen.

Verfügt die Mutter über die notwendige Bindungsfähigkeit und elterliche Kompetenz, lässt sich laut der Sozialarbeiterin die eine oder andere Fremdunterbringung tatsächlich vermeiden.

„Und ich denke, jedes Kind, das man nicht fremd unterbringen muss, ist ein Gewinn.“ (Interview 12, 12.)

7.5.6.2. Chancen für die Organisationen

ExpertInnen der Einrichtungen der Behindertenhilfe

Drei ExpertInnen sind der Meinung, dass es als Träger der Behindertenhilfe eine große Herausforderung wäre, Begleitete Elternschaft in der Öffentlichkeit zu argumentieren. Das Verständnis für Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung zeigt sich in der Gesellschaft nur bei wenigen Personen. Die Chance für die Einrichtungen besteht darin, zur Bewusstseinsbildung in der Gesellschaft beizutragen, indem sich die Betreuungspersonen für die Begleitung geistig beeinträchtigter Eltern einsetzen, sich in einen öffentlichen Diskurs einbringen und Tabus sowie Voreingenommenheiten überwinden.

Ein Experte sieht die Chance für die Einrichtungen der Behindertenhilfe in der Bereitstellung professioneller Angebote. Grundlage dafür ist eine verbesserte Zusammenarbeit mit der Jugendwohlfahrt, da die Kooperation durch konträre Vorgehensweisen erschwert wird:

„Leider sind mit den unterschiedlichen Persönlichkeiten, mit denen die Jugendwohlfahrten arbeiten, und Zugängen, mit denen gearbeitet wird, kann man nicht sagen, es gibt da eine einheitliche Linie, sondern man ist sehr abhängig von einzelnen Bezirkshauptmannschaften bzw. einzelnen SozialarbeiterInnen, wie die auf das Thema zugehen.“ (Interview 9,6.)

Eine Expertin, deren Einrichtung ausschließlich Arbeit und fähigkeitsorientierte Aktivität/Beschäftigung anbietet, nennt als konkrete Chance für die Organisation die Einführung von Betriebskindergärten. Für ihre Organisation sieht sie eine weitere Stärke in der Installierung von Kurzzeitbetreuungsplätzen zur vorübergehenden Begleitung der ganzen Familie, um den Eltern die nötigen Basics zu geben.

7.5.6.3. Defizite im Hinblick auf die Betroffenen

ExpertInnen der Einrichtungen der Behindertenhilfe

Eine Expertin nennt als Defizit das Eltern-Kind-Verhältnis, welches sich durch die Zunahme der kognitiven Fähigkeiten des Kindes ändert. Der Entwicklungsstand der Eltern bleibt meist auf der Ebene des anschaulichen Denkens. Die Eltern können aufgrund ihrer kognitiven Beeinträchtigung bestimmte Situationen nicht abschätzen oder differenzieren. Es kommt im Laufe des Entwicklungsprozesses des Kindes zu einem Rollentausch und es übernimmt jenen Part, welcher den Eltern vorbehalten wäre. Die Stabilität der Bezugspersonen ändert sich und das Kind muss damit zurechtkommen.

Ein Defizit wird von einem Experten dann wahrgenommen, wenn den Betroffenen zu viel Verantwortung und Entscheidungsmöglichkeit abgenommen werden.

Die Vorurteile, das Tabu und die Ignoranz gegenüber Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung werden von einer Expertin als sehr großes Defizit wahrgenommen.

„(...) ich glaube, dass es ganz viele Elternschaften geben würde oder gibt, wenn man dem Thema auch Beachtung schenkt und auch Wertschätzung schenkt. Ich kann es mir nicht vorstellen, dass es das nicht gibt, Elternschaften im Behindertenbereich oder nicht geben kann. Ich meine gerade, wenn man mit Erwachsenen dann arbeitet, dass auch der Wunsch dann auch sicher vorhanden ist.“ (Interview 7, 15.)

Expertin der Jugendwohlfahrt

Ist eine Mutter bindungsunfähig, ist nach Einschätzung der Sozialarbeiterin die Abnahme des Kindes notwendig. Als Grund wird angenommen, dass das Kind in der Folge auch keine Beziehung zur Mutter entwickeln kann.

7.5.6.4. Defizite im Hinblick auf die Organisationen

ExpertInnen der Einrichtungen der Behindertenhilfe

Als Defizit der Organisation wird von einem Experten genannt, dass die nötigen Rahmenbedingungen noch nicht geschaffen sind, um eine Begleitete Elternschaft problemlos umzusetzen. Es sind noch viele Adaptierungen seitens der Einrichtungen notwendig.

Ein Experte meint, dass die Begleitung einer Schwangerschaft durch die Einrichtung durchaus möglich wäre. Ab dem Zeitpunkt der Geburt ist die Institution jedoch nicht auf eine Begleitete Elternschaft vorbereitet. Einerseits wird dieser Umstand als Manko kritisiert, andererseits handelt es sich laut Experten um einen Sonderfall, der noch nie thematisiert wurde und demnach muss die Einrichtung nicht unbedingt darauf vorbereitet sein.

Für eine Interviewpartnerin besteht das Defizit darin, dass Begleitete Elternschaft vom Gesamtablauf und den Räumlichkeiten her nicht vorgesehen ist. Das Angebot beschränkt sich in dieser Einrichtung auf Wohnen und Beschäftigung:

„Nein einfach das Defizit ist, dass das nicht einmal im Gedanken da ist, das auch wirklich zu machen. Also ich glaube, da müsste man dann wirklich planen und wirklich schauen, wie könnte man das, wie wäre das möglich (...) irgendein Konzept müsste man entwickeln für den Anlassfall.“ (Interview 5, 7.)

Ein Experte nennt als Defizit die mögliche negative Einstellung der Betreuungspersonen gegenüber Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung. Es gibt bei einigen MitarbeiterInnen Bedenken, welche auch durchaus legitim sind. Jedoch sollte die Thematik auf objektiver Ebene

aus Sicht der betroffenen Eltern beurteilt werden und nicht aus der Werthaltung eines einzelnen Mitarbeiters/einer einzelnen Mitarbeiterin heraus. Der Experte ist überzeugt, dass es Regulative braucht, damit auf objektiver Ebene gehandelt wird. Es sollte nicht nur eine Betreuungsperson für einen Klienten/eine Klientin zuständig sein, denn die Zusammenarbeit eines interdisziplinären Teams ist unerlässlich.

Für eine Expertin stellt die Mitarbeiterfluktuation eine Schwierigkeit dar. Sie erwähnt, dass diese Fluktuation in den Einrichtungen der Behindertenhilfe immer bestehen wird, wobei stabile Bezugspersonen in der Begleitung wesentlich wären.

Zwei Experten sehen das Manko in den fehlenden finanziellen Ressourcen seitens des Landes Oberösterreich, damit eine Begleitete Elternschaft installiert werden kann:

„Wobei das Problem ist, dass alles Geld kostet. Ja, da sehe ich jetzt das Problem.“ (Interview 8, 12.)

Ein Interviewter betont als Schwäche, dass bis dato keine Vereinbarung zwischen der Jugendwohlfahrt und den Organisationen der Behindertenhilfe zur Thematik getroffen wurde und ein großes Machtgefälle herrscht.

„Das ist eine Problematik, die schwierig ist zu gestalten, weil da braucht man sehr viel Aufgeschlossenheit, sehr viel Auseinandersetzung mit dem Thema.“ (Interview 10, 15.)

Eine Expertin sieht das Defizit vor allem darin, dass in erster Linie die Jugendwohlfahrt Anlaufstelle ist und in dieser Einrichtung die verantwortlichen SozialarbeiterInnen im Umgang mit Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung überfordert sind.

Ein Experte ist überzeugt, dass Schwierigkeiten in der Umsetzung Begleiteter Elternschaft gegeben sind, wenn zu viele Personen in den Betreuungsprozess integriert werden:

„Und es ist halt schwierig, je mehr Personen, je mehr handelnde Personen dazukommen, dieses Konstrukt umzusetzen.“ (Interview 10, 16.)

Von einem Experten wird als generelles Defizit die mangelnde Thematisierung genannt. Die Organisation befindet sich beim Thema „Sexualität“ in der Pionierphase, „Elternschaft“ ist bislang kein Thema in der Einrichtung gewesen.

7.5.6.5. Zusammenfassung

Als Resümee werden folgende Chancen für die Betroffenen festgehalten: weniger Kindesabnahmen, Identitätsfindung und -stärkung, Erweiterung und Verbesserung elterlicher Kompetenzen, Stärkung von Vertrauen und Aufbau einer emotionalen Bindung zwischen Mutter und Kind.

Chancen für die Organisationen liegen in der Zusammenarbeit mit der Jugendwohlfahrt, Einführung von Betriebskindergärten und Kurzzeitbetreuungsplätzen. Ein Gesprächspartner formuliert die Chancen für alle Beteiligten aufgrund der Thematisierung:

„Also der Vorteil ist, dass wir zumindest jetzt darüber reden, dass es ein Thema ist.“ (Interview 8, 12.)

Defizite im Hinblick auf die Betroffenen sehen die ExpertInnen dann, wenn es zu einem Rollentausch zwischen Mutter und Kind kommt, den Eltern zu viel Entscheidungsfähigkeit abgenommen wird und die vorhandenen Vorurteile und die Ignoranz gegenüber Elternschaften von Menschen mit Beeinträchtigung weiter bestehen. Als Defizite in den Organisationen werden von den ExpertInnen mangelnde räumliche, personelle und finanzielle Ressourcen für Begleitete Elternschaft aufgezeigt.

7.5.7. Vor- und Nachteile der Wohn- und Betreuungsformen

Die GesprächspartnerInnen wurden über die Vor- und Nachteile in der Voll-, Teilbetreuung und mobilen Begleitung befragt. Die Aussagen der ExpertInnen werden in dieser Kategorie beschrieben.

7.5.7.1. Vor- und Nachteile der Vollbetreuung

ExpertInnen der Einrichtungen der Behindertenhilfe

Zwei ExpertInnen erwähnen als Vorteil der Vollbetreuung von Eltern mit geistiger Beeinträchtigung, dass die Unterstützung rund um die Uhr gewährleistet ist und bei Bedarf jederzeit qualifiziertes Personal verfügbar ist. Eine Interviewpartnerin bemerkt als Nachteil, dass meistens jene Personen stationär unterstützt werden, die eine schwere kognitive Beeinträchtigung aufweisen. Hier stellt sich die Frage, ob die Beeinträchtigung in Bezug auf Elternschaft überhaupt kompensiert werden kann.

Drei ExpertInnen sehen den Nachteil der Vollbetreuung darin, dass zu intensive Betreuung stattfinden kann und eine gewisse Selbstständigkeit bzw. Eigenverantwortung den beeinträchtigten Menschen abgesprochen wird.

Eine von den drei Interviewten äußert eine mögliche Gefährdung durch die Betreuungspersonen dahingehend, dass sie durch den permanenten Einfluss wahrscheinlich den beeinträchtigten Menschen ihre persönliche Meinung aufzwingen wollen und gleichzeitig nicht auf die Bedürfnisse der betroffenen Person eingehen.

Ein Experte kann sich eine Begleitete Elternschaft in einer wie bisher geführten stationären Wohngemeinschaft kaum vorstellen:

„Also in unseren Einrichtungen stationär, wenn ich sage Wohngruppen mit fünf bis acht Leuten (...) das stelle ich mir voll schwierig vor, dass da wer mit dem Kind dann dabei ist (...). Nein, wenn ich genau darüber nachdenke, in einer normalen Wohngemeinschaft sehe ich nicht viel Chance.“ (Interview 8, 13.)

Wie zuvor schon als Defizit der Organisationen genannt, betont ein Experte den Nachteil der Einflussnahme zu vieler Personen:

„Je mehr handelnde Personen in dem Konstrukt, desto schwieriger wird die Situation (...) weil ich würde mir da eine Konstruktion möglichst wählen, wo immer eine Bezugsperson dabei ist, die den ganzen Prozess begleitet und auch erste Ansprechperson ist für die Jugendwohlfahrt, und das ist halt schwierig.“ (Interview 10, 16.)

7.5.7.2. Vor- und Nachteile der Teilbetreuung

ExpertInnen der Einrichtungen der Behindertenhilfe

Ein Interviewpartner nennt als Vorteil der Teilbetreuung, dass die Eltern selbstständiger handeln können als bei einer vollen Betreuung. Diese geforderte Selbstständigkeit kann aber gleichzeitig zum Nachteil werden, da die Personen vielleicht ohne Vorbereitung auf die Elternrolle spontan mehr Eigenständigkeit übernehmen müssen als in anderen Situationen.

Eine Expertin erwähnt, dass Menschen, die teilbetreut werden, am ehesten für eine Begleitete Elternschaft prädestiniert sind, da sie aufgrund ihrer leichten kognitiven Beeinträchtigung nur minimale Unterstützung innerhalb eines entsprechenden Umfeldes benötigen.

Eine Fachperson beurteilt die Teilbetreuung als adäquateste Betreuungsform für Elternschaften, da die Begleitung bei Bedarf ausreichend gewährleistet ist:

„ (...) es gibt, wie gesagt, eine Sechserwohngruppe mit einem Betreuungspersonal mit Nachtdienst rund um die Uhr und im Stockwerk darüber oder im Haus gegenüber sind teilbetreute Wohnungen. Das heißt, die Teilbetreuungen können immer im Notfall auf das Betreuungspersonal von der Stammwohnung zurückgreifen. Wahrscheinlich ist das der idealere Weg.“ (Interview 11, 7.)

Ein Experte betont als Nachteil die mögliche Diskriminierung und Ablehnung seitens der Nachbarschaft, welche sich auf die Betroffenen negativ auswirken könnte.

Ein Experte ist überzeugt, dass zu viele MitbewohnerInnen mit geistiger Beeinträchtigung keine ideale Voraussetzung für Begleitete Elternschaft bieten. Vor allem könnten soziale Entwicklungsrückstände der Betroffenen nicht aufgeholt werden, da sie ein höheres Niveau an Kommunikation benötigen würden.

7.5.7.3. Vor- und Nachteile der mobilen Betreuung

ExpertInnen der Einrichtungen der Behindertenhilfe

Ein Experte sieht den Vorteil der mobilen Betreuung darin, dass Mutter und Kind ein selbstständiges und selbstbestimmtes Leben führen können. Die Unterstützung findet punktuell statt, entweder zu fixen Tageszeiten oder spontan bei Bedarf.

Eine Expertin erwähnt, dass die Mutter die Verantwortung für das Kind weitgehend selber tragen kann und vielleicht nur in Teilbereichen eine Unterstützung braucht, die sie wahrscheinlich auch selber definieren kann.

Ein Interviewpartner befürwortet eindeutig die mobile Betreuung. Der Vorteil gegenüber einer gesonderten, isolierten Einrichtung liegt darin, dass die Familie jene Lebensbedingungen vorfindet, die sich auch für Menschen ohne Beeinträchtigung bieten, wobei der Einzelfall berücksichtigt werden muss.

Ein Experte gibt besonders der mobilen Betreuung den Vorzug, da auf diese Form der Begleitung zunehmend von allen Verantwortlichen Wert gelegt wird und das Kind zu Hause in der gewohnten Umgebung aufwachsen könnte:

„Weil der Trend dahin geht, wer irgendwie alleine leben kann, soll nur mehr mobil betreut werden (...). Es ist sicher gut, wenn ich sage, ich kann das Kind daheim aufziehen.“ (Interview 8, 12f.)

Eine Fachperson argumentiert den Nachteil der mobilen Betreuung darin, dass es bei manchen Menschen zur Überforderung kommen kann, da sie nicht über die nötige Selbstständigkeit verfügen:

„Da müssen wir genau darauf schauen, sonst sind die Leute einfach restlos überfordert und das wäre auch dann keine qualitative Zukunftssicherung für die Personen.“ (Interview 7, 16.)

Zwei Fachpersonen betonen, dass eine mobile Betreuung mit definierter Stundenanzahl für eine Begleitete Elternschaft nicht ausreichend ist. Für Mütter und Väter kann es immer wieder zu Notfällen kommen, in denen sie spontane Hilfe brauchen:

„Und außerhalb der Betreuungszeiten ist es sehr schwierig, dass man sozusagen einen Betreuer kriegt, und erst recht wird es schwierig, wenn man spontan wen braucht. Also das ist da vielleicht der Nachteil.“ (Interview 11, 7.)

Zusätzlich zur mobilen Betreuung braucht es laut einem Experten eine Hilfe, die jederzeit telefonisch angefordert werden kann.

Expertin der Jugendwohlfahrt

Da in Oberösterreich bislang keine Einrichtungen vorhanden sind, die geistig beeinträchtigte Mütter mit ihren Kindern aufnehmen, kann die Expertin keine Aussagen über die Vor- und Nachteile in der Voll-, Teilbetreuung oder mobilen Betreuung treffen.

Die Interviewpartnerin verweist auf eine Einrichtung in Graz, die psychisch beeinträchtigte Mütter betreut. Die Institution wird von der Expertin befürwortet, da die Grenzen deutlich gesetzt sind und realistisch eingeschätzt wird, ob eine Mutter über die nötige Kompetenz verfügt, sich um ihr Kind kümmern zu können.

7.5.7.4. Zusammenfassung

Für alle drei Formen der Betreuung gilt grundsätzlich, dass die jeweilige Familie einen eigenen, abgeschlossenen Bereich benötigt, um eine Beziehung zueinander aufzubauen und zu stabilisieren.

Wie in den beiden vorigen Kategorien erwähnt, betont die Mehrzahl der ExpertInnen die Berücksichtigung des Einzelfalles im Hinblick auf die konkrete Situation, Beeinträchtigung des Betroffenen, den Unterstützungsbedarf und die informellen Netzwerke. In diesem Zusammenhang können die Vor- und Nachteile nicht für alle Betroffenen pauschaliert werden.

Eine Expertin betont bei zunehmender Selbstständigkeit der Beteiligten die Wichtigkeit des Wechsels von Voll- über Teilbetreuung zu mobiler Betreuung. Somit kann jede Betreuungsform den individuellen Bedürfnissen der Eltern und Kinder gerecht werden.

*„Das ist echt so individuell, wie die Menschen sind, so wäre es nötig.“
(Interview 13, 13.)*

Die Balance zwischen dem Wohl der Familie, dem Bedürfnis nach Selbstbestimmung und der Erforderlichkeit der Unterstützung muss gefunden werden. Es besteht die Notwendigkeit, dass die Betreuungskräfte die entsprechenden Kompetenzen besitzen, um die Situation korrekt einzuschätzen sowie den adäquaten Betreuungsbedarf für den Einzelfall festzulegen. Ein Experte schildert als allgemeines Manko das Fehlen einer gesetzlichen Vereinbarung:

*„Nachteil ist, es gibt im Rahmen des Chancengleichheitsgesetzes jetzt wirklich keine Maßnahme, wo die Betreuung stattfinden kann.“
(Interview 9, 7.)*

Von zwei ExpertInnen wird angemerkt, dass sich ein in der jeweiligen Betreuungsform empfundener Vorteil bei Überbewertung zum Nachteil wenden kann. Eine zu hohe Intensität in der Betreuung kann gleichzeitig zu Einschränkungen in der Entscheidungsfreiheit der Betroffenen führen.

*„Es können sich aufgrund der Vorteile wieder Nachteile ergeben.“
(Interview 1, 6.)*

7.5.8. Rahmenbedingungen und Verbesserungsvorschläge

Diese Kategorie resümiert alle Aussagen der InterviewpartnerInnen, welche sich auf die von ihnen gewünschten Rahmenbedingungen beziehen. In diesem Zusammenhang zeigen die ExpertInnen auch diverse Verbesserungsvorschläge auf.

ExpertInnen der Einrichtungen der Behindertenhilfe

Grundsätzlich wird von vier ExpertInnen erwähnt, dass das Thema in der Gesellschaft wiederholt positioniert werden muss. Das Verständnis der breiteren Öffentlichkeit ist zu erwerben, um Ausgrenzung, Unverständnis und Widerstand einzudämmen. Die benötigte Akzeptanz der Behörden und Ämter ist ebenso unerlässlich. Es ist wichtig, das Thema positiv zu besetzen und somit zu enttabuisieren:

„Man sollte prinzipiell einmal die Akzeptanz haben, dass ein Mensch mit einer Behinderung und sprich mit einer geistigen Behinderung auch ein Kind kriegen darf und dass man der Person das zutraut, dass sie auch mit dem Kind leben kann bzw. das Kind gut versorgt ist. Und da glaube ich, braucht es noch ein bisschen was. Das sind zum einen Rahmenbedingungen, die wir haben, aber zum anderen auch Rahmenbedingungen, die weiter oder großzügiger gestaltet werden müssen“ (Interview 1, 7.)

Eine der vier Interviewpartnerinnen erwähnt mögliche Einbußen bzw. negative Konsequenzen für Personen, die Elternschaften geistig Beeinträchtigter bejahen und sich dafür besonders engagieren.

„Ich glaube, dass es genug Leute gibt, die sich dafür interessieren und das auch unterstützen würden. Aber es ist noch ein bisschen so, dass man sich fast ein wenig die Finger verbrennt, wenn man sich da zu viel engagiert.“ (Interview 13, 13.)

Die institutionsübergreifende Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Trägern wird von zwei Experten als Notwendigkeit für die Begleitung von Elternschaften genannt. Durch die Kooperation zwischen den Institutionen kann eine Begleitete Elternschaft konzipiert, verwirklicht und unterstützt werden. Ein Experte der beiden betont auch die nötige Kooperation mit verschiedenen Bildungseinrichtungen wie Kindergärten und Schulen.

Generell besteht der Wunsch zweier Experten zur Installierung flexibler Betreuungsmodelle, welche die Möglichkeit einer Voll- und Teilbetreuung sowie mobilen Betreuung beinhalten. Zum Wohl des Kindes und der Mutter soll der Wechsel zwischen diesen Betreuungsformen flexibel und ohne große Bürokratie sowie Wartezeiten auf Bescheide möglich sein.

Um eine zielgruppengerechte Unterstützung zu gewährleisten, ist es laut eines Experten wichtig, immer wieder zu überprüfen, welche Betreuungsformen in der aktuellen Lebenssituation für die Mütter und die Kinder von Vorteil sind. Es darf nicht aufgrund eines zu starren Systems und einer Überforderung der Betreuungspersonen zur Kindesabnahme kommen.

Ein Experte sieht Veränderungsbedarf in der Qualifikation des Betreuungsteams für die Begleitung von Erwachsenen und Kindern. Die berufsspezifische Qualifizierung ist davon abhängig, ob auch das Kind beeinträchtigt ist. In diesem Zusammenhang wird von dem Experten die Wichtigkeit von Fortbildungen angesprochen, wonach es viele verschiedene Möglichkeiten zur Weiterbildung geben soll, um den Bedürfnissen der Erwachsenen und Kinder gerecht zu werden. Des Weiteren wird von dem Interviewten der Vorteil eines stabilen Betreuungsteams genannt, damit die Begleitung auf langfristigen Beziehungen und einer langfristigen Perspektive gewährleistet werden kann.

Die Gruppengröße in den Einrichtungen wird von einem Experten als wichtige Rahmenbedingung angeführt:

„Die Mütter mit den Kindern bräuchten da platzmäßig gesehen einen großen Freiraum. Die Wohnsituation müsste anders geschaffen werden. Es ist in den Instituten aufgrund der bestehenden Räumlichkeiten oft schwierig. Also da wären Adaptierungen notwendig (...)“ (Interview 1, 6f.)

Drei ExpertInnen fordern, dass die Finanzierung für Begleitete Elternschaft von Kostenträgerseite gesichert sein muss. Ergänzend wurde von zwei der drei InterviewpartnerInnen angemerkt, dass der Betreuungsschlüssel kleiner sein muss als bei der bisherigen Betreuung geistig beeinträchtigter Menschen, da die Begleitung von Elternschaften aufwändiger sein wird.

Eine Interviewpartnerin meint einerseits, dass es grundsätzlich den politischen Willen für Begleitete Elternschaft geben muss. Andererseits wäre es zu verallgemeinernd, jeder Frau das Recht auf ein Kind zuzusprechen. Es sollte abgeklärt werden, wie eine Begleitete Elternschaft zum Wohle des Kindes geleistet werden kann.

Ein weiterer Experte thematisiert die gesetzliche Verankerung Begleiteter Elternschaft im Chancengleichheits- und Jugendwohlfahrtgesetz. Klare und einheitliche Strategien für die Unterstützung geistig beeinträchtigter Mütter sollten unabhängig von den einzelnen Bezirkshauptmannschaften gesetzlich begründet sein.

Eine Interviewpartnerin sieht großen Handlungsbedarf bei Familien, die mit ihren Kindern alleine in ihrer Wohnung leben und nicht institutionell betreut werden. Viele Angebote wie die sozialpädagogische Familienhilfe sind laut Expertin unzureichend in ihrer Unterstützung und für die Zielgruppe zu hochschwellig angesiedelt. Die Interviewte meint, dass hier die Zuständigkeit eindeutig bei den Jugendämtern liegt.

Ein Experte wünscht sich für geistig beeinträchtigte Eltern die Unterstützung durch Assistenz, welche die Eltern am besten schon vor der Geburt in Anspruch nehmen können. Durch verschiedenste Empowermentaktivitäten

sollen die Eltern so unterstützt werden, dass sie ihre Rolle als Mutter bzw. Vater wahrnehmen können. Hilfestellungen sind nötig, um die elterlichen Kompetenzen in einem Lernprozess ständig zu erweitern. In diesem Zusammenhang bekräftigte der Experte die emotionale Beziehung zwischen der Mutter und dem Kind, welche nicht außer Acht gelassen werden darf:

„Das Allerwichtigste ist die Liebe. Das heißt, das trifft auch aus meiner Sicht für alle Menschen zu. Das ist das Grundlegendste und Wichtigste, dass ein Kind bei den Eltern sein kann und die Eltern bei den Kindern (...). Und alles andere, was es dazu noch braucht, das lässt sich, denke ich mir, von außen ergänzen. Aber die Liebe von Eltern und Kind, das kann niemand ersetzen.“ (Interview 6, 9.)

Eine Expertin erzählt von ihren positiven und negativen Erfahrungen mit dem Jugendamt. Einerseits stellt die Behörde unterstützende Angebote wie FamilienhelferInnen zur Verfügung. Andererseits erlebt die Interviewpartnerin, dass das Jugendamt oft zu misstrauisch gegenüber Menschen mit geistiger Beeinträchtigung eingestellt ist und das Selbstwertgefühl der Menschen geschwächt wird, indem ihnen Elternschaften abgesprochen werden. Die Expertin wünscht sich, dass die Mütter und Väter seitens des Jugendamtes nicht zusätzlich belastet werden und eine Chance bekommen, ihre Elternschaft zu leben.

Ein Gesprächspartner meint, dass die Durchführung von Modellprojekten zielführend ist. Er bevorzugt gemeinschaftliche und familienähnliche Wohnformen. Ergänzend betont der Experte, dass die Eltern mit den Kindern nicht bevormundet werden dürfen.

Als wichtige Rahmenbedingung wird von einem Interviewpartner erwähnt, dass eine bestimmte Stundenanzahl nach Bedarf der Mutter fix definiert und bezahlt werden muss. Zusätzlich muss es die Möglichkeit geben, telefonische Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Expertin der Jugendwohlfahrt

Seitens der Jugendwohlfahrt wird die Kooperation mit den Einrichtungen positiv wahrgenommen. Die Institutionen werden von der Expertin als professionell bezeichnet:

„Bilder, die ich im Kopf habe, sind professionell geprägt.“ (Interview 12, 14f.)

Die Gesprächspartnerin betont, dass die Betreuungspersonen der Behindertenhilfe die Schwangerschaften bzw. Elternschaften bei der Jugendwohlfahrt melden und die Kompetenzen der zukünftigen Mütter zutreffend einschätzen müssen. Somit können von der Jugendwohlfahrt Vorbereitungen getroffen werden und es wird bereits im Vorfeld agiert.

Verbesserungsbedarf gibt es insofern, da die Mütter im Falle einer Schwangerschaft bzw. Elternschaft nicht in ihrem bisherigen Wohnumfeld, also in ihren Einrichtungen, weiter betreut werden können.

7.5.9. Relevanz des Themas

Die GesprächspartnerInnen wurden befragt, wie sie die Relevanz des Themas in Zukunft einschätzen. Die Aussagen werden wie folgt dargestellt.

ExpertInnen der Einrichtungen der Behindertenhilfe

Alle ExpertInnen der Einrichtungen der Behindertenhilfe sind sich einig, dass das Thema in den nächsten Jahren relevanter wird.

Als Motiv für die zunehmende Relevanz nennen vier ExpertInnen die gesellschaftliche Diskussion und zunehmende Enttabuisierung bzw. Bewusstseinsbildung. Zwei der vier ExpertInnen schildern das wachsende Verständnis der Angehörigen. Einer von ihnen betont die größere Offenheit der Einrichtungen als vor 20 Jahren.

Drei InterviewpartnerInnen prophezeien, dass sich eine Generation Erwachsener mit zunehmender Selbstbestimmung und Selbstständigkeit formen wird:

„Also ich glaube, dass da wirklich ein Wandel schon eingesetzt hat und das durchaus weitergeht. Jetzt nicht in dem Riesenausmaß, aber gerade in dem Bereich, wo ich auch arbeite, wo Menschen viel selber entscheiden und trotz aller Beeinträchtigung teilweise sehr selbstständig leben. Ich glaube, gerade in dem Bereich wird es, ja wird es relevant.“ (Interview 13, 14.)

Einer der drei InterviewpartnerInnen vermutet, dass der Kinderwunsch von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung zunehmen wird und sieht sofortigen Handlungsbedarf:

„Und es wird auch der Wunsch nach Kindern wahrscheinlich ein größerer werden, deshalb ist es jetzt auf keinen Fall zu bald sich das zu überlegen, wie man Angebote schaffen kann für begleitete oder betreute Elternschaft.“ (Interview 1, 7.)

Vier ExpertInnen betonen, dass die Thematik relevanter wird bzw. bereits relevant ist. Dies lässt sich laut zwei der vier ExpertInnen durch die Arbeitskreise und Fachtagungen sowie die Erfahrungen aus Deutschland bestätigen. Ein dritter der vier ExpertInnen nennt erstens das Sexualpädagogikkonzept seiner Institution, welches die Thematik beinhaltet, und zweitens die Empowermentbewegung in der Behindertenhilfe:

„Und mir kommt vor, dass es in den letzten Jahren extrem zum Thema geworden ist. Ja also ich bin seit sieben Jahren da und in den letzten zwei, drei Jahren ist es voll das Thema geworden. Ja vorher war es kein Thema. Also nehme ich einmal an, dass es in den nächsten Jahren noch relevanter wird. (...). Und jetzt durch dieses Empowerment dreht sich das und natürlich kommen dann diese Themen, weil natürlich das auch für Menschen mit Beeinträchtigungen Themen sind.“ (Interview 8, 14.)

Der vierte Experte beschreibt als Beweggrund für die Relevanz des Themas die Wohnoffensive des Landes Oberösterreich (vgl. Kapitel.6.2.). Diese Art

des Wohnens ermöglicht den Menschen größere Selbstbestimmung und eine Forcierung ihrer Interessen:

„Wo auch die Bewohner viel mehr ihre Interessen wahrnehmen und da einfach aktiver werden und das Ganze ist irgendwie so ein Schub an Selbstbestimmung, der wahrgenommen wird, und dann ist es, glaube ich, nur eine Frage der Zeit, dass auch Elternschaften mehr ein Thema werden unter den Bewohnern.“ (Interview 1, 8.).

Für eine Fachperson ist die zunehmende Sensibilisierung der Verantwortlichen relevant, indem das Recht auf Elternschaften geistig beeinträchtigter Menschen nicht mehr abgesprochen werden kann.

Ein Interviewter behauptet, dass die Wahrscheinlichkeit von Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung durch das Sterilisationsgesetz steigt.

Expertin der Jugendwohlfahrt

Die Expertin vertritt die Meinung, dass allgemein ein bestimmter Status quo bzw. ein bestimmter Prozentansatz von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung vorhanden ist. Zukünftig wird es nicht mehr beeinträchtigte Menschen im gebärfähigen Alter geben als jetzt. Es werden nur dann Schwangerschaften von Frauen mit geistiger Beeinträchtigung eintreten, wenn die Frauen die Verhütung einer Schwangerschaft verabsäumen. Die Sozialarbeiterin vermutet, dass die Einrichtungen beim Thema „Sexualität und Schwangerschaft“ vor allem den Schwerpunkt auf Verhütung setzen und dies ein sinnvoller Zugang zur Thematik ist. Sie betont die Wichtigkeit der Entwicklungsarbeit in Richtung Verhütung bei Menschen mit geistiger Beeinträchtigung im Sinne des richtigen Umgangs mit Verhütungsformen. Es wäre falsch und kontraproduktiv, die Schwangerschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung aktiv zu fördern.

Die Expertin legt klar dar, dass Bedarf an Begleiteter Elternschaft besteht, jedoch kann die Fremdunterbringung nicht ausschließlich durch eine Begleitete Elternschaft verhindert werden:

„(...) ich möchte nicht, dass so der Titel ist ‚Begleitete Elternschaft statt Fremdunterbringung‘. Es wird sie trotzdem geben.“ (Interview 12, 15.)

7.5.10. Vernetzung mit anderen Institutionen

Diese Kategorie beschreibt, ob die ExpertInnen Interesse an einer Vernetzung mit anderen Institutionen zeigen.

ExpertInnen der Einrichtungen der Behindertenhilfe

Die ExpertInnen sind der Meinung, dass die Vernetzung mit anderen Institutionen sehr interessant und sinnvoll wäre.

Ein Experte empfiehlt den Trägern der Behindertenhilfe die Zusammenarbeit in Form von Arbeitsgruppen, um gemeinsame Ziele zu forcieren und übergreifende Maßnahmen für Begleitete Elternschaft anzubieten.

Eine Interviewpartnerin begründet die Wichtigkeit der Vernetzung darin, dass es unmöglich wäre, wenn eine Einrichtung jede Betreuungsform abdecken müsste. Vielmehr würde die Kooperation zwischen den Einrichtungen und die Bereitstellung fachspezifischer Angebote die Qualität der Behindertenhilfe steigern. Die Expertin verweist auf beispielhafte Vereine, welche sich ausschließlich mit dieser Thematik auseinandersetzen. Ebenso würde die Spezialisierung durch Vernetzung der Einrichtungen für alle Betroffenen zu einer Bereicherung beitragen.

Drei Interviewpartner stellen fest, dass die Vernetzung bereits durch das Positionspapier der IVS (Interessensvertretung der Dienstleistungsunternehmen im psychosozialen- und Behindertenbereich Oberösterreich) gegeben ist. Diese schriftliche Stellungnahme beinhaltet die Kooperation der Einrichtungen der Behindertenhilfe. Des Weiteren fanden zwei Fachtagungen in Zusammenarbeit mit den Einrichtungen der Behindertenhilfe statt.

Einer der drei Interviewpartner betont den guten Erfahrungsaustausch, die intensivere Bewusstseinsbildung und Thematisierung durch die Vernetzung. Ein Experte hebt hervor, dass der Zugang und die Wertigkeiten der Institutionen zu berücksichtigen sind:

*„(...) da sind einfach die Wertigkeiten der verschiedenen Institutionen, Träger einfach anders (...). Das sehr stark Christliche hat andere Vorstellungen zu dem Thema als wie vielleicht andere Institutionen, die liberaler sind oder die einen anderen Zugang wählen können.“
(Interview 10,17.)*

Ein Interviewpartner betont die Bedeutung der Vernetzung, um neue einrichtungsübergreifende Modelle zur Begleitung von Eltern und Kindern zu installieren und allen Familienmitgliedern gerecht zu werden. Die Fachperson verweist auf Konzeptionen in Deutschland, wonach hier die Eltern mit dem Kind bei einer anderen Familie untergebracht sind.

Das institutionsübergreifende Zusammenarbeiten zwischen den verschiedenen Trägern wird von zwei ExpertInnen als Notwendigkeit für die Begleitung von Elternschaften genannt.

Wie bereits in den vorigen Kategorien beschrieben, wird von der Mehrzahl der ExpertInnen eine Zusammenarbeit mit der Jugendwohlfahrt gewünscht.

Expertin der Jugendwohlfahrt

Die Jugendwohlfahrt hat grundsätzlich eine Gesprächsbasis mit der zuständigen Sozialhilfeabteilung. Hier wird dieses Thema behandelt.

7.5.11. Persönliche Einstellung

In den folgenden Punkten werden jene Statements der ExpertInnen zusammengefasst, die sie über ihre persönliche Einstellung zur Thematik treffen.

ExpertInnen der Einrichtungen der Behindertenhilfe

Ein Experte erwähnt, dass er persönlich an dem Thema sehr interessiert ist und sich schon seit längerer Zeit damit beschäftigt. Ihm ist wichtig, dass das Thema offen angesprochen wird und von den Betroffenen der Wunsch nach Elternschaft kommuniziert werden darf. In diesem Moment ist es notwendig, auf die Menschen zuzugehen und Unterstützung anzubieten:

„Mir ist es wichtig, dass es eben Angebote geben wird. Ich möchte auch (...) dazu beitragen, dass wir die geeignete Wohnform anbieten können und dass wir für die bestehenden Kundinnen und Kunden einfach Ansprechperson sein können und sie da auch qualifiziert beraten können.“ (Interview 1, 8.)

Eine weitere Gesprächspartnerin ist der Meinung, dass sie die Thematik unterstützen möchte, jedoch sieht sie eine Gefahr in der Glorifizierung, indem das Thema zu sehr fokussiert wird. Der Standpunkt der Gesprächspartnerin ist derselbe wie bei Elternschaften von Menschen ohne Beeinträchtigung: Wünsche der Leute erkennen und Rahmenbedingungen schaffen.

Ein Experte ist der Meinung, wenn familiäre Hilfe für Begleitete Elternschaft ausfällt, muss diese professionell über die Behindertenhilfe oder Jugendwohlfahrt angeboten werden.

Ein vierter Experte ist der Thematik positiv gestimmt und hofft, dass für Eltern und ihre Kinder adäquate Rahmenbedingungen geschaffen werden. Wichtig ist, dass die nötigen Ressourcen vorhanden sind und die Betroffenen erkennen bzw. wissen, dass sie Unterstützung jederzeit einholen können.

Eine fünfte Expertin bejaht Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung und meint, jede Frau, die den Wunsch hat, sollte nach Abklärung der Lebensumstände so gut als möglich individuell unterstützt werden. Die Expertin ist der Meinung, dass Frauen mit geistiger Beeinträchtigung ihre kognitiven Defizite durch den liebevollen Umgang, ihre intensive Zuneigung und Liebe zu den Kindern ausgleichen. Die Fachperson

spricht von einem notwendigen Normalisierungsprozess und fordert mehr Akzeptanz gegenüber der Thematik:

„Ich denke mir, da kann sich so mancher nicht Beeinträchtigte eigentlich gut was anschauen. Ja und von dem her ein bisserl mehr Toleranz, Akzeptanz wäre halt ganz super.“ (Interview 13, 15.)

Ein Interviewpartner beschreibt, dass sein persönlicher Standpunkt größtenteils mit jenem der Organisation übereinstimmt.

Grundsätzlich ist er dem Thema gegenüber sehr offen und betont, dass aufgrund der Menschenrechte Elternschaft von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung möglich sein soll und muss. Die Einrichtung steht der Thematik nicht positiv, aber offen gegenüber. Der Experte beruft sich auf das Positionspapier und meint, dass die Frauen bzw. Männer bezüglich eines Kinderwunsches über einen längeren Zeitraum aufgeklärt und die Vor- und Nachteile abgewogen werden. Danach wird versucht, gemeinsam einen Weg zu finden. Wenn eine Schwangerschaft ungewollt eintritt, wird die Organisation damit konstruktiv umgehen. Es würde niemand aus der Organisation dem Betroffenen von dem Kind abraten, da es nicht der persönlichen bzw. institutionellen Grundhaltung entspricht. Es werden andere Lösungen angestrebt, außer der/die Betroffene möchte aus eigener Überzeugung die Schwangerschaft abbrechen.

Aufgrund des Rechts auf Elternschaft und der Diskussion mit den Betroffenen ist die Thematik auch gesellschaftlich zu akzeptieren und die Ressourcen müssen dafür aufgewendet werden.

Ein Gesprächspartner spricht von „gemischten Gefühlen“. Einerseits ist Menschen das Recht auf Elternschaft nicht vorzuenthalten, andererseits würde dieses Recht eine Grenze in den Rechten des Kindes finden, da das Kindeswohl im Zentrum steht. In diesem Zusammenhang erwähnt der Experte die genetische Vererbung von Beeinträchtigungen. Jedoch würde die Ablehnung von Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung zu einer Abwertung führen. Es zeigt sich ein großer Widerspruch, da zum einen die Gleichbehandlung beeinträchtigter und nicht

beeinträchtigt Menschen angestrebt wird, zum anderen sollten Menschen mit geistiger Beeinträchtigung keine Kinder bekommen, weil diese die Beeinträchtigung an den Nachwuchs vererben könnten. Laut dem Experten ergeben sich hier viele Diskussionspunkte. Resümiert kann festgehalten werden, dass der Experte Begleitete Elternschaft unterstützen würde.

Eine Gesprächspartnerin begegnet der Thematik mit Vorsicht, da die Motivation für ein Kind sehr unterschiedlich sein kann. Je nach individueller Kompetenzen der Betroffenen bejaht die Expertin eine Begleitete Elternschaft oder Adoption. Grundsätzlich ist sie der Meinung, wenn das Recht auf Sexualität besteht, sind auch Kinder zu akzeptieren und es muss in der speziellen Situation gehandelt werden.

Eine Expertin stellt fest, dass Sexualität und Elternschaft ein Bedürfnis aller Menschen ist. Viele Menschen mit leichter geistiger Beeinträchtigung leben mit ihren Kindern in einer eigenen Wohnung und würden Hilfe brauchen. Dieses Unterstützungsbedürfnis wird oft nicht wahrgenommen, da die Beeinträchtigung weitgehend unbemerkt bleibt. Die Expertin betont den Handlungsbedarf vor allem bei dieser Zielgruppe.

Ein Interviewpartner beschreibt, dass er sich auf sein theoretisches Wissen beschränken muss. Für ihn persönlich braucht es noch mehr Offenheit, da bei ihm eine gewisse Tabuisierung vorhanden ist. Ihm fehlt die praktische Umsetzung Begleiteter Elternschaft, um einen persönlichen Input und einen guten Zugang zur Thematik zu erhalten.

Expertin der Jugendwohlfahrt

Die persönliche Meinung der Sozialarbeiterin wird durch ihre Stellungnahme prägnant zusammengefasst:

„Ich wünsche es mir nicht, aber wenn es passiert, dann muss man so gut wie möglich damit umgehen.“ (Interview 12, 15.)

7.6. Ergebnisse im Vergleich zu Wien, Niederösterreich, und Deutschland

Im Raum Wien und Niederösterreich konnten seit 1990 42 Fälle von Elternschaften mit 55 Kindern von Menschen mit Lernschwierigkeiten dokumentiert werden. Es wurden jene Einrichtungen befragt, die Unterstützung im Bereich Wohnen (ambulante Betreuung, vollbetreute Wohngemeinschaft, Wohnheim, teilbetreute Wohngemeinschaft, Trainingswohnung, Prekariumswohnung) anbieten (vgl. Kastlunger 2009, 96ff.). Die meisten Fälle von Elternschaften werden von den Institutionen in einer eigenen Wohnung ambulant betreut.

In Niederösterreich konnte keine Institution eine Schwangerschaft mitteilen. Jedoch ist seit 1995 ein Fall einer Elternschaft bekannt (vgl. Kastlunger 2009, 105.).

Im Rahmen der quantitativen Erhebung in den beiden Bundesländern gaben einige Einrichtungen an, dass Konzepte zur Begleitung von Elternschaften von Menschen mit Lernschwierigkeiten vorhanden sind. Es liegen aber bislang in Österreich keine Veröffentlichungen vor (vgl. Kastlunger 2009, 71f.).

Die größte Erhebung über geistig beeinträchtigte Eltern, ihre Kinder und Lebensverhältnisse fand in der Bundesrepublik Deutschland von 1993 bis 1995 statt. Die Untersuchung richtete sich an verschiedene Träger sozialer Dienste: evangelische, katholische, anthroposophische Einrichtungen, Institutionen der Lebenshilfe, Deutsches Rotes Kreuz, Mutter-Kind-Heime und Werkstätten. Insgesamt wurden 969 Elternschaften mit 1366 Kindern ermittelt (vgl. Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, 12ff.).

2005 wurde eine Nachfolgerhebung zur Aktualisierung der Daten und Dokumentation weiterer Entwicklungen durchgeführt. Es wurde nach Elternschaften seit 1990 gefragt, denn in der ersten Untersuchung wurden alle je bekannt gewordenen Elternschaften dokumentiert. Insgesamt wurden seit 1990 1584 Elternschaften mit 2199 Kindern erhoben, wonach eine Zunahme der Elternschaften seit der ersten Studie nachweisbar ist.

Mehr als die Hälfte der Elternschaften wurde bei jenen Müttern erhoben, die zum Zeitpunkt der Schwangerschaft in einer Werkstätte betreut wurden. (vgl. Pixa-Kettner 2007, 309ff.). Diese Tatsache entspricht ebenfalls der vorliegenden Untersuchung dieser Diplomarbeit. Die Mehrzahl der Elternschaften wurde von jenen ExpertInnen in den Einrichtungen aufgezeigt, die Arbeit und fähigkeitsorientierte Aktivität/Beschäftigung für Menschen mit geistiger Beeinträchtigung anbieten (vgl. Kapitel. 7.5.2.1.).

8. Handlungsempfehlungen und Ausblick

Aufgrund der geringen Anzahl an Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung stellt sich die Frage, ob zurzeit Bedarf an einem Konzept für Begleitete Elternschaft besteht. In der empirischen Erhebung konnten 47 Geburten ermittelt werden. Von den insgesamt 47 Geburten konnten 13 Geburten und zusätzlich nach einer Schätzung der Autorin auf Basis der ExpertInneninterviews 18 Geburten (insgesamt 31 Geburten) erhoben werden. Vor dem Jahr 2000 kam es zu 7 Geburten und nach Schätzung der Autorin zu zusätzlichen 9 Geburten (insgesamt 16 Geburten).

2006 ist ein minimaler Anstieg der Geburten zu erkennen, wobei 2008 und 2009 die Anzahl der Geburten mit 5 pro Jahr konstant blieb (vgl. Kapitel 7.5.2.). Die erhobene Zahl an Elternschaften ist voraussichtlich zu gering, um auf politischer Ebene die Finanzierung eines Konzeptes für eine auf Begleitete Elternschaften spezialisierte Institution zu begründen. Es ist festzustellen, dass anhand der Zahlenbasis derzeit kein Bedarf an einer Institution besteht, die ausschließlich Eltern mit geistiger Beeinträchtigung und ihre Kinder betreut. Jedoch ist anzunehmen, dass die Anzahl der Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung in Oberösterreich um ein Vielfaches höher liegt als bislang bekannt. In dieser Diplomarbeit werden all jene Schwangerschaften bzw. Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung erfasst, die institutionell betreut werden. Geistig beeinträchtigte Menschen, die nicht durch die Einrichtungen der Behindertenhilfe betreut werden, sind demnach auch nicht in dieser Untersuchung erfasst.

„Es gibt viele Menschen, die geistig beeinträchtigt sind und Kinder haben. Aber in unserer Gesellschaft werden sie nicht anerkannt als Menschen mit einer Behinderung, sondern da sind sie eher Menschen, die sozial sehr schwach sind (...). Die haben es halt nicht geschafft in eine Einrichtung.“ (Interview 5, 10.)

Die ExpertInnen der Einrichtungen der Behindertenhilfe zeigen Interesse an der Thematik. Vor allem jene InterviewpartnerInnen, die über aktuelle Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung berichten, nehmen Handlungsbedarf auf politischer, gesellschaftlicher und professioneller Ebene wahr. Die ExpertInnen sind der Annahme, wenn die Einrichtungen mit Hilfe eines Konzeptes auf Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung vorbereitet wären, würde der Schwerpunkt weniger auf Verhütung und Verhinderung von Schwangerschaft gelegt werden als bisher. Voraussichtlich würde die Anzahl an Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung steigen.

Laut Schätzung der ExpertInnen und der Autorin wird das Thema durch die begonnene Thematisierung auf allen Ebenen und die zunehmende Selbstbestimmung der Menschen mit Beeinträchtigung in den nächsten Jahren relevanter. Die Anzahl der Elternschaften wird zunehmen und der Bedarf für die Konzeption Begleiteter Elternschaft wird voraussichtlich in den nächsten zehn Jahren durch den Anstieg der Geburten konkret anhand einer Zahlenbasis gegeben sein.

Bezugnehmend auf die Ergebnisse der ExpertInneninterviews sowie bereits beschriebener ausländischer Konzepte in dieser Arbeit und Überlegungen der Verfasserin werden jeweils Handlungsempfehlungen für die aktuelle Situation in den Einrichtungen der Behindertenhilfe (2009/10) und für die Zukunft (2020) abgeleitet.

Kurzfristige Handlungsempfehlungen – Aktuelle Situation (2009/10)

Aufgrund der minimalen Anzahl von 5 Geburten im Jahr 2009 wird von der Autorin kritisch hinterfragt, ob eine separate Einrichtung für Eltern mit geistiger Beeinträchtigung installiert werden soll, die Teil- oder Vollbetreuung

anbietet. Überdies sollte die bisherige institutionelle Unterstützungssituation der Eltern berücksichtigt werden. Bei vier der fünf Eltern ist bekannt, dass sie in den Einrichtungen vor der Geburt der Kinder durch Arbeit und fähigkeitsorientierte Aktivität/Beschäftigung betreut wurden. Alle Eltern wurden von den ExpertInnen als Personen mit leichter geistiger Beeinträchtigung bzw. mit sonderpädagogischem Förderbedarf eingeschätzt. Auf Basis der ExpertInneninterviews vermutet die Autorin, dass der Bedarf an einer Vollbetreuung nicht gegeben ist.

Aufgrund dieser Informationen wird von der Autorin für diese Eltern eine mobile Betreuung als adäquateste Form der Unterstützung gesehen. Bei mindestens einer der fünf Mütter findet bereits eine mobile Betreuung zu Hause statt. Bei den anderen Eltern ist nicht bekannt, ob sie institutionell durch mobile Betreuung unterstützt werden. Von den ExpertInnen und der Autorin wird angenommen, dass sie durch eine Institution in Form mobiler Betreuung oder durch die Herkunftsfamilie begleitet werden.

Durch eine mobile Betreuung würden die Herkunftsfamilien entlastet werden. Ein weiterer Vorteil in der mobilen Begleitung liegt darin, dass die Mütter vertraute Lebensbedingungen vorfinden. Dies entspricht auch den Meinungen einiger ExpertInnen, wonach es für die Eltern wichtig ist, in ihrem bisherigen Lebensumfeld und in der gewohnten Umgebung gemeinsam mit ihren Kindern zu leben. Darüber hinaus findet die Unterstützung punktuell nach Bedarf statt und die Mütter können ein weitgehend selbstbestimmtes Leben führen. Dies entspricht dem Prinzip der Normalisierung und dem Empowerment-Ansatz. Bei der mobilen Begleitung sollte jedoch auch die Möglichkeit gegeben sein, die Betreuungsintensität und -dauer flexibel zu gestalten. Bei Bedarf sollte die Betreuung zu Beginn intensiver gestaltet sein, bis die Eltern über gewisse Routine im Umgang mit dem Neugeborenen verfügen. Wichtig ist, dass die Hilfe von den Eltern jederzeit eingeholt werden kann und durch qualifiziertes Personal gewährleistet wird.

Grundsätzlich wird von der Verfasserin angedacht, dass die mobile Begleitung im bisherigen Lebens- und Wohnumfeld der Eltern stattfindet. Jedoch kann der Verbleib der Eltern und ihrer Kinder möglicherweise durch diverse Gründe (Platzmangel, Finanzierung etc.) nicht mehr in der eigenen

Wohnung oder zu Hause bei der Herkunftsfamilie gesichert werden. In diesem Fall wird von der Verfasserin vorgeschlagen, dass die nötige mobile Betreuung der Eltern und Kinder in einer von der Einrichtung zur Verfügung gestellten Wohnung stattfinden könnte, die besonders auf die Bedürfnisse der Eltern und ihrer Kinder ausgerichtet ist (Platzangebot, Infrastruktur etc.). Hier ist zu bedenken, dass bei Beendigung der Betreuung von der Institution eine Lösung gefunden werden sollte, damit die Eltern mit ihren Kindern weiterhin gemeinsam leben können.

Als Anregung für mobile Betreuung verweist die Autorin auf das „Familienprojekt“ der Lebenshilfe Berlin. (vgl. Kapitel 5.1.).

Langfristige Handlungsempfehlungen – Zukunft (2020)

Die ExpertInnenmeinungen, welche die Relevanz des Themas in Zukunft betreffen, sind sehr eindeutig. Alle Interviewten sind der Meinung, dass das Thema „Elternschaft von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung“ in den nächsten Jahren relevanter wird.

Die Verfasserin ist der Annahme, dass bei steigender Anzahl der Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung der Bedarf an unterschiedlichen Betreuungsangeboten (Voll-, Teilbetreuung und mobile Betreuung), je nach Form der geistigen Beeinträchtigung und Kompetenzen der Eltern, zunimmt. Im Gegensatz zur aktuellen Situation 2009/10 (Menschen mit leichter geistiger Beeinträchtigung, mobile Betreuung) handelt es sich wahrscheinlich in Zukunft um eine größere Gruppe von Eltern mit geistiger Beeinträchtigung, die in unterschiedlichen Betreuungssettings je nach Ausprägung ihrer geistigen Beeinträchtigung unterstützt werden. In diesem Zusammenhang verweist die Verfasserin auf Basis der ExpertInneninterviews auf die Installierung von flexiblen Wohn- und Betreuungsangeboten.

Aus den Rückmeldungen der InterviewpartnerInnen wird deutlich, dass die Gruppengröße in einer Voll- oder Teilbetreuung eine geringe Personenzahl umfassen sollte, damit Eltern und Kinder zueinander eine Beziehung aufbauen können und ihre Intimsphäre gewahrt wird. Weiters muss auch auf die bisherigen MitbewohnerInnen in den Einrichtungen Rücksicht genommen

werden. Für diese Personen wäre es eine große Veränderung, wenn sie plötzlich mit Säuglingen bzw. Kindern in der Stammwohnung oder Wohngruppe leben. Der Verbleib von Eltern und Kindern in einer Wohngruppe zusammen mit BewohnerInnen ohne Kinder wird von der Verfasserin nicht empfohlen. Durch die Sonderrolle der Familien kann sich ein von den MitbewohnerInnen empfundenes Ungleichgewicht in der Betreuung negativ auf die Atmosphäre in der Wohnstätte auswirken. Weiters könnte es zu einer unklaren Verteilung von Verantwortungsbereichen zwischen Betreuungspersonen und BewohnerInnen kommen, wenn die MitbewohnerInnen von den Eltern die Erlaubnis erhalten, sich auch um das Kind kümmern zu dürfen (vgl. Gellenbeck 2001, 146.). Aus diesem Grund sind separate kleine familienähnliche Wohnformen mit anderen Eltern und ihren Kindern anzudenken.

Die Verfasserin verweist an dieser Stelle auf die Marie-Christian-Heime in Kiel (vgl. Kapitel 5.1.).

Um eine professionelle und adäquate Begleitung für Eltern mit geistiger Beeinträchtigung und ihrer Kinder auf kurz- und langfristiger Perspektive zu gewähren, werden Handlungsempfehlungen betreffend Personal, Methodik und Vernetzung abgeleitet, die für Voll-, Teilbetreuung und ambulante Betreuung gleichermaßen zu berücksichtigen sind.

Personal

Die nötige Qualifikation der MitarbeiterInnen ist unerlässlich. Es sollten entsprechende Fortbildungen angeboten werden, um den Bedürfnissen der Erwachsenen und Kindern gerecht zu werden. Supervisionen bzw. Coachings sind bei Bedarf für die MitarbeiterInnen bereitzustellen.

Weiters ist es notwendig, regelmäßige Reflexionsgespräche mit den BetreuerInnen zu führen. Ebenso ist die Selbstreflexion der BetreuerInnen im Hinblick auf die eigenen Werte- und Normvorstellungen ein wichtiger Bestandteil, denn bei der Begleitung von Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung ist die persönliche Einstellung des Betreuers/der Betreuerin entscheidend. Die Fachkräfte sollten der Thematik möglichst

objektiv gegenüberstehen und es dürfen keine höheren Maßstäbe an die elterlichen Kompetenzen geistig beeinträchtigter Eltern gelegt werden als an jene nicht beeinträchtigter Eltern.

Grundsätzlich wird durch die ExpertInnen angeraten, Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung durch interdisziplinäre Zusammenarbeit der Fachkräfte unterschiedlicher Professionen wie SozialarbeiterInnen, PädagogInnen, PsychotherapeutInnen, PsychologInnen etc. zu sichern.

Methodik

Die Stabilität des Betreuungsteams ist ein entscheidender Faktor, damit auch längerfristige Beziehungen und Vertrauen zu den Eltern und Kindern aufgebaut werden können. Es sollten nicht zu viele Betreuungspersonen in den Prozess der Begleitung eingebunden sein. Eine Bezugsperson, die auch als erster Ansprechpartner/erste Ansprechpartnerin für Behörden zur Verfügung steht, wäre von Vorteil.

Ein wesentlicher Punkt im Zusammenhang mit den Fachkräften besteht darin, dass keine Bevormundung stattfinden darf. Vielmehr sollten die Eltern ermutigt werden, selbstständig zu handeln und Verantwortung zu übernehmen.

Die Verfasserin verweist auf das methodische Vorgehen in den Einrichtungen der Bundesarbeitsgemeinschaft Berlin, wonach ein systematischer ganzheitlicher Ansatz im Mittelpunkt der Betreuung steht. Es werden Einzelfallhilfe, Familienberatung sowie familienübergreifende, gemeinwesenorientierte Unterstützung angeboten (vgl. Kapitel 5.1.). Dieses methodische Vorgehen, welches bereits in diversen Einrichtungen der Behindertenhilfe in Oberösterreich Anwendung findet, kann auch bei der Begleitung von Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung berücksichtigt werden.

Vernetzung

Eine Grundlage für Begleitete Elternschaft bietet das Positionspapier der Interessensvertretung Sozialunternehmen (IVS), welches die Vernetzung

zwischen den Institutionen beinhaltet (vgl. Kapitel 7.5.5.1.). Diese Stellungnahme, die erste Überlegungen zur Begleitung von Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung festhält, wird von der Verfasserin als Basis für zukünftige Kooperationen zwischen den Einrichtungen gesehen. Aufbauend auf diese Vernetzung könnten weitere regelmäßige Treffen zum Informationsaustausch der Einrichtungen der Behindertenhilfe stattfinden. Die Vernetzung innerhalb der Einrichtungen wäre Voraussetzung für die Bereitstellung fachspezifischer Angebote. Somit müsste nicht jede Einrichtung jede Betreuungsform anbieten. Vielmehr könnte der Schwerpunkt bei der Begleitung von Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung auf Qualität und weniger auf Quantität gelegt werden.

Die institutionsübergreifende Zusammenarbeit wird auch von den ExpertInnen als wichtig erachtet und sollte auf jeden Fall forciert werden.

9. Resümee

Als der Verfasserin das Thema „Elternschaft von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung“ von der Organisation „Caritas für Menschen mit Behinderungen“ angeboten wurde, setzte sie sich mit dieser Thematik mit großem Interesse auseinander. Im Laufe der Recherchen wurde der Verfasserin die Ignoranz und fehlende Akzeptanz der Gesellschaft gegenüber Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung immer wieder bewusst, welche sich auch in den Forschungsergebnissen widerspiegeln. Dennoch hat die Verfasserin versucht, durch ExpertInneninterviews und Recherchen Informationen über Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung zu erhalten. Anhand dieser Informationen wird unter anderem folgendes Resümee gezogen:

Bei der Begleitung von Eltern mit geistiger Beeinträchtigung stehen im Wesentlichen folgende Ziele im Mittelpunkt:

- Den Eltern die Möglichkeit zu bieten, mit ihren Kindern zu leben
- Die Vermittlung, Stärkung und Kompensation elterlicher Kompetenzen in der Kindesversorgung, -betreuung und -erziehung, damit das Kindeswohl nicht gefährdet ist
- Der Aufbau einer guten Mutter-Kind-Beziehung

Die in der Literatur beschriebenen Erfahrungen und die Aussagen der ExpertInnen in der empirischen Erhebung zeigen, dass eine allgemein gültige Lösung, wie geistig beeinträchtigte Eltern mit ihren Kindern optimal begleitet werden können, nicht existiert. Im Anlassfall sollte nach individuellen Formen der Betreuung gesucht werden unter Berücksichtigung der jeweiligen geistigen Beeinträchtigung und Kompetenzen der Eltern. Die ExpertInneninterviews verweisen auf die Notwendigkeit, aufgrund der unterschiedlichen Bedürfnisse von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung, dass Begleitete Elternschaft in verschiedenen Wohn- und Betreuungskontexten (Voll-, Teilbetreuung, mobile Betreuung) möglich sein soll. Die Installierung flexibler Betreuungsmodelle hat den Vorteil, dass jedes

Betreuungssetting die spezifischen Bedürfnisse geistig beeinträchtigter Eltern berücksichtigt und je nach Lebensphase ein Wechsel innerhalb der Betreuungsformen möglich ist.

Die Balance zwischen dem Wohl der Familie, dem Bedürfnis nach Selbstbestimmung und der Erforderlichkeit der Unterstützung sollte gefunden werden. Dies kann durch Berücksichtigung des Empowerment-Ansatzes forciert werden, wobei auch das Prinzip der Normalisierung zu bedenken ist.

Als Schlussresümee dieser Arbeit wird angeführt, dass anhand der Zahlenbasis derzeit kein konkreter Bedarf an einem Konzept für Begleitete Elternschaft besteht, welches eine Institution vorsieht, die ausschließlich Eltern mit geistiger Beeinträchtigung und ihre Kinder betreut. Jedoch sehen vor allem ExpertInnen, die über Elternschaften berichten, die Notwendigkeit in der Konzipierung eines Konzeptes für Begleitete Elternschaft. Aufgrund der Einschätzung der ExpertInnen in den Einrichtungen der Behindertenhilfe wird die Thematik in den nächsten Jahren relevanter. Großer Handlungsbedarf wird von den InterviewpartnerInnen auf gesellschaftlicher, politischer sowie auf professioneller Ebene hinsichtlich der Enttabuisierung von „Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung“ wahrgenommen. Laut ExpertInnen wäre von der Gesellschaft und den Fachpersonen eine größere Bereitschaft für Begleitete Elternschaft gegeben, wenn bereits Strukturen für Begleitete Elternschaft vorhanden wären.

„Gewiss wäre ein noch größerer Teil aufgeschlossen und vor allem eher bereit, auch zukünftig geistig behinderte Menschen in ihrer Elternschaft zu begleiten, wenn auf unterstützende Angebote und bereits vorhandene Strukturen zurückgegriffen werden könnte.“ (Pixa-Kettner/Bargfrede/Blanken 1996, 234.)

Literaturverzeichnis

Bücher und Fachbeiträge

Amt der OÖ Landesregierung, Abteilung Soziales: Wohnoffensive – Neue Wohnformen für Menschen mit Beeinträchtigungen, Linz 2008

Antor, Georg/Bleidick, Ulrich (Hrsg.): Handlexikon der Behindertenpädagogik. Schlüsselbegriffe aus Theorie und Praxis, Stuttgart 2001

Atteslander, Peter: Methoden der empirischen Sozialforschung, 12. Auflage, Berlin 2008

Badelt, Christoph/Österle, August: Grundzüge der Sozialpolitik. Spezieller Teil: Sozialpolitik in Österreich, 2. Auflage, Wien 2001

Badelt, Isolde: Geistig behinderte Menschen in ihren sozialen Bezügen, in: Irblich, Dieter/Stahl, Burkhard (Hrsg.): Menschen mit geistiger Behinderung. Psychologische Grundlagen, Konzepte und Tätigkeitsfelder, Göttingen u.a. 2003, 268–311

Bargfrede, Stefanie: Unterstützungsmöglichkeiten für Eltern mit geistiger Behinderung in Deutschland, in: Pixa-Kettner, Ursula (Hrsg.): Tabu oder Normalität? Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder, 2. Auflage, Heidelberg 2008, 283–299

Bergmann, Heino: Konzeption des Familienprojektes der Lebenshilfe gGmbH Berlin, in: Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualität und geistige Behinderung, 6. Auflage, Heidelberg 2005, 350–362

Bernard, Jeff/Hovorka, Hans: Normalisierung. Zur Entwicklung integrativer Wohn- und Lebenszusammenhänge geistig und mehrfach behinderter

Menschen in Österreich. Unter besonderer Berücksichtigung des „Wiener Programms“. Institut für Soziales Design, Wien 1991

BMSK – Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz: Behindertenbericht 2008. Bericht der Bundesregierung über die Lage von Menschen mit Behinderungen in Österreich 2008, Wien 2009

Bortz, Jürgen/Döring, Nicola: Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler, 4. Auflage, Heidelberg 2006

Flick, Uwe/Von Kardorff, Ernst/Steinke, Ines (Hrsg.): Qualitative Forschung. Ein Handbuch, 5. Auflage, Reinbek bei Hamburg 2007

Fornefeld, Barbara: Einführung in die Geistigbehindertenpädagogik, 3. Auflage, München 2004

Gellenbeck, Oliver: „... aber wünschen kann ich mir ein Kind doch trotzdem“ – Zu Sexualität und Elternschaft bei geistig behinderten Menschen. Mit einer Konzeptentwicklung für Unterstützungsmöglichkeiten im Wohnstättenbereich, Evangelische Fachhochschule Rheinland-Westfalen-Lippe, Diplomarbeit 2001

Kassoume, Linda: Unterstützungsangebote bei Schwangerschaft und Elternschaft von Menschen mit Lernschwierigkeiten in Wien, FH Studiengang Sozialarbeit, Diplomarbeit 2006

Kastlunger, Elisabeth: Die Lebenssituation und die Unterstützungssituation von Müttern mit Lernschwierigkeiten in Österreich unter besonderer Bezugnahme auf die Bundesländer Niederösterreich und Wien, Universität Wien, Diplomarbeit 2009

Konrad, Klaus: Mündliche und schriftliche Befragung. Ein Lehrbuch, 5. Auflage, Band 4, Landau 2007

Lamnek, Siegfried: Qualitative Sozialforschung. Lehrbuch, 4. Auflage, Weinheim/Basel 2005

Mayer, Horst Otto: Interview und schriftliche Befragung. Entwicklung, Durchführung, Auswertung, 4. Auflage, München/Wien 2008

Mayring, Philipp: Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken, 9. Auflage, Weinheim 2007

Pitsch, Hans-Jürgen: Normalisierung, in: Wüllenweber, Ernst/Theunissen, Georg/Mühl, Heinz (Hrsg.): Pädagogik bei geistigen Behinderungen. Ein Handbuch für Studium und Praxis, Stuttgart 2006, 224–236

Pixa-Kettner, Ursula/Bargfrede, Stefanie/Blanken, Ingrid: „Dann waren sie sauer auf mich, daß ich das Kind haben wollte ...“. Eine Untersuchung zur Lebenssituation geistigbehinderter Menschen mit Kindern in der BRD, Schriftenreihe des Bundesministeriums für Gesundheit, Band 75, Baden-Baden 1996

Pixa-Kettner, Ursula: Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung, in: Geistige Behinderung, 46/2007 Heft 4, 309–321

Pixa-Kettner, Ursula (Hrsg.): Tabu oder Normalität? Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder, 2. Auflage, Heidelberg 2008

Pixa-Kettner, Ursula/Sauer, Bernhard: Elterliche Kompetenzen und die Feststellung von Unterstützungsbedürfnissen in Familien mit geistig behinderten Eltern, in: Pixa-Kettner (Hrsg.): Tabu oder Normalität? Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder, 2. Auflage, Heidelberg 2008, 219–247

Pixa-Kettner, Ursula: Referat an der Fachtagung „Herausforderung Elternschaft – Über die Situation von Eltern mit geistiger oder psychischer Beeinträchtigung“ 14. Mai 2009, Puchberg bei Wels, Manuskript 2009

Prangenberg, Magnus: Zur Geschichte der internationalen Fachdiskussion über Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung, in: Pixa-Kettner (Hrsg.): Tabu oder Normalität? Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder, 2. Auflage, Heidelberg 2008, 25–45

Schnell/Hill/Esser: Methoden der empirischen Sozialforschung, 7. Auflage, München 2005

Schuntermann, Michael F.: Einführung in die ICF. Grundkurs, Übungen, offene Fragen, Landsberg/Lech 2005

Senckel, Barbara: Entwicklungspsychologische Aspekte bei Menschen mit geistiger Behinderung, in: Irblich, Dieter/Stahl, Burkhard (Hrsg.): Menschen mit geistiger Behinderung, Göttingen u.a. 2003, 71–147

Speck, Otto: System Heilpädagogik. Eine ökologisch reflexive Grundlegung, 3. Auflage, München/Basel 1996

Speck, Otto: Menschen mit geistiger Behinderung und ihre Erziehung. Ein heilpädagogisches Lehrbuch, 9. Auflage, München/Basel 1999

Staudenmaier, Miriam: Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. Evaluation der Betreuungssituation von Eltern(-teilen) mit leichter und mittlerer geistiger Behinderung in der deutschsprachigen Schweiz, Philosophische Fakultät I der Universität Zürich, Lizentiatsarbeit 2004

Theunissen, Georg/Plaute, Wolfgang: Handbuch Empowerment und Heilpädagogik, Freiburg im Breisgau 2002

Theunissen, Georg: Zeitgemäße Wohnformen – Soziale Netze – Bürgerschaftliches Engagement, in: Theunissen, Georg/Schirbort, Kerstin (Hrsg.): Inklusion von Menschen mit geistiger Behinderung. Zeitgemäße

Wohnformen – Soziale Netze – Unterstützungsangebote, Stuttgart 2006, 59–96

Theunissen, Georg: Empowerment. Selbstermächtigung, Selbstbefähigung, in: Theunissen, Georg/Kulig, Wolfram/Schirbort, Kerstin (Hrsg.): Handlexikon Geistige Behinderung. Schlüsselbegriffe aus der Heil- und Sonderpädagogik, Sozialen Arbeit, Medizin, Psychologie, Soziologie und Sozialpolitik, Stuttgart 2007, 94

Theunissen, Georg: Geistige Behinderung und Lernbehinderung. Zwei inzwischen umstrittene Begriffe in der Diskussion, in: Geistige Behinderung, 47/2008, Heft 2, 127–136

Internetquellen

DIMDI – Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (Hrsg.): ICF. Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit, http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endaussage/icf_endaussage-2005-10-01.pdf (Stand: 17.10.2009)

IVS – Interessensvertretung der Dienstleistungsunternehmen im psychosozialen- und Behindertenbereich Oberösterreich: Stellungnahme zur Thematik Sexualität und Beeinträchtigungen, in: Land Oberösterreich: Information zur Pressekonferenz zum Thema „Enthinderte Sexualität“. Situation und Bedürfnisse von Menschen mit Beeinträchtigungen im Bereich der Sexualität 2008, http://www.ooe.gv.at/cps/rde/xbcr/SID-E5E6535B-D8B54E2E/ooe/PK_Ackerl_2_4_2008_Neu_Internet.pdf (Stand: 12.02.2010)

Land OÖ, http://www.land-oberoesterreich.gv.at/cps/rde/xchg/SID-3A9B0ED7-C7F75F13/ooe/hs.xsl/39501_DEU_HTML.htm (Stand: 17.02.2010)

Marie-Christian-Heime, <http://www.marie-christian-heime.de/mutter-kind-familie/wohnangebot.html> (Stand: 04.03.2010)

ÖAR – Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, <http://www.oeaar.or.at/forum/un-konvention/724137390> (Stand: 27.02.2010)

Senia, <http://www.senia.at/jsenia/images/stories/programmfolder> (Stand: 11.10.2009)

Senia, http://www.senia.at/de/index.php?option=com_content&view=article&id=72:fachtagungherausforderungelternschaft&catid=43:vergangeneveranstaltungen&Itemid=98 (Stand: 27.02.2010)

Rechtsquellen

BGStG – Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz, BGBl. I Nr. 82/2005, in der Fassung BGBl. I Nr. 67/2008

Oö ChG – Landesgesetz betreffend der Chancengleichheit von Menschen mit Beeinträchtigungen, LGBl. Nr. 41/2008, in der Fassung LGBl. Nr. 81/2009

UN-Konvention – Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, BGBl. III Nr. 155/2008

Anhang

Interviewleitfaden – ExpertInnen der Einrichtungen der Behindertenhilfe

Datum/Zeit/Ort der Befragung

Angaben zur Person

Welche Berufsausbildung haben Sie?

Seit wann sind Sie in der Einrichtung tätig?

Was ist ihr Tätigkeitsbereich in der Einrichtung?

Angaben zur allgemeinen Betreuungssituation in der Einrichtung

1. Wie viele Menschen mit geistiger Beeinträchtigung werden aktuell in diesem Jahr in Ihrer Einrichtung insgesamt betreut?
2. Wie viele Menschen mit geistiger Beeinträchtigung wohnen aktuell in diesem Jahr in Ihrer Einrichtung?
3. Wie viele Menschen mit geistiger Beeinträchtigung werden aktuell in diesem Jahr durch Ihre Einrichtung teilbetreut?
4. Wie viele Menschen mit geistiger Beeinträchtigung werden aktuell in diesem Jahr durch Ihre Einrichtung mobil (ambulant) betreut?
5. Wie alt sind die Menschen, die durch Ihre Einrichtung aktuell in diesem Jahr betreut werden? Alter: von _____ bis _____ Jahre

Angaben zur aktuellen Betreuungssituation (2009) der Frauen, Elternschaften und Kinder

6. siehe Statistikblatt: Betreuungsform der Frauen, Schwangerschaften, Geburten, Zeitpunkt der Unterstützung der Frauen, Betreute Elternschaften, Wohnform der Kinder

Zusätzliche Angaben zum Statistikblatt (2009)

7. Wie alt sind die Frauen zum Zeitpunkt der Schwangerschaft bzw. Geburt?

8. Welche Form der geistigen Beeinträchtigung haben die Mütter bzw. Väter?

9. Wie viele Väter wohnen aktuell in diesem Jahr mit der Mutter und dem Kind/den Kindern und wie werden sie durch die Einrichtung betreut (Voll-, Teilbetreuung, mobile Betreuung)?

Wenn keine Schwangerschaften/Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung bekannt sind: Woran glauben Sie liegt das?

Angaben zur Betreuungssituation der Elternschaften in der Einrichtung

10. Wie geht man mit Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung in Ihrer Einrichtung um (aktuelle Betreuungssituation bei Bekanntwerden des Wunsches einer Schwangerschaft/zum Zeitpunkt einer Schwangerschaft etc.)?

11. Wird auf das Thema „Begleitung von Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung“ in der Einrichtung, in der Sie tätig sind, genügend eingegangen?

12. Gibt es in Ihrer Einrichtung bereits Vorüberlegungen/Konzepte zur Begleitung von Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung? Wenn ja: in welcher Form?

13. Wo sehen Sie die Chancen in der Betreuung von Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung im Hinblick auf die Betroffenen und Ihre Organisation?

14. Wo sehen Sie Defizite in der Betreuung von Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung im Hinblick auf die Betroffenen und Ihre Organisation?

Allgemeine Angaben zur Betreuungssituation von Elternschaften

15. Welche Vor- und Nachteile sehen Sie in der Voll-, Teilbetreuung und mobilen (ambulanten) Betreuung von Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung?

16. Welche Rahmenbedingungen würden Sie sich im Zusammenhang mit der Betreuung von Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung wünschen (Verbesserungsvorschläge zur Unterstützung etc.)?

17. Glauben Sie, dass das Thema „Begleitung von Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung“ in den nächsten Jahren relevanter wird und eine Vernetzung mit anderen Institutionen/Trägern von Interesse ist?

Abschließende Stellungnahme

18. Wie beschreiben Sie Ihren persönlichen Standpunkt zum Thema „Elternschaft von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung“?

19. Gibt es noch weitere Aspekte, die Ihnen wichtig erscheinen und die Sie anmerken möchten?

Vielen Dank!

Statistik – Elternschaft von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung

Bitte geben Sie bezugnehmend auf Ihre Einrichtung jeweils die Anzahl der Frauen bzw. Kinder an.

| Jahr | Betreuungsform der Frauen mit geistiger Beeinträchtigung | | | Anzahl der Schwangerschaften | | | Geburten | | Zeitpunkt der Unterstützung der Frauen | | Anzahl der betreuten Elternschaften – Kinder leben mit den Eltern(teilen) und werden durch die Einrichtung betreut | | | Sonstige Wohnform der Kinder, wenn sie nicht durch die Einrichtung betreut werden | | |
|------|--|---------------|------------------------------|------------------------------|---------------|------------------------------|------------------------|---------------|---|-----------------------------|--|---------------|------------------------------|---|----------------|-------|
| | Vollbetreuung (wohnen) | Teilbetreuung | mobile (ambulante) Betreuung | Vollbetreuung (wohnen) | Teilbetreuung | mobile (ambulante) Betreuung | Vollbetreuung (wohnen) | Teilbetreuung | vor der Schwangerschaft (Beratung etc.) | während der Schwangerschaft | Vollbetreuung (wohnen) | Teilbetreuung | mobile (ambulante) Betreuung | beim Vater | bei Verwandten | fremd |
| 2009 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2008 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2007 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2006 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2005 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2004 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2003 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2002 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2001 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2000 | | | | | | | | | | | | | | | | |

Interviewleitfaden – Expertin der Jugendwohlfahrt

Datum/Zeit/Ort der Befragung

Angaben zur Person

Welche Berufsausbildung haben Sie?

Seit wann sind Sie in der Jugendwohlfahrt tätig?

Was ist Ihr Tätigkeitsbereich in der Jugendwohlfahrt?

Angaben zum allgemeinen Tätigkeitsbereich der Jugendwohlfahrt

1. Wann wird die Jugendwohlfahrt tätig bzw. kontaktiert?

Angaben zur Betreuung von Schwangerschaften/Elternschaften von Frauen mit geistiger Beeinträchtigung

2. Wie geht die Jugendwohlfahrt bei einer Meldung der Schwangerschaft/Elternschaft einer Frau mit geistiger Beeinträchtigung um?

3. Wie viele Frauen mit geistiger Beeinträchtigung werden bzw. wurden während ihrer Schwangerschaft/Elternschaft aktuell 2009 durch die Jugendwohlfahrt betreut?

→ Zusätzliche Angaben:

- Wohnform/Betreuung der Frauen (zu Hause lebend ohne Betreuung oder Voll-, Teilbetreuung, mobile Betreuung durch eine Einrichtung etc.)?
- Anzahl der Geburten?
- Alter der Frauen zum Zeitpunkt der Schwangerschaft/Geburten?
- Zeitpunkt der Unterstützung der Frauen durch die Jugendwohlfahrt (vor/während/nach der Schwangerschaft/Elternschaft)?
- Wohnform der Kinder (bei der Mutter, beim Vater, Verwandte, fremd)?
- Form der geistigen Beeinträchtigung der Mütter?

- Welche Informationen liegen zu den Vätern vor?

4. Wie wurden die Schwangerschaften/Elternschaften der Frauen mit geistiger Beeinträchtigung konkret unterstützt bzw. welche Maßnahmen wurden von der Jugendwohlfahrt gesetzt?

→ Gibt es auch Angaben zu Schwangerschaften/Elternschaften von Frauen mit geistiger Beeinträchtigung bis zum Jahr 2000 bzw. liegt eine Statistik vor?

Fremdunterbringung der Kinder von Müttern mit geistiger Beeinträchtigung

5. Laut einer empirischen Erhebung von 2009 wurden von Fr. Kastlunger in Wien und NÖ 42 Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung mit insgesamt 55 Kindern seit 1990 erfasst. Dabei leben 51% der Kinder nicht mit ihren Eltern(teilen):

Wie viele Kinder wurden seit 2000 in OÖ fremd untergebracht bzw. sind es ähnlich viele Kinder wie in Wien?

6. Wie alt waren die Kinder zum Zeitpunkt der Fremdunterbringung?

7. Was waren die Gründe für die Fremdunterbringung der Kinder und wer waren die Initiatoren (Jugendwohlfahrt, Einrichtungen, Großeltern etc.)?

8. Sind Sie der Meinung, dass es aufgrund mangelnder Konzepte an Begleiteter Elternschaft häufiger zu Fremdunterbringungen kommt?

Angaben zur Betreuungssituation von Elternschaften durch die Jugendwohlfahrt

9. Wird auf das Thema „Begleitung von Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung“ durch die Jugendwohlfahrt genügend eingegangen?

10. Gibt es bereits seitens der Jugendwohlfahrt Vorüberlegungen/Konzepte zur Begleitung von Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung?

- Wenn ja: in welcher Form?
- Wenn nein: Wenn es Konzepte zu Begleitung von Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung geben würde, wären dann aus Ihrer Sicht weniger Fremdunterbringungen der Kinder notwendig? Worauf müsste bei den Konzepten geachtet werden?

11. Wo sehen Sie die Chancen in der Betreuung von Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung im Hinblick auf die Betroffenen und die Jugendwohlfahrt?

12. Wo sehen Sie Defizite in der Betreuung von Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung im Hinblick auf die Betroffenen und die Jugendwohlfahrt?

13. Welche positiven und negativen Erfahrungen haben Sie bisher mit Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung gemacht?

Allgemeine Angaben zur Betreuungssituation von Elternschaften

14. Welche Vor- und Nachteile sehen Sie in der Voll-, Teilbetreuung und mobilen (ambulanten) Betreuung von Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung?

15. Welche Rahmenbedingungen würden Sie sich im Zusammenhang mit der Betreuung von Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung wünschen (Verbesserungsvorschläge zur Unterstützung etc.)?

16. Glauben Sie, dass das Thema „Begleitung von Elternschaften von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung“ in den nächsten Jahren relevanter

wird und eine Vernetzung mit anderen Institutionen/Trägern von Interesse ist?

Abschließende Stellungnahme

17. Wie beschreiben Sie Ihren persönlichen Standpunkt zum Thema „Elternschaft von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung“?

18. Gibt es noch weitere Aspekte, die Ihnen wichtig erscheinen und die Sie anmerken möchten?

Vielen Dank!