

*Erfahrungen von Familien mit dem Familienentlastungs-
dienst in Graz*

Masterarbeit

zur Erlangung des akademischen Grades

Master of Arts

an der Karl-Franzens-Universität Graz

vorgelegt von

Petra RADAUER, BA

am Institut für Erziehungs- und Bildungswissenschaft

Begutachter: Univ.- Prof. Dr. phil. Heimgartner Arno

Graz, 2018

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre ehrenwörtlich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasst, andere als die angegebenen Quellen nicht benutzt und die den Quellen wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe. Die Arbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen inländischen oder ausländischen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht. Die vorliegende Fassung entspricht der eingereichten elektronischen Version.

Graz, 2018

Petra Radauer, BA

Danksagung

An erster Stelle möchte ich Herrn Univ.- Prof. Dr. phil. Heimgartner Arno danken, der mit seinem fachlichen Wissen, mit viel Geduld und mit seinem Engagement mit mir den Weg zum Abschluss des Masterstudiums gegangen ist. Ich danke Ihnen für die aufmunternden Worte und Ihr Verständnis.

Mein Dank gilt ebenfalls der pädagogischen Leitung von Zeitleben für den Zugang der Stichproben und die tatkräftige Unterstützung im Vorfeld meiner Untersuchungen.

Ich danke auch allen Familien, die sich die Zeit genommen haben, an meiner Befragung teilzunehmen. Durch die Mitarbeit wurde es mir erst ermöglicht, meine Untersuchungen durchzuführen.

Weiterer Dank gilt meinen Freunden und Freundinnen für ihre nervenstarken Unterstützungsleistungen und ihren Zuspruch in jeglicher Hinsicht.

Ganz besonders bedanke ich mich bei meiner Familie...

... meinen Eltern, die mir während meiner Studienzeit immer unterstützend zur Seite gestanden sind und zum Abschluss dieses Studiums wesentlich beigetragen haben. Sowohl moralisch als auch finanziell.

... meinen Brüdern, die mir immer mit Rat und Tat zur Seite stehen. Es ist schön eure kleine Schwester zu sein.

Kurzfassung

Die vorliegende Masterarbeit mit dem Titel „Erfahrungen von Familien mit dem Familienentlastungsdienst in Graz“ nimmt sich zum Ziel, einen Einblick in den Familienentlastungsdienst zu liefern. Darüber hinaus soll ein Produkt aus den Erfahrungen der Familien entstehen, das eine Art Hilfestellung und Aufklärung für Menschen sein soll, die ein Kind mit Behinderung in der Familie haben und dadurch im Alltag überfordert sind.

Um die Erfahrungen sammeln zu können, wurde im Rahmen eines qualitativen Forschungsdesigns eine Studie durchgeführt. Hierfür wurden insgesamt acht Leitfadeninterviews mit Eltern teilen, die den Familienentlastungsdienst in Anspruch nehmen, geführt.

Die Auswertung der durchgeführten Interviews erfolgte anhand der qualitativen Inhaltsanalyse. Die Ergebnisse zeigen, dass es individuelle Beweggründe seitens der Eltern, für die Inanspruchnahme des Familienentlastungsdienstes, gibt. In erster Linie kommt es darauf an, welche Familienmitglieder in einem Haushalt leben. Bei den durchgeführten Interviews wurde ersichtlich, dass keine zusätzlichen Personen beziehungsweise Angehörigen im gemeinsamen Haushalt leben. Aus diesem Grund ist eine unmittelbare Unterstützung nicht möglich und Eltern nehmen das Angebot der Familienentlastung in Anspruch.

Die Geburt eines Kindes kann zu Veränderungen führen, die Herausforderungen sowie Probleme mit sich bringen können. Wesentlich ist, dass sich der Alltag verändert und Eltern ohne Hilfe des Familienentlastungsdienstes überfordert sind, diesen zu bewältigen. Zudem spielt die Unterstützung seitens des sozialen Umfelds eine große Rolle. Wenn die Diagnose Behinderung in einer Familie gestellt wird, wurde ersichtlich, dass sich Freunde zurückziehen. Gründe dafür sind Unbehagen oder Überforderung.

Der Familienentlastungsdienst ist bei den befragten Eltern nicht mehr wegzudenken. Durch diesen Dienst hat sich die Situation mit der Behinderung des Kindes, zum positiven gewandt. Vor allem durch die Tatsache, dass nun Hilfe angeboten wird und die betreuenden Angehörigen nicht mehr auf sich alleine gestellt sind.

Abstract

This master thesis titled “Experience of families with the family relief service in Graz” aims to give an insight into the family relief service. Moreover, the author wants to provide assistance and education for people who have a child with disabilities and who are overwhelmed in their daily routine.

In order to obtain relevant information and experiences, a study was carried out as part of the qualitative research design. To do so, eight interviews were conducted with parents who use the family relief service. The evaluation of these interviews was based on a qualitative content analysis. The results show that parents have individual motivations for taking advantage of the family relief service. The motivation depends in first instance on the family members who live in the household. The conducted interviews show, that no additional persons or relatives live in the same household. Due to this fact, immediate support is not possible. Therefore, parents take advantage of the family relief service. The birth of a child can lead to changes which may consequently cause problems. It is a fact, that everyday life changes and parents are often overstrained without the help of the family relief service. In addition, help and support from the social environment plays a fundamental role. As soon a disability of a family member is diagnosed, it was shown, that friends are withdrawing. Reasons for that are discomfort and excessive demand. The interviews show, that the family relief service is an integrated and important part for the parents. This service is a strong resource to cope with the disability. Most important for families is the help offered from the service and the security that they are no longer on their own.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	1
2. Familie.....	4
2.1. Begriffsdefinition.....	4
2.2. Früher und Heute	5
2.2.1. Die Familie in der vorindustriellen Gesellschaft.....	5
2.2.2. Die Familie in der industriellen Gesellschaft und die Entstehung der Kleinfamilie.....	6
2.2.3. Die Familie Heute	9
3. Behinderung	11
3.1. Begriffsdefinition.....	11
3.2. Formen.....	15
3.2.1. Körperliche Beeinträchtigung	16
3.2.2. Wahrnehmungsbeeinträchtigung.....	17
3.2.3. Kognitive Beeinträchtigung	18
3.2.4. Genetisch bedingte Syndrome und Behinderungen	19
3.2.5. Emotionale, soziale und kommunikative Beeinträchtigung.....	20
3.2.6. Schwermehrfachbehinderung.....	21
3.3. Inklusion	22
3.4. UN-Behindertenrechtskonvention	24
4. Familienleben: Auftretende Probleme innerhalb einer Familie	28
4.1. Bedürfnisse der Kinder	28
4.2. Veränderungen im Alltag	30
4.3. Finanzielle Probleme	32
4.4. Trennung/Scheidung.....	33
4.5. Krankheit/Behinderung	35

5.	Familienentlastungsdienst (FED).....	38
5.1.	Entwicklung.....	39
5.1.1.	Deutschland.....	39
5.1.2.	Österreich.....	40
5.2.	Steiermark.....	41
5.2.1.	Steiermärkisches Behindertengesetz.....	42
5.2.2.	Angebote in der Steiermark.....	44
5.2.3.	Familienentlastungsdienst Zeitleben.....	45
5.2.4.	Aktuelle Studien.....	49
6.	Ziel und Fragestellung.....	52
7.	Forschungsdesign.....	53
7.1.	Qualitative Datenerhebung.....	53
7.2.	Interviewleitfaden.....	54
7.3.	Stichprobe.....	57
7.4.	Durchführung der Datenerhebung.....	59
7.5.	Transkription.....	60
7.6.	Methode der Datenauswertung.....	62
7.6.1.	Qualitative Inhaltsanalyse.....	62
8.	Darstellung der Ergebnisse.....	64
8.1.	Familie.....	65
8.2.	Veränderungen nach der Geburt.....	66
8.2.1.	Herausforderungen/Probleme nach der Geburt.....	66
8.2.2.	Veränderungen nach der Geburt.....	67
8.3.	Behinderung und Unterstützung.....	68
8.3.1.	Familie.....	70
8.3.2.	Freunde.....	70
8.3.3.	Ämter/Ärzte.....	71
8.4.	Familienentlastungsdienst.....	72

8.4.1.	Unterstützung vom FED/Dauer des Antrags.....	73
8.4.2.	Verantwortung übernommen.....	73
8.4.3.	Informationen über den Dienst.....	73
8.4.4.	Schwierigkeiten.....	74
8.5.	Leistungen des FED.....	76
8.5.1.	Häufigkeit der Betreuung.....	76
8.5.2.	Tätigkeiten während der Betreuungszeit.....	77
8.5.3.	Vorwissen.....	79
8.5.4.	Veränderungen.....	80
8.5.5.	Veränderungen des Dienstes.....	82
9.	Beantwortung der Forschungsfragen.....	85
9.1.	Welche Herausforderungen treten in Familien mit einem Kind mit Behinderung im Alltag auf?.....	85
9.2.	Welche Erfahrungen machen Familien in Graz, die den Familientlastungsdienst in Anspruch nehmen?.....	88
10.	Fazit.....	93
	Literaturverzeichnis.....	95
	Abbildungsverzeichnis.....	102
	Anhang.....	103

Theoretischer Teil

1. Einleitung

Die Hauptfaktoren, wieso ich mich für dieses Thema entschieden habe und mich auf einer wissenschaftlichen Basis damit beschäftigen wollte, sind persönliche Erfahrungen sowie die Tatsache, dass ich beim Familienentlastungsdienst arbeite. Besonders ausschlaggebend für die Themenwahl war der Kontext Familie und Kinder. Außerdem war es wesentlich, Praxiserfahrungen in diese Arbeit einbinden zu können und Erfahrungen von den Familien zu erzählen.

Familien haben sich in ihrem Zusammenleben im Vergleich zu früher verändert. Heute ist die weitverbreitetste Familienform die sogenannte Kernfamilie. Die Familienmitglieder wohnen hier in einem Haushalt mit einem oder zwei Kindern und ohne zusätzlichen Personen zusammen (vgl. Neuwirth 2011, S. 11). Außerdem steht in der heutigen Zeit das Individuum im Mittelpunkt und ein Wertesystem von Freiheit, Gleichheit und Erfolgsorientierung wurde aufgestellt. Dies ermöglicht es jedem Menschen, sich durch seine Leistungen in der Gesellschaft zu behaupten (vgl. Fend 2000, S. 148).

Bei Familien, die ohne zusätzliche Personen zusammenleben, können Herausforderungen bei der Bewältigung des Alltags auftreten. Gerade dann, wenn ein Neugeborenes in die Familie kommt. Dies hat zur Folge, dass Veränderungen sowie Probleme entstehen können. Hinsichtlich der Partnerschaft kommt es zu einer Veränderung, da nun nicht mehr nur eine Paarbeziehung, sondern auch eine Eltern – Kind – Beziehung besteht (vgl. Pappastefanou/Hofer/Hassebrauck 1992, S. 117). Eltern werden daher mit neuen Aufgaben konfrontiert, bei denen es vor allem um die Integration und das Stillen der Bedürfnisse des Kindes geht. Darüber hinaus kommt es auch zu Veränderungen für die Verteilung der Aufgaben und Tätigkeiten innerhalb der Familie (vgl. Hofer 1992, S. 129).

Wenn zudem noch Krankheiten oder eine Behinderung von Familienmitgliedern auftreten, kann dies zu gravierenden Herausforderung führen. Wenn die Bewältigung des Alltags durch eine Behinderung mit massiven Einschränkungen verbunden ist, können Krisen innerhalb der Familie entstehen. Hierbei ist es wichtig, Unterstützung außerhalb der Familie zu bekommen. Daher wird in dieser Arbeit auf den Familienentlastungsdienst eingegangen.

Dieser Dienst hat zum Ziel, dass Familien, die ein Kind mit Behinderung haben, entlastet werden. Diese Familien sind unterschiedlichen Belastungen und Problemen ausgesetzt, die sich im sozialen, persönlichen oder finanziellen Bereichen ergeben können. Solche Probleme können jedoch zu psychischen Belastungen führen. Aus diesem Grund bietet der Familienentlastungsdienst für diese Familien zur Entlastung, Unterstützung an. Ein weiteres Ziel des Familienentlastungsdienstes ist, dass die betroffenen Personen im gewohnten und familiären Umfeld und nicht in stationären Einrichtungen leben können. Außerdem steht die Unterstützung von Familien und Partnern im Vordergrund. Diese sollen so gut wie möglich in ihrem Alltag entlastet und Freiräume geschaffen werden (vgl. Rosenkranz 1998, S. 28f.).

Die vorliegende Masterarbeit setzt sich aus einem theoretischen und einem empirischen Teil zusammen. Der erste große Abschnitt befasst sich mit dem Thema Familie. Es wird eine Begriffsdefinition gegeben und im Anschluss wird ein Vergleich der Familie von früher und heute dargestellt. Im nächsten Kapitel wird auf den Begriff Behinderung eingegangen, wobei verschiedenen Definitionen sowie Formen aufgezeigt werden. Außerdem wird der Begriff Inklusion näher erläutert und der Unterschied zwischen Integration und Inklusion dargestellt. Anschließend wird die UN – Behindertenrechtskonvention beschrieben.

Das vierte Kapitel beschäftigt sich mit dem Familienleben und den daraus möglicherweise auftretenden Problemen. Dazu zählen unter anderem die Veränderung im Alltag, finanzielle Probleme sowie Krankheit und Behinderung. Der nächste große Abschnitt stellt den Familienentlastungsdienst dar. Zuerst wird die Entwicklung in Deutschland sowie in Österreich beschrieben. Infolgedessen wird der Familienentlastungsdienst in der Steiermark dargestellt. Dazu wird das steiermärkische Behindertengesetz genauer erläutert und welche Angebote es in der Steiermark gibt. Der empirische Teil der vorliegenden Masterarbeit widmet sich zunächst dem Ziel und der Fragestellung sowie die Darstellung des Forschungsdesigns. In diesem Abschnitt werden die Erhebungsinstrumente, der Untersuchungsablauf sowie die Auswertungsmethode ausführlich beschrieben.

Im Anschluss erfolgt die Darstellung der Ergebnisse, welche durch Originalauszüge der Interviews veranschaulicht werden.

Abschließend werden die Forschungsfragen beantwortet. Im Rahmen dieser Diskussion soll eine Verbindung von Theorie und Praxis entstehen. Folgend sollen mit dem Fazit, Perspektiven und Folgerungen für die Praxis durch die Masterarbeit dargestellt werden.

2. Familie

Zu Beginn dieser Arbeit werden Begriffsdefinitionen angeführt, die sehr wesentlich für die nachstehenden Kapitel sind. Zudem soll ein Einblick in das Thema Familie und Behinderung gegeben werden. Zu den Begriffen zählen Familie, wie dieser Begriff früher definiert wurde und zugleich was heute darunter verstanden wird. Im Weiteren wird der Begriff Behinderung beschrieben und näher auf Inklusion eingegangen. Auch gesetzliche Bestimmungen und die UN-Behindertenrechtskonvention, welche für die Umsetzung der Rechte von Menschen mit Behinderung maßgeblich sind, werden dargestellt.

2.1. Begriffsdefinition

„Familie ist eine soziale Gruppe in der menschlichen Gesellschaftsordnung, die in der Regel aus den Eltern und ihren (unselbständigen) Kindern besteht (Kern- oder Kleinfamilie)“ (Rosenkranz 1998, S. 7).

Die Familie wird als Bindeglied zwischen dem Individuum und der Gesellschaft definiert. Wenn die Familie von der Mikroebene betrachtet wird, ist sie beeinflusst und umgeben von dem Mesosystem, also vom unmittelbaren sozialen Umfeld, wie Bekannte, Verwandte oder die Nachbarschaft. Zugleich ist sie auch vom Exosystem und dem Makrosystem umgeben, welches das übergeordnete Gesellschaftssystem darstellt. Alle diese Systeme wirken von außen auf eine Familie ein und haben eine wirkungsvolle Bedeutung (vgl. Rosenkranz 1998, S. 7).

Um den Wandel der Familie zu verstehen, ist es wichtig sie als ein Gebilde zu betrachten, welches sich mit ihren Inhalten und Strukturen dauernd ändert. Ein geschichtlicher Rückblick soll daher dargestellt werden, um die Veränderungen der Familienformen bis heute hin verstehen zu können (vgl. Kast/Lockfisch/Löslein/Martin/Mazzola/Messmer/Miller 1979, S. 26).

„Vielmehr ist es erforderlich, familiäre Lebensformen als historisch wandelbar, kultur-geprägt, umweltabhängig und politikresistent zu begreifen und ausgehend von diesen Merkmalen die gesamtgesellschaftlichen Veränderungen in ihrer Wirksamkeit auf die Entwicklungs- und Bestandsbedingungen von Familien zu skizzieren“ (Kaufmann 1995, S. 14).

2.2. Früher und Heute

Bevor nun die Geschichte der Familie dargestellt wird, ist anzumerken, dass drei Epochen aufgezeigt werden, um eine angemessene Übersicht gewährleisten zu können.

2.2.1. Die Familie in der vorindustriellen Gesellschaft

In der Zeit der vorindustriellen Gesellschaft war die Großfamilie die bedeutendste Institution. Es lebten meist mehrere Einzelfamilien mit Geschwistern, die nicht verheiratet sind, zusammen und arbeiten miteinander an dem gemeinsamen Besitz und Grund beziehungsweise im gemeinsamen Familienbetrieb. Durch die Tatsache, dass die Familien an den Grundbesitz gebunden waren, etablierte sich die Lebens- und Wirtschaftsgemeinschaft als eine große Immobilität. Es herrschte jedoch eine patriarchalische Struktur, bei der ein Oberhaupt zur Erhaltung der Familie nötig war und diese Macht des Oberhauptes wurde religiös begründet und war nicht anfechtbar. In der Großfamilie war die Ehe, welche von der Familie vorgegeben wurde, nur eine Art Zweckgemeinschaft. In erster Linie ging es um die Ausdehnung der Familienmacht sowie um die Erhaltung des Besitzes, das wie schon erwähnt, eines der wichtigsten Aufgaben in dieser Zeit war. Zudem waren individuelle Aspekte innerhalb einer Großfamilie nicht von Bedeutung, da es hauptsächlich um die Gemeinschaft ging, in der Familienmitglieder Sicherheit, Schutz und Geborgenheit bekamen (vgl. Kast et al. 1979, S. 26). Im Bereich der Erziehung wird die Verantwortung der Eltern in den Vordergrund gestellt. Daher wird nicht mehr die kirchliche Institution, sondern die Familie selbst zum zentralen Ort um die lebensweltlichen sowie die religiöse Praxis zu erlangen. Die Familie hatte ihre eigenen politischen und kulturellen

Traditionslinien, daher blieben die Struktur eines familialen Zusammenschlusses sowie die Rollenverteilungen immer dieselben (vgl. Kaufmann 1995, S. 15). Wobei das Kind nicht den gleichen Wert wie heute hatte, da es sehr schnell schon als Erwachsener angesehen und behandelt wurde und daher gleichwertige Arbeiten wie die älteren Familienmitglieder erfüllen musste. Durch die Tatsache, dass es in jeder Familie ein Oberhaupt gab, wurde die Frau der Autorität des Mannes unterworfen. Nicht das Wohl des Kindes, sondern die Ehre der Familie stand im Vordergrund (vgl. Kast et al. 1979, S. 26).

„So spiegelte die Großfamilie damals die Struktur einer hierarchisch gegliederten und patriarchalisch-autoritär gelenkten, statischen und traditionsverhafteten Gesellschaft wider“ (Kast et al. 1979, S. 26).

Diese Struktur der Familie ist der Autorin auch bekannt, da sie Befragungen mit den Großeltern durchgeführt hat. Nach Erzählungen wie es früher war, wurden Parallelen zur vorher angeführten Literatur ersichtlich. An oberster Stelle standen nicht Eltern – Kind – Beziehungen, sondern meist nur die Arbeit. Wobei die Menschen zu dieser Zeit von der Arbeit und dem Erhalt von Lebensmitteln abhängig waren. Somit mussten die Kinder schon sehr früh im Familienunternehmen sowie innerhalb der Familie mitarbeiten.

2.2.2. Die Familie in der industriellen Gesellschaft und die Entstehung der Kleinfamilie

Durch die gesamtgesellschaftlichen Veränderungen im 19. Jahrhundert wurden die europäischen, recht einheitlichen Familientypen geändert (vgl. Kaufmann 1995, S. 15). Die davor bestehende Institution Großfamilie hatte sich grundlegend verändert und im Vordergrund stand nicht mehr der Status als Herrschaft und Stand. Durch die Auflösung der Ständegesellschaft wurde das Individuum immer mehr in den Mittelpunkt der Familie gestellt (vgl. Ecarius/Köbel/Wahl 2011, S. 18). Die Strukturänderung hatte die Folge der Auflösung des familiären Kleinbetriebes und die Verwaltung von Handel und Industrie wurde nun angestrebt. Die Wichtigkeit des traditionellen Grundbesitzes der Großfamilie wurde immer mehr in den Hintergrund gelegt, was eine Verselbstständigung und eine steigende Mobilität zu Folge hatte. So wurde die Industriegesellschaft die neue städtische Lebensform und die ländliche wurde darunter gestellt (vgl. Kast et al. 1979, S. 27).

„Zugleich erfolgte eine soziale Differenzierung, eine Auffächerung und Aufgliederung des Gesellschaftsganzen, eine Aussonderung und Verselbständigung von einzelnen sozialen Gebieten, eine Trennung dieser Gebiete voneinander und vom Gesamt des Gesellschaftszusammenhangs“ (Kast et al. 1979, S. 27).

Das eröffnete den Einzelnen neue Möglichkeiten, sich in der Gesellschaft und außerhalb der Familie zu integrieren und erfolgreich zu sein. Jedoch entstand dadurch ein Risiko des Scheiterns, welches ohne und außerhalb der Familie geschehen konnte. Ein weiterer wichtiger Aspekt, der durch die Entstehung des Bürgertums in Verbindung steht, ist die grundlegende Vorstellung der naturrechtlich und verbürgten Individualrechte. Daraus entstand ein Leitbild einer neuen und freiheitlichen Gesellschaftsform, in der das Individuum als Träger seiner persönlichen Rechte und seines Privateigentums anerkannt wurde. Ab jetzt wurde die Ehe nicht mehr nur als Zweck geschlossen, sondern an erster Stelle durch emotionale Bindungen. Die Ehe gilt somit als Vertrag, welchem einvernehmlich zugestimmt wurde. Die Eheleute haben nun auch das Recht, durch bestimmte Bedingungen diese Ehe zu beenden. In dieser Zeit wird die Gründung einer Gemeinschaft von Gattin und Gatten und deren Kinder zum Inbegriff von Familie (vgl. Ecarus et al. 2011, S. 19). In der entstandenen Kleinfamilie herrschten jedoch noch einige gemeinsame Strukturen der Großfamilie. Gleich wie in der Großfamilie wurde die patriarchalisch-autoritäre Struktur beibehalten, da in der Gesellschaft die Hierarchie der Beamtenbürokratie noch sehr stark vertreten war. Zudem wurden Bedürfnisse nach Geborgenheit, innerer Sicherheit, Vertrautheit und Intimität mehr Bedeutung zu gesprochen (vgl. Kast et al. 1979, S. 28). Die aus der Strukturänderung entstandenen Leitideen von Selbstständigkeit, Selbstverantwortung und Freiheit, wurden im frühen 19. Jahrhundert als ein neuer Sozialisations- und Erziehungsprozess definiert. Er beinhaltet bestimmte Verhaltensweisen, Wertorientierungen sowie Konventionen woraus ein mündiger Bürger der Mittelschicht resultierte. Nun gewann der Begriff Bildung immer mehr an Bedeutung und die Aufmerksamkeit wurde auf Lern- und Bildungsprozesse gezogen, welche Zugänge zum Erlernen von Kompetenzen sowie Startchancen ermöglichten. Die Aufgabe der Familie wird nun zum Erfahrungs- und Erlebnisraum, in dem die Kinder den Prozess der Persönlichkeitsentwicklung durchleben sowie, durch das Vorleben der Eltern, das bürgerliche Leitbild erwerben können. Es werden auch immer mehr die Geschlechtercharaktere von Mann und Frau ersichtlich, wobei eine neue anthropologische Qualität der Familienbeziehungen

erfolgt (vgl. Herrmann 1997, S. 311). Die folgende Abbildung zeigt die Wesensbestimmungen von Weiblichkeit und Männlichkeit, welche sich im Bürgertum herausbildeten.

Mann	Frau
Bestimmung für	Bestimmung für
Außen Weite Öffentliches Leben	Innen Nähe Häusliches Leben
Aktivität	Passivität
Energie, Kraft, Willenskraft Festigkeit Tapferkeit, Kühnheit	Schwäche, Ergebung, Hingebung Wankelmut Bescheidenheit
Tun	Sein
selbstständig zielgerichtet, wirksam erwerbend gebend Durchsetzungsvermögen Gewalt Antagonismus	abhängig betriebsam, emsig bewahrend empfangend Selbstverleugnung, Anpassung Liebe, Güte Sympathie
Rationalität	Emotionalität
Geist Vernunft, Verstand Denken, Wissen Abstrahieren, Urteilen	Gefühl, Gemüt Empfindung Empfänglichkeit, Rezeptivität Religiosität Verstehen
Tugend	Tugenden
Würde	Schamhaftigkeit, Keuschheit, Liebenswürdigkeit, Taktgefühl, Anmut, Schönheit

Abbildung 1 Wesensbestimmung von Weiblichkeit und Männlichkeit (Ecarius et al. 2011, S. 20)

Die bürgerliche Familie gründete sich jedoch aus der Polarisierung der Geschlechterrollen hinaus und die Basis der Ehe besteht aus einer Beziehung der Zuneigung und Liebe, welche durch kulturelle Kommunikation und Interaktion gebildet wird. Die Kindheit wird nicht mehr von Arbeit geprägt, sondern wird zur Lebenszeit, in der grundlegende Kompetenzen erlernt werden damit ein Selbstvertrauen aufgebaut und eine Rollenidentität gebildet werden kann, um sich in der Gesellschaft angemessen verhalten zu können (vgl. Ecarius et al. 2011, S. 21).

2.2.3. Die Familie Heute

In der Zeit der gesellschaftlichen Entwicklungen im 20. Jahrhundert steht die Individualisierung sowie Modernisierung im Vordergrund, welche eine wesentliche Neubestimmung des Verhältnisses zwischen Gesellschaft und Individuum mit sich bringt. Die zuvor herrschenden sozialen Ordnungen mit klaren Regeln werden immer mehr von einer sozialen Struktur in modernen Gesellschaften verändert. Das Individuum steht nun im Mittelpunkt. Die Durchsetzung eines Wertesystems von Gleichheit, Freiheit und Erfolgsorientierung, ermöglicht es dem Einzelnen, sich in der Gesellschaft durch seine Leistungen zu behaupten. Somit entsteht das moderne Familienbild, welches durch gesellschaftliche Veränderungsprozesse geformt wird (vgl. Fend 2000, S. 148). Jedoch bleiben soziale und psychische Konsequenzen der strukturellen Differenzierungen der Gesellschaft im Wandel noch lange Zeit gleich. Vor allem im ländlichen Raum werden Traditionen und Konventionen vorübergehend beibehalten. In der zweiten Hälfte des 20. Jahrhundert werden diese aufgelöst und dem Individuum wird die Möglichkeit geboten, sich im sozialen Umfeld selbstbestimmt zu entfalten und es wird kein Lebensentwurf mehr vorgegeben. Die Entscheidung, welche sozialen Institutionen in Anspruch genommen werden und wie das Lebensskript gestaltet wird, ist nun dem Menschen selbst überlassen (vgl. Ecarius et al. 2011, S. 21f.).

„Eine individuelle Lebensführung muss nun eigene Optionen und Lösungswege finden, eine „Politik der Lebensführung“ wird unabdingbar“ (Ecarius et al. 2011, S. 22).

In der heutigen Zeit wird unter dem Begriff Familie manchmal die klassische Kernfamilie verstanden. Diese fügt sich aus zwei leiblichen und meist auch verheirateten Eltern sowie mindestens einem Kind zusammen. Die klassische Familie lebt in einem Haushalt ohne zusätzliche Personen zusammen. In den letzten zwei Jahrzehnten wurden jedoch immer wieder Gegenkonzepte der Kernfamilie in den familienpolitischen Diskurs einbezogen, wodurch die Zahl der Alleinerziehenden immer mehr steigt. Der Begriff der Alleinerziehenden stellt die Tätigkeit des exklusiven Erziehens des Kindes in den Vordergrund. Er definiert auch, dass keine Hilfestellung bei der Erziehung der Kinder durch Angehörige aus der Familie oder dem sozialen Netzwerk stattfindet, sowie bei der Betreuung und Erziehung des Kindes nicht beide Elternteile involviert sind (vgl. Neuwirth 2011, S. 11). Der Familienbegriff der Kernfamilie ist laut Nave-Herz heutzutage jedoch nicht mehr

relevant, da unterschiedliche und neue Lebensformen von Familie entstanden sind (vgl. Kaufmann 1995, S. 24).

Die zwei beschriebenen Familienformen wurden aus dem Grund gewählt, da diese die am gängigsten und bekanntesten Formen sind.

„Durch ein ständiges Ansteigen von nichtehelichen Lebensgemeinschaften mit Kindern, Ehescheidungen, Alleinerziehern, Stieffamilien und durch die sinkenden Geburtenraten ist das traditionelle Familienmodell der Kernfamilie überholt und verliert an Bedeutung“ (Rosenkranz 1998, S. 7).

Zu den Aufgaben und Leistungen, welche die heutige Familie hat, zählen laut Kaufmann die Reproduktion, also eine Nachwuchssicherung, die Organisation des Alltags, die gegenseitige Unterstützung und Hilfestellung unter den Familienmitgliedern, soziale Aufgaben, wie Sozialisation und Pflege sozialer Beziehungen außerhalb der Familie. Als letzten Punkt zeigt Kaufmann die emotionale Unterstützung, Anerkennung und Stabilität in den Beziehungen und deren inneren Zusammenhalt. An oberster Stelle steht die Befriedigung der Bedürfnisse der einzelnen Familienmitglieder (vgl. Kaufmann 1995, S. 35ff.).

3. Behinderung

In diesem Abschnitt wird der Begriff Behinderung dargestellt und die verschiedenen Formen von Behinderung sowie der Begriff Inklusion werden erläutert. Bei diesem Thema darf die UN-Behindertenkonvention nicht vergessen werden. Diese wird im Anschluss näher erklärt. Zuvor möchte die Autorin nun aber einen kurzen Einblick auf Menschen mit Behinderung in der Vergangenheit (1945-2005) geben.

„Bernhard F., ein behindertes Kind, sechs Monate alt, wird mit der Diagnose Schwachsinn in die Kinderfachabteilung eines Krankenhauses eingeliefert. Nach vier Monaten ist es tot. Die Todesursache laut Krankenblatt heißt ‚Kruppöse Unterlappenlungenentzündung‘“ (Gobiet/Rudlof 2006, S. 13).

Bei diesem Fall handelt es sich nicht um einen normalen Kindestod, sondern Ärzte haben es getötet. Dies ist in der Epoche der Exilliteratur kein Einzelfall. Rund 200.000 behinderte Menschen wurden im Deutschen Reich bis 1945 getötet. Todesursachen waren meist Vergasungen, Injektionen und Medikamentenmissbrauch. In der ehemaligen Landesheil- und Pflegeanstalt am Feldhof und in anderen steirischen Anstalten wurden mindestens 1.500 Kinder und Erwachsene getötet. Hebammen und Ärzte mussten seit 1939 behinderte und missgestaltete Neugeborene melden, welche von Gutachtern über Leben und Tod beurteilt wurden. Die betroffenen Kinder wurden dann für wissenschaftliche Arbeiten verwendet. Das Töten der Menschen mit einer Behinderung oder einer unheilbaren Krankheit, hatte zufolge, dass es am Ende des zweiten Weltkrieges keine von der Norm abweichenden Kinder, Jugendliche und Erwachsene mehr gab (vgl. Gobiet/Rudlof 2006, S. 13f.).

3.1. Begriffsdefinition

Wenn über den Begriff Behinderung gesprochen wird, ist es meist so, dass er eng mit der Einstellung eines Individuums und der Gesellschaft verknüpft ist. Daraus kommt es zu einer wechselseitigen Beeinflussung (vgl. Rosenkranz 1998, S. 11). Weiteres ist der Begriff Behinderung laut Bleidick ein umgangssprachlich genutzter Begriff (vgl. Bleidick

1999, S. 11). Der Begriff Behinderung wird in den einzelnen Forschungsdisziplinen unterschiedlich verstanden, da es verschiedene Theorien und Meinungen darüber gibt. Jedoch ist der Begriff davon abhängig, welche Menschen als behindert oder nicht behindert angesehen werden. In der Literatur gibt es eine Vielzahl an Definitionen vom Begriff Behinderung. Bleidick definiert Behinderung wie folgt:

„Als behindert gelten Personen, die infolge einer Schädigung ihrer körperlichen, seelischen oder geistigen Funktionen soweit beeinträchtigt sind, daß ihre unmittelbaren Lebensverrichtungen oder ihre Teilnahme am Leben der Gesellschaft erschwert werden“ (Bleidick 1999, S. 16).

Ähnlich wie die Definition durch Bleidick in der allgemeinen Behindertenpädagogik, wird der Begriff juristisch, durch das deutsche Sozialhilfegesetzbuch, wie folgt definiert.

„Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist“ (Bundesministerin der Justiz 2001, 6f.).

Cloerkes Definition von Behinderung ist nicht direkt auf die Person zugeschrieben, wie er in seiner Definition aufzeigt.

„Eine dauerhafte und sichtbare Abweichung im körperlichen, geistigen und seelischen Bereich, der allgemein ein entscheidend negativer Wert zugeschrieben wird. ‚Dauerhaftigkeit‘ unterscheidet Behinderung von Krankheit. ‚Sichtbarkeit‘ ist im weitesten Sinne das ‚Wissen‘ anderer Menschen um die Abweichung. Ein Mensch ist ‚behindert‘, wenn erstens eine unerwünschte Abweichung von wie auch immer definierten Erwartungen vorliegt und wenn zweitens deshalb die soziale Reaktion auf ihn negativ ist“ (Cloerkes 2007, S. 8).

Es gibt auch mehrere und verschiedene Versuche auf internationaler Ebene, den Begriff Behinderung allgemein gültig zu definieren. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) veröffentlichte, für eine internationale Verständigung, die „International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps“, kurz ICIDH. Hier wurde eine dreiachsige Klassifikation der Folgen von Krankheiten dargestellt.

Impairment (Schädigung): Schädigung beziehungsweise Funktionsstörung auf der organischen Ebene (medizinisches Problem).

Disability (Behinderung): Funktionsstörung auf der individuellen und personalen Ebene (psychologisches Problem).

Handicap (Benachteiligung): Konsequenzen beziehungsweise Benachteiligung auf der sozialen Ebene (sozialpolitisches beziehungsweise soziologisches Problem) (vgl. Vernooij 2007, S. 12f.).

Die erste internationale Klassifizierung wurde 1980 erfasst, welche jedoch von einer neuen Definition abgelöst wurde, da diese Kritik bekam, weil sie zu individuell und medizinisch geprägt war. Dem zufolge hat die WHO im Jahr 2001, die International Classification of Functioning, Disability and Health, kurz ICF, veröffentlicht. Das allgemeine Ziel der WHO war es, „in einheitlicher und standardisierter Form eine Sprache und einen Rahmen zur Beschreibung von Gesundheits- und mit Gesundheit zusammenhängenden Zuständen zur Verfügung zu stellen“ (WHO 2005, S. 9).

Es wird von einem bio-psycho-sozial Modell (biologisch, psychisch, sozial) von Behinderung ausgegangen, welches näher an der Lebenswirklichkeit der Betroffenen angepasst wurde. Hier wird nun der gesamte Lebenshintergrund der Betroffenen in den Fokus gestellt. In der ICF wird zwischen der Funktionsfähigkeit eines Menschen, der Behinderung und der Kontextfaktoren unterschieden (vgl. WHO 2005, S. 4). Dies wird von der WHO wie folgt definiert.

„Der Begriff der Funktionsfähigkeit eines Menschen umfasst alle Aspekte der funktionalen Gesundheit. Eine Person ist funktional gesund, wenn – vor dem Hintergrund ihrer Kontextfaktoren –

1. ihre körperlichen Funktionen (einschließlich des mentalen Bereichs) und Körperstrukturen denen eines gesunden Menschen entsprechen (Konzepte der Körperfunktionen und -strukturen),
2. sie all das tut oder tun kann, was von einem Menschen ohne Gesundheitsproblem (ICD) erwartet wird (Konzept der Aktivitäten),
3. sie ihr Dasein in allen Lebensbereichen, die ihr wichtig sind, in der Weise und dem Umfang entfalten kann, wie es von einem Menschen ohne gesundheitsbedingte

Beeinträchtigung der Körperfunktionen oder -strukturen oder der Aktivitäten erwartet wird (Konzept der Partizipation [Teilhabe] an Lebensbereichen)“ (WHO 2005, S. 4).

Die ICF kann nicht nur bei behinderten Menschen angewendet werden, sondern kann auf alle Menschen bezogen werden. Durch die ICF ist es möglich, dass „der Gesundheitszustand und die mit Gesundheit zusammenhängenden Zustände in Verbindung mit jedem Gesundheitsproblem beschrieben werden. [...] die ICF ist universell anwendbar“ (WHO 2005, S. 13).

Durch die ICF wird ein mehrperspektiver Zugang zu Behinderung und Funktionsfähigkeit geliefert. Die folgende Abbildung zeigt die Wechselwirkungen zwischen den Komponenten der ICF, welche das Verständnis der Interaktionen der einzelnen Komponenten allgemein verständlicher darstellt. Stehen auf einen Menschen mehrere dieser Komponenten in einer negativen Wechselwirkung, so kann es dazu führen, dass es sich negativ auf die Person auswirkt und die Folge daraus wäre, dass sich der Mensch krank oder behindert fühlt.



Abbildung 2 Wechselwirkungen zwischen den Komponenten der ICF (WHO 2005, S. 23)

Um näher auf den Begriff Behinderung eingehen zu können und die Unterschiede der vielen Arten von Behinderung darzulegen wird der Fokus darauf im nächsten Abschnitt gelegt. Da in der heutigen Gesellschaft der Begriff immer noch sehr negativ inhaftiert ist, wird im nachfolgenden die Wichtigkeit des Begriffs Inklusion dargestellt.

3.2. Formen

In diesem Teil wird auf die verschiedenen Formen der Beeinträchtigung nach Bach eingegangen, wobei im Anschluss die Sonderpädagogischen Aufgabenfelder näher erläutert werden, da es in dieser Arbeit zum Großteil um den Begriff Behinderung geht.

In der folgenden Abbildung von Bach (1995), werden die vier Formen der Beeinträchtigung dargestellt die unterschieden werden.

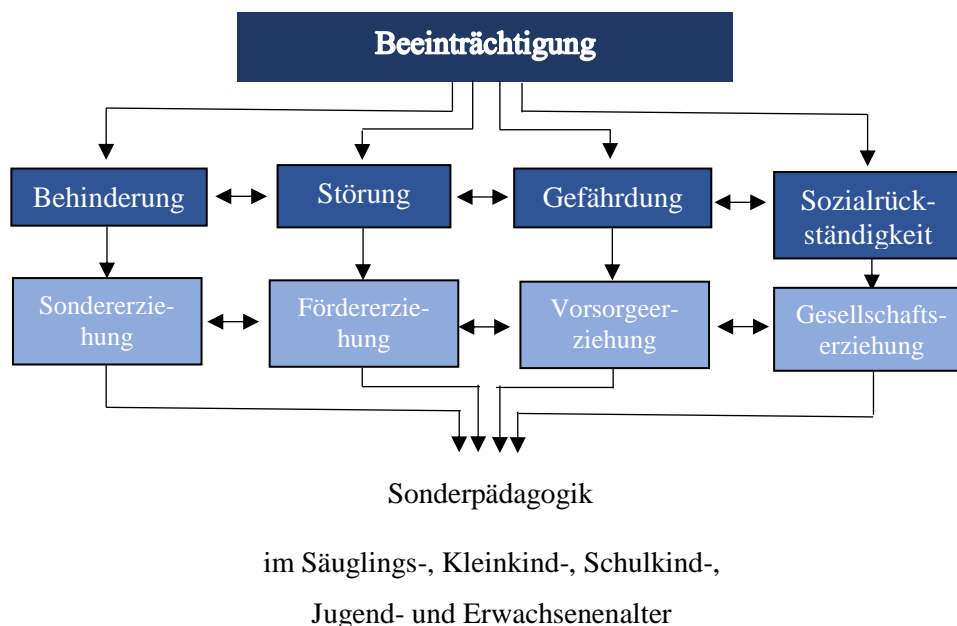


Abbildung 3 Grundformen der Beeinträchtigung (Bach 1995, S. 11)

Wie in der oben dargestellten Abbildung zu sehen ist, wird zwischen Behinderung, Störung sowie Gefährdung und Sozialrückständigkeit unterschieden. Wenn die drei Kriterien, Umfänglichkeit, Schweregrad und Langfristigkeit bestehen und ausgeprägt sind, dann wird von Behinderung gesprochen, die eine massive individuelle Beeinträchtigung erschließt. Von Umfänglichkeit wird gesprochen, wenn mehrere Verhaltensbereiche betroffen sind. Wenn über 20 Prozent vom Regelbereich abweichen, wird von Schweregrad gesprochen und die Langfristigkeit besagt, dass sie voraussichtlich in zwei Jahren nicht dem Regelbereich gleich sind. Wenn von Störung gesprochen wird, müssen nicht alle drei Kriterien auftreten und es ist eine geringere individuelle Beeinträchtigung. Störungen

sind partiell und es sind nur wenige Verhaltensbereiche betroffen. Zudem sind sie nicht so schwer und eher kurzfristig. Das bedeutet, dass weniger als 20 Prozent vom Regelbereich abweichen und sie innerhalb von zwei Jahren wieder dem Regelbereich angeglichen werden können. Wenn Behinderungen oder Störungen ausgelöst oder verstärkt werden, durch erschwerende Bedingungen im sozialen, körperlichen oder wirtschaftlichen Bereich, wird von Gefährdung gesprochen. Dazu zählen zum Beispiel Armut, Zwänge, Überforderungen und Stigmatisierung. Zur Sozialrückständigkeit zählt die Beeinträchtigung der Gesellschaft. Durch die Vorgaben der heutigen Gesellschaft, wie Verhaltensweisen, Einstellungen, Gewohnheiten oder materielle Bedingungen, können Behinderungen, Störungen oder Gefährdungen auftreten und ein selbstbestimmtes Leben in der Gesellschaft wird somit erschwert (vgl. Bernitzke 2015, S. 20ff.).

Im Folgenden werden nun die Formen von Behinderung beschrieben. Diese stellen verschiedene Aufgabenfelder in der Sonderpädagogik dar.

3.2.1. Körperliche Beeinträchtigung

„Eine Körperbehinderung liegt vor, wenn eine Person durch eine Schädigung des Stütz- und Bewegungsapparats oder durch eine andere organische Beeinträchtigung in ihrer Bewegungsfähigkeit und damit in ihren Lebensvollzügen dauerhaft eingeschränkt ist“ (Bernitzke 2015, S. 160).

Um jegliche Einschränkungen überwinden zu können sind außergewöhnliche Hilfsmittel notwendig. Zur Körperbehinderung zählt die Bewegungsbeeinträchtigung, welche von einer leichten Einschränkung der Körperteile bis hin zu einer Lähmung reichen kann. Es werden drei Formen bei der motorischen Beeinträchtigung unterschieden. Die erste Form der motorischen Beeinträchtigung ist die Grob- und Feinmotorik. Eine Beeinträchtigung der Grobmotorik wird bei der Körper- und Bewegungskoordination ersichtlich und diese Handlungen werden meist als tollpatschig oder ungeschickt gesehen. Einschränkungen der Feinmotorik zeigen sich bei kleinen Bewegungsformen und bei Bewegungsabläufen mit der Hand. Hierzu zählen zum Beispiel Basteln, Schreiben oder das Einfädeln von Fäden. Bei der zweiten Form wird die Hyper- und Hypomotorik beschrieben. Wenn eine Bewegungsunruhe bei einem Menschen besteht, wird dies als hypermotorische

Ausprägung bezeichnet. Die Beeinträchtigte oder der Beeinträchtigte zeigt sich als unruhig und ungesteuert motorisch aktiv. Das hypomotorische Verhalten umfasst eine motorische Hemmung, wie eine Antriebsschwäche. Dies zeigt sich im verzögerten Verhalten und dem Zeitlupentempo der Betroffenen oder des Betroffenen. Die dritte Form der motorischen Beeinträchtigung ist die Senso- und Psychomotorik. Bewegungsabläufe im sensorischen Bereich werden durch die Wahrnehmung gesteuert und ausgelöst. Dazu zählt das Greifen und Fangen, wofür die Koordination von Auge und Hand wesentlich ist. Emotionale und kognitive Prozesse werden im psychomotorischen Bereich verbunden. Die Mimik und die Körperhaltung werden hier durch die Stimmungslage ersichtlich (vgl. Bernitzke 2015, S. 160). Leyendecker und Kallenbach teilen die verschiedenen Formen der Körperbehinderung in drei Bereiche ein. Dazu zählen die Schädigung von Gehirn und Rückenmark. Diese Schädigung hat eine Querschnittlähmung, eine spinale Kinderlähmung oder eine hirnbedingte Bewegungsstörung zur Folge. Der zweite Bereich beinhaltet eine Schädigung von Muskulatur und Knochengerüst. Dies zeigt sich bei einem Muskelschwund, Gliedmaßfehlbildungen, Amputation oder einer Kleinwüchsigkeit. Der letzte Bereich beschreibt eine Schädigung durch chronische Krankheiten oder Fehlfunktionen von Organen. Diese werden durch eine Fehlbildung des Herzens, Krebserkrankungen, Rheuma oder bei chronischen Nierenleiden ersichtlich (vgl. Leyendecker/Kallenbach 1989. S. 40ff.).

3.2.2. Wahrnehmungsbeeinträchtigung

Die drei zentralen Prozesse der Wahrnehmung sind die Informationsaufnahme, die Weiterleitung von Information sowie die Verarbeitung der Information. 15 Sinne verfügt der Mensch und jedes Sinnesorgan hat eine bestimmte Funktion. Bei der Entwicklung eines Kindes innerhalb der ersten 18 Monate, ist die kognitive, motorische und soziale Entwicklung wesentlich. Wenn jedoch eine Beeinträchtigung wie Blindheit auftritt, wird die Entwicklung des angemessenen Körperschemas eingeschränkt. Es kann zu einer Sinnesbehinderung, zum Beispiel Blindheit oder Gehörlosigkeit, sowie zu zentralen Wahrnehmungsstörungen und Erfahrungs- beziehungsweise soziokulturellen bedingten Wahrnehmungseinschränkungen führen (vgl. Leyendecker 1988, S. 38f.). Als blind werden jene

Personen bezeichnet, bei denen trotz Sehhilfe die Sehschärfe unter einem Drittel der Sehschärfe eines Normalsichtigen liegt. Wenn ein Mensch bei der Hörleistung schwer eingeschränkt ist und die Wahrnehmung von akustischen Reizen ohne Hilfen über das Ohr nicht mehr möglich ist, wird von Schwerhörigkeit gesprochen. Bei einer Gehörlosigkeit haben Menschen trotz Hilfen keine oder nur eine geringe auditive Wahrnehmung. Betroffene können sich nur mehr mit optischen oder kinästhetischer Unterstützung verständigen (vgl. Bernitzke 2015, S. 189ff.).

3.2.3. Kognitive Beeinträchtigung

Zur kognitiven Beeinträchtigung zählt die Lernbehinderung und die geistige Behinderung. Der Begriff Lernbehinderung wird stark diskutiert, da es unterschiedliche Meinungen darüber gibt. Wie zum Beispiel, ob es überhaupt eine eigenständige Behinderungsform ist. Heimlich sagt, dass es den Begriff Lernbehinderung und eigene Schulformen für Lernbehinderung in anderen europäischen Ländern nicht zu finden sind. Beim Begriff Lernbehinderung spricht er daher von der Pädagogik der Lernschwierigkeiten, da es Lernschwierigkeiten nicht nur in der Schule, sondern auch im Alltag, in verschiedenen Lebenssituationen gibt (vgl. Heimlich 2009, S. 26f.).

Menschen mit einer Lernbehinderung haben einen Intelligenzquotienten (IQ) zwischen 75 und 55, wobei der normale Durchschnitt des Intelligenzquotienten zwischen 90 und 109 liegt. Wesentlich bei der Lernbeeinträchtigung ist der Unterschied zwischen Lernstörung und Lernbehinderung. Eine Lernstörung liegt dann vor, wenn der Umfang nur ein Schulfach beinhaltet und ein normaler Intelligenzquotient vorliegt. Bei einer Lernbehinderung jedoch sind mehrere Schulfächer betroffen und der Intelligenzquotient ist kleiner als 85. Wenn das zutrifft, ist es wertvoll in eine Schule mit Förderschwerpunkt Lernen zu gehen (vgl. Bernitzke 2015, S. 215f.).

Für die Erfassung der Entwicklung eines Kindes gibt es verschiedene spezielle Entwicklungs- und Leistungstests, wobei es Unterschiede im Bezug des Alters gibt. Die Münchner Funktionelle Entwicklungsdiagnostik ist für Kinder im Alter von zwei bis drei Jahren geeignet. Bei diesem Test wird der Entwicklungsverlauf eines Kindes beurteilt. Der

Frostig-Entwicklungstest eignet sich besonders für Kinder mit Lernstörungen im Alter von vier bis sieben Jahren (vgl. Millner 1998, S. 157).

Laut Theunissen kann die geistige Behinderung als ein „Dreiklang“ betrachtet werden. Dazu zählen die individuelle Schädigung, wie zum Beispiel eine Hirnschädigung oder ein Organdefekt, eine Beeinträchtigung durch Lernausfälle oder Lern- und Entwicklungsstörungen und eine gesellschaftliche Benachteiligung, die durch Barrieren, Vorurteile und Stigmatisierungen zum Vorschein treten. Bei diesem Modell werden medizinisch-ätiologische Aspekte sowie gesellschaftliche Einflüsse sichtbar, wobei die Teilhabe an der Gesellschaft durch Diskriminierung und Isolation eingeschränkt wird (vgl. Theunissen 2005, S. 30).

Weiteres werden Personen als geistig behindert bezeichnet, bei denen das Lernverhalten deutlich hinter dem Leistungsvermögen von gleichaltrigen Personen liegt. Dies wird ersichtlich, wenn sich das Lernen nur auf praktisches, anschauliches und nachvollziehbares Aufnehmen und Verarbeiten beschränkt und Betroffene im sozialen Handlungsbezug eingeschränkt sind. Hier liegt der Intelligenzquotient unter 55. Zeichen dafür sind geringe Ausdauer, geringes Lerntempo, schwache Gedächtnisleistung, anschauliches Denken und eine geringe Abstraktionsfähigkeit. Das Downsyndrom (Trisomie 21) zählt zur geistigen Behinderung (vgl. Bernitzke 2015, S. 231f.).

3.2.4. Genetisch bedingte Syndrome und Behinderungen

"Ein besonderer Faktor ist der Umgang mit dem Wissen um ein in der Familie vererbtes Erkrankungsrisiko, mit der Option von Pränataldiagnostik, und der Umgang mit der sogenannten genetischen Unsicherheit über den tatsächlichen Verlauf von Erkrankungen“ (Retzlaff 2010, S. 29).

Bei den meisten Krankheiten sowie bei einer Behinderung spielen Gene eine große Rolle. Gene können von Generation zu Generation weitergegeben werden. Somit besteht eine hohe Wahrscheinlichkeit, dass die Anlagen für erblich bedingte Krankheiten ausbrechen können. Überdies gibt es aber auch spontane Genmutationen sowie Chromosomenanomalien, die Behinderungen und Entwicklungsretardierungen zur Ursache haben können. Eine weitere Ursache, die genetische Syndrome mit sich ziehen kann, sind neben

körperlichen Behinderungen auch geistige beziehungsweise intellektuelle Behinderungen. Das Downsyndrom wird durch genetische Syndrome verursacht, die durch eine Veränderung der Zahl von Chromosomen, durch eine Veränderung der Struktur eines Chromosoms oder durch Veränderungen von einzelnen Gensequenzen entstehen kann. Das Downsyndrom ist die am häufigsten auftretende Behinderung, welche durch genetische Syndrome ausgelöst wird. Ein weiterer wesentlicher Aspekt bei genetisch bedingten Syndromen ist die pränatale Möglichkeit zur Diagnose von genetischen Störungen. Eltern werden somit frühzeitig informiert und können sich auf die neue Situation einstellen und vorbereiten beziehungsweise überlegen, wie es weitergehen soll (vgl. Retzlaff 2010, S. 29f.).

3.2.5. Emotionale, soziale und kommunikative Beeinträchtigung

Zu den emotionalen, sozialen und kommunikativen Beeinträchtigungen zählt die Sprachbehinderung, jedoch wird hier zwischen Sprachstörung und Sprachbehinderung unterschieden. Eine Sprachbehinderung kann durch eine Schädigung des Zentralnervensystems auftreten. Das Sprachverhalten, die Sprachverarbeitung oder die Wahrnehmung können auch Folgen dieser Schädigung sein. Zudem zählt noch die Einschränkung der Lebenssituation der Betroffenen und des Betroffenen, das die Kommunikationsmöglichkeiten sowie die schulische und berufliche Entwicklung umfasst, zu den Folgen der Schädigung des Zentralnervensystems. Jedoch ist das Klassifizieren von sprachbeeinträchtigten Kindern nicht einfach, da die sprachliche Entwicklung sowie die sprachlichen Beeinträchtigungen sehr individuell auftreten. Bleidick zählt zu den häufigsten Sprachstörungen das Lispeln, Stimmeln, Stottern, Stimmstörungen und Näseln. Zudem beschreibt er, dass die Wahrscheinlichkeit einer Sprachbeeinträchtigung bei Jungen höher ist als bei Mädchen. Beim Stottern ist dies besonders ersichtlich. Eine weitere Form ist der Autismus. Hierbei geht es um eine tiefgreifende Wahrnehmungsverarbeitungs- und Beziehungsstörung einer Person gegenüber der sachlichen sowie personalen Umwelt. Das Wort „autis“ kommt aus dem griechischen und wird als „selbst“ übersetzt, das so viel wie Selbstbezogenheit bedeutet. Das Asperger-Syndrom nach Hans Asperger ist eine Entwicklungsstörung. Sie umfasst Verschlussenheit und die unfähige Interaktion mit

Gleichaltrigen. Weiteres haben die Betroffenen des Asperger-Syndroms eine formelle Sprache und sind meist durchschnittlich bis überdurchschnittlich Intelligente. Sie haben auch Spezialinteressen und Mitmenschen werden oft als störend empfunden.

Weitere Anzeichen einer emotionalen Beeinträchtigung sind Angst und Aggression, wobei es bei der Angst drei wesentliche Unterschiede gibt. Wenn eine bedrohliche Situation auftritt und ein unangenehmer Zustand besteht, wird von Angst gesprochen. Furcht hingegen wird durch einen bestimmten Reiz verursacht und beschreibt einen unangenehmen und emotionalen Zustand. Eine Reaktion von Angst oder Furcht, die unangepasst und oft auftritt, wird als Phobie beschrieben (vgl. Bernitzke 2015, S. 256ff.). Der Begriff Aggression wird vom lateinischen Wort „aggredior“ abgeleitet und bedeutet angreifen. Daher wird der Begriff wie folgt definiert.

„Aggressionen sind Verhaltensweisen, die zielgerichtet und aktiv Personen direkt oder indirekt schädigen, sie schwächen oder in Angst versetzen“ (Bernitzke 2015, S. 301).

Weitere Formen der emotionalen, sozialen und kommunikativen Beeinträchtigungen sind Störungen der Ausscheidung, wie Einnässen oder Einkoten, sowie Ess- und Gewichtstörungen. Dazu zählt Magersucht, Bulimie und Übergewicht. Die Borderlinepersönlichkeitsstörung wurde zum ersten Mal in den 1970er Jahren beschrieben und tritt heute häufig bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Erscheinung. Bei den Formen von Beeinträchtigungen wird auch Depression, Selbsttötung sowie Teilleistungsstörungen, wie Rechenschwäche oder Lese-Rechtschreib-Schwäche, genannt (vgl. ebd., S. 316ff.).

3.2.6. Schwermehrfachbehinderung

Eine Schwermehrfachbehinderung gilt als eine besondere Herausforderung für das unmittelbare soziale Umfeld. Diese Behinderung wird von Biermann wie folgt definiert.

„Das gemeinsame Auftreten mehrerer Behinderungen wie zum Beispiel die Kombination von geistiger Behinderung und Sehbehinderung oder geistiger Behinderung und Körperbehinderung. Es wird keine Zuordnung zu einem Leitsymptom wie körperbehindert, geistig behindert oder sinnesgeschädigt vorgenommen, denn dies würde der Komplexität der Behinderung nicht gerecht. Es handelt sich vielmehr um eine

Beeinträchtigung des ganzen Menschen in den meisten seiner Lebensvollzüge“ (Biermann 2001, S. 94).

Unter Behinderung ist also ein anhaltender Zustand zu verstehen, welcher die Funktionsweise einer Person beeinträchtigt und die Entfaltung der Lebensgestaltung einschränken kann. Zusammenfasst kann gesagt werden, dass die Meinungen bei den unterschiedlichsten Formen von Behinderung weit auseinander gehen. Was unter einer Behinderung beziehungsweise Beeinträchtigung verstanden ist sehr individuell. Von einer Beeinträchtigung kann daher schon gesprochen werden, wenn zum Lesen oder Autofahren eine Brille benötigt wird. Es gibt verschiedenste Ausprägungen und Formen, die für jeden einen anderen Blick darstellen und von den Betroffenen sowie von den Nicht-Betroffenen anders aufgefasst werden. Für die einen ist es schlimmer und für die anderen eher weniger schlimm.

3.3. Inklusion

Thiersch und Staub-Bernasconi lieferten einen wichtigen Anhaltspunkt bei der Diskussion um die richtigen Ziele und die Paradigmen der Sozialen Arbeit. Mit der Lebensweltorientierung von Thiersch wurden neue Blicke im Bezug von Adressatinnen und Adressaten geliefert, die eine neue Perspektive auf den Einzelfall der Sozialen Arbeit darstellt. Es wurde ein neues Modell von Helferinnen und Helfern sowie Adressatinnen und Adressaten gezeigt. Durch die Lebensweltorientierung kann die Inklusion einige Gefahren bestimmter Systeme mit sich bringen. Thiersch sagt, dass dadurch Menschen unterdrückt werden können und ihre Individualität sowie ihre Selbstbestimmung geraubt werden (vgl. Kuhlmann 2012, S. 39).

„Lebenswelt erscheint hier als Gegenpol zum System, das Menschen durch Inklusion zum zweckrationalen Handeln zwingt und damit sich selbst entfremdet, weil er nicht mehr als Mensch, sondern nur als Funktionsträger wahrgenommen wird“ (Kuhlmann 2012, S. 39).

Bei Silvia Staub-Bernasconi geht es um die Befriedigung der Bedürfnisse von Individuen. Sie beschreibt die Soziale Arbeit als System, wobei es ihr um den richtigen Ausgleich

von Individuum und Gesellschaft geht. Inklusion beschreibt sie, als Beschaffung von Bedingungen, wobei alle Menschen individuell und einzigartig bleiben dürfen. Staub-Bernasconi und Thiersch sind sich bei der Idee, dass jeder Mensch ein Teil von Systemen ist einig und daher muss jedes Individuum in seiner Lebenswelt, also in einem System, dem es angehört, verstanden werden (vgl. ebd., S. 40).

Der Begriff Inklusion wird oft mit Integration gleichgestellt und somit wird der Gedanke der Inklusion oft falsch verstanden. Inklusion wird als der moderne Begriff von Integration definiert. Hier geht es nicht mehr um die Integration von „Ausgegrenzten“, sondern vielmehr um die uneingeschränkte Teilnahme aller Menschen bei allen Aktivitäten (vgl. Doose 2011, S. 10).

Doose definiert den Begriff Inklusion wie folgt.

„Inklusion lässt sich auf individueller Ebene als die Verwirklichung von persönlich bedeutsamen Lebenszielen und Teilhabe in allen relevanten gesellschaftlichen Bereichen beschreiben. Inklusion verweist aber auch auf das Gemeinwesen, den sozialen Nahraum, indem Teilhabe gelebt werden soll. Inklusion muss deshalb im sozialen Nahraum beginnen, Erfahrungen von gelingender Vielfalt und Toleranz von Unterschiedlichkeit ermöglichen und neue Formen der Unterstützung zielgruppenübergreifend dafür anbieten“ (Doose 2011, S. 11).

Die folgende Abbildung zeigt den Unterschied von Integration und Inklusion. Es wird sichtbar, dass bei einer Integration die Minderheiten in das System aufgenommen werden, jedoch wird es nicht an die Gruppe angepasst. Bei der Inklusion hingegen passt sich das System einer Gruppe von Menschen an und niemand wird ausgegrenzt.

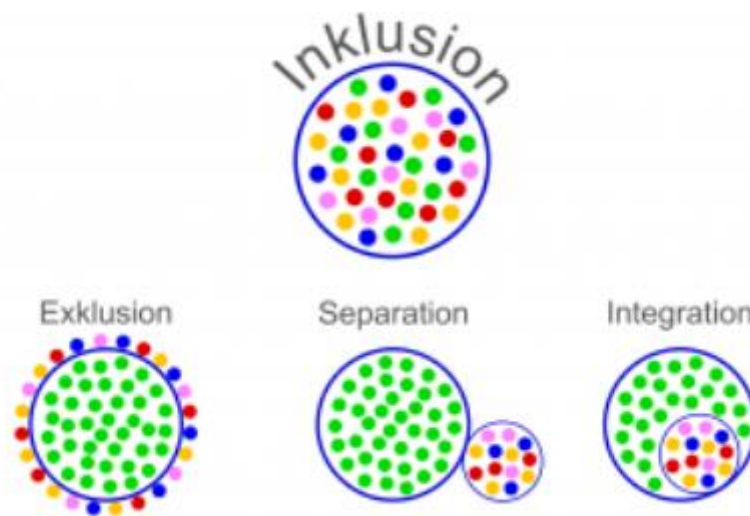


Abbildung 4 Inklusion (Netzwerk Inklusion 2018)

Inklusion bedeutet also, dass alle Menschen, egal ob mit Behinderung oder ohne Behinderung, am Gemeinwesen teilhaben können sowie die Grenzen von Unterschiedlichkeiten, wie Geschlecht, Alter oder Herkunft, aufgebrochen werden (vgl. Doose 2011, S. 10).

3.4. UN-Behindertenrechtskonvention

Nachdem im vorigen Abschnitt die Formen von Behinderung beschrieben worden sind und näher auf den Begriff Inklusion eingegangen wurde, wird in diesem Teil auf die Praxis eingegangen. Dazu zählt die UN-Behindertenrechtskonvention sowie die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Österreich.

Die UN-Behindertenrechtskonvention ist ein internationaler Vertrag, welcher ein Übereinkommen mit den Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderung beinhaltet. Dabei verpflichten sich Staaten, die den Vertrag unterzeichnen, „die Menschenrechte von Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten“ (BMASGK o.J., S. 1).

Am 26. Oktober 2008 trat die UN-Behindertenrechtskonvention in Österreich in Kraft. Das Fakultativprotokoll wurde von Österreich auch ratifiziert. Dies bedeutet, dass für Menschen mit Behinderung eine Individualbeschwerde – Möglichkeit an den UN-

Ausschuss für die Rechte der Menschen mit Behinderungen in Genf besteht. Die Konvention versucht für Menschen mit Behinderung eine gleichberechtigte und volle Inanspruchnahme des gesamten Katalogs der internationalen Menschenrechte zu ermöglichen. In diesem Dokument sind die Präambel sowie die 50 Artikel nachzulesen. Der Kernbereich sind die Artikel 1 – 30 die sich in den Allgemeinen Teil (1 – 9) und in den Besonderen Teil (10 – 30) gliedern lassen. In der Präambel der Konvention wird vor allem auf die Bedürfnisse der Menschen mit Behinderung verwiesen und die Auswirkung sozialer Barrieren für Menschen mit Behinderung werden in den Fokus genommen (vgl. BMASGK 2011, S. 3f.). Der Zweck der UN-Konvention wird im Artikel 1 des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen dargelegt.

„Zweck dieses Übereinkommens ist es, den vollen und gleichberechtigten Genuss aller Menschenrechte und Grundfreiheiten durch alle Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten und die Achtung der ihnen innewohnenden Würde zu fördern“ (BMASGK 2011, S. 6).

Darüber hinaus werden Menschen, die eine langfristige, psychische, körperliche, intellektuelle Beeinträchtigung oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, zu den Menschen mit Behinderung gezählt. Zudem hindern diese Beeinträchtigungen die Menschen durch verschiedene Barrieren die volle und wirksame sowie gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft. Definitionen von Schlüsselbegriffen, wie Kommunikation, Diskriminierung, angemessene Vorkehrungen und universelles Design, werden in Artikel 2 erläutert. Die nächsten Artikel beinhalten allgemeine Grundsätze der UN-Behindertenrechtskonvention (vgl. ebd., S. 6f.) In Artikel 3 lauten die Grundsätze der Konvention wie folgt:

- „a) die Achtung der dem Menschen innewohnenden Würde, seiner individuellen Autonomie, einschließlich der Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen, sowie seiner Selbstbestimmung;
- b) die Nichtdiskriminierung;
- c) die volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und Inklusion in die Gesellschaft;
- d) die Achtung der Unterschiedlichkeit und die Akzeptanz von Menschen mit Behinderungen als Teil der menschlichen Vielfalt und der Menschheit;
- e) die Chancengleichheit;
- f) die Barrierefreiheit;

g) die Gleichberechtigung von Mann und Frau;

h) die Achtung vor den sich entwickelnden Fähigkeiten von Kindern mit Behinderungen und die Achtung ihres Rechts auf Wahrung ihrer Identität“ (BMASGK 2011, S. 7).

Im Artikel 4 werden allgemeine Verpflichtungen genannt, wobei die Vertragsstaaten verpflichtet werden, den Konventionstext in die Realität umzusetzen. Also die Verwirklichung aller Menschenrechte und Grundfreiheiten für Menschen mit Behinderung. Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung werden im Artikel 5 erläutert. Jeder Mensch hat das Recht so zu sein, wie er ist. Eine Behinderung soll dem Menschen nicht Chancen und Möglichkeiten verbauen und er soll daher auch nicht diskriminiert werden. Alle haben das gleiche Recht auf Arbeit und Schule. Mädchen und Frauen mit Behinderung sind mehrfacher Diskriminierung ausgesetzt und benötigen daher besonderen Schutz gegen Diskriminierung. Daher besagt Artikel 6, dass frauenspezifische Maßnahmen benötigt werden, um ihre Rechte und Grundfreiheiten genießen zu können und diese Art von Diskriminierung bekämpfen können. Kinder mit Behinderungen werden im Artikel 7 erfasst. Alle Kinder mit Behinderung sollen die gleichen Rechte wie andere Kinder haben und das Wohl des Kindes steht im Mittelpunkt. Im nächsten Kapitel geht es um das Bewusstsein, welches in der Gesellschaft auf Menschen mit Behinderungen angepasst werden soll und jedem Menschen soll die Möglichkeit geboten werden, aktiv am Gesellschaftsleben teilhaben zu können. Da die Barrierefreiheit für Menschen mit Behinderung sehr wichtig ist, wird im Artikel 9 der Konvention festgehalten, dass Maßnahmen getroffen werden, um Zugangshindernisse beseitigen zu können. Dazu zählen unter anderem „Gebäude, Straßen, Transportmittel sowie andere Einrichtungen in Gebäuden und im Freien, einschließlich Schulen, Wohnhäusern, medizinischer Einrichtungen und Arbeitsstätten, Informations-, Kommunikations- und andere Dienste, einschließlich elektronischer Dienste und Notdienste“ (BMASGK 2011, S. 8ff.).

Die Artikel 10 bis 30 nehmen die Rechte von Menschen mit Behinderungen in den Fokus. Personenschutzrechte werden im Artikel 10 sowie in den Artikeln 14 bis 17 beschrieben. Sie beinhalten das Recht auf Leben, Freiheit und Sicherheit von Personen, Freiheit von Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Strafe beziehungsweise Behandlung sowie Freiheit von Gewalt, Ausbeutung oder Missbrauch und jeder Person wird der Schutz der Unversehrtheit gewährleistet (vgl. BMASGK 2011, S. 12.ff.). In Artikel

12 geht es um das Selbstbestimmungsrecht und die Anerkennung der Rechts- und Geschäftsfähigkeit behinderter Menschen wird definiert.

„Alle Menschen mit Behinderung - unabhängig von der ‚Art und Schwere‘ ihrer Behinderung - die gleiche Anerkennung vor dem Recht genießen wie Menschen ohne Behinderung auch“ (Buchner/Lidon 2009, S. 54).

Die Freiheitsrechte werden in Artikel 18 dargestellt. Menschen mit Behinderung haben das Recht auf Freizügigkeit, was bedeutet, dass sie sich frei bewegen und in andere Mitgliedstaaten einreisen und sich dort aufhalten können. Menschen mit Behinderung haben zudem das Recht auf eine Nationalität sowie das Recht von Geburt an registriert zu werden. Die Konvention geht hier auch besonders auf die Rechte von Kindern ein. Kinder müssen das Recht auf Betreuung durch deren Eltern haben. Zu den Freiheitsrechten zählen unter anderem auch das Recht auf Mobilität, Artikel 20, sowie das Recht der freien Meinungsäußerung und Meinungsfreiheit, Artikel 21. Im nächsten Artikel sowie in den Artikeln 23, 29 und 30 wird das Recht auf Selbstbestimmung in den Fokus genommen. Hierbei handelt es sich um die unabhängige Lebensführung, die Achtung von Heim und Familie sowie die Teilhabe am politischen, öffentlichen und kulturellen Leben, Freizeit, Erholung und Sport. In Artikel 19 besagt die Konvention, dass alle Menschen mit Behinderung das gleiche Recht auf eine volle Teilhabe und Inklusion in der Gesellschaft haben. Menschen mit Behinderung haben das Recht auf eine eigene Entscheidung, mit wem und wo sie leben möchten, sowie das Recht auf Unterstützung von gemeindenahen Unterstützungsdiensten. Es wird auch erwähnt, dass alle Einrichtungen und Dienste für Menschen mit Behinderung zugänglich sein müssen. Als soziale und wirtschaftliche Rechte gelten das Recht auf Bildung, Artikel 24, das Recht auf Gesundheit, Artikel 25, sowie das Recht auf Arbeit und Beschäftigung, Artikel 27, und das Recht auf einen angemessenen Lebensstandard und sozialer Schutz, Artikel 28. In den Artikeln 31 – 50 werden die Vorgaben für die Datensammlung, das statistische Vorgehen und die internationale Zusammenarbeit, die innerstaatliche Überwachung und Durchführung beschrieben sowie ein Ausschuss eingesetzt, der die Rechte von Menschen mit Behinderung wahrnimmt (vgl. BMASGK 2011, S. 15ff.).

4. Familienleben: Auftretende Probleme innerhalb einer Familie

Im folgenden Kapitel wird auf das Familienleben und die damit verbundenen und möglicherweise auftretenden Probleme eingegangen. An erster Stelle werden die Bedürfnisse der Kinder innerhalb einer Familie erläutert und im Weiteren werden wesentliche Veränderungen beschrieben, die mit der Geburt eines Kindes einhergehen können.

„Eltern sind mit der Geburt eines Kindes für seine Pflege, seine Erziehung und sein Wohlergehen verantwortlich“ (Höpflinger 2008, S. 3).

Dieses Zitat verdeutlicht, dass durch die Geburt eines Kindes, Eltern eine große Verantwortung übernehmen müssen. An erster Stelle steht, dass Kinder ein sorgenloses Aufwachsen erleben können, wobei die Eltern für den Unterhalt, Verpflegung und Unterkunft verantwortlich sind.

4.1. Bedürfnisse der Kinder

Die Bedürfnisse der Kinder sind rund um die Welt die gleichen.

„Das lang ersehnte Wunschbaby eines steinreichen Fondsmanagers betritt die Welt mit denselben ‚überschießenden‘ Bedürfnissen wie das kurz vor einem Hungerwinter geborene Kind einer steinzeitlichen Jäger- und Sammlergruppe“ (Renz-Polster 2012, S. 200).

Nach Abraham Maslow gibt es fünf Kategorien, welche die Erwartungen an ein menschenwürdiges Dasein umfassen. Er hat dazu eine Bedürfnispyramide erstellt und diese ist wie folgt aufgestellt.

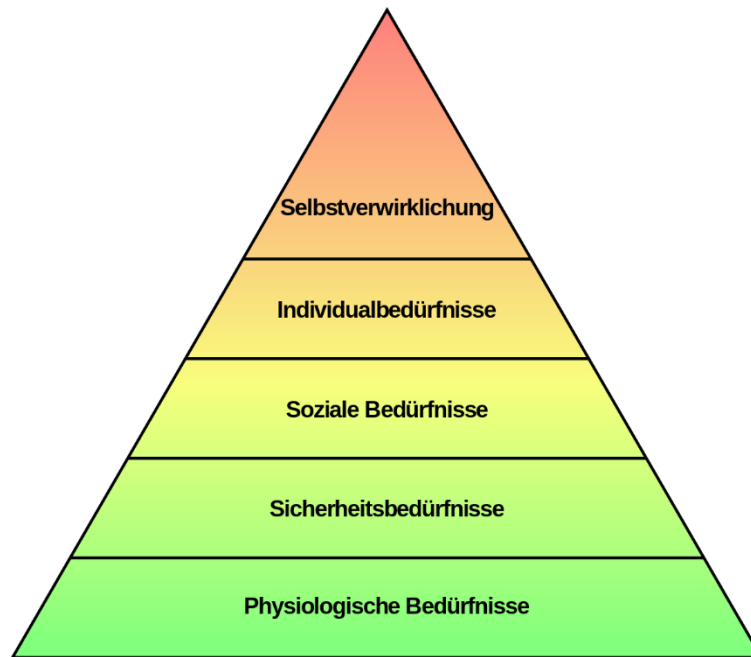


Abbildung 5 Maslowsche Bedürfnispyramide (Seiffert 2018, S. 1)

Da es in diesem Abschnitt jedoch um die kindlichen Bedürfnisse geht, wurden die ursprünglichen Bedürfnisse nach Maslow leicht abgewandelt und auf Kinder übertragen. Zu den kindlichen Bedürfnissen zählen auch hier physiologische Bedürfnisse und Sicherheitsbedürfnisse. Weiteres gehören Liebes- und Zugehörigkeitsbedürfnisse, Wertschätzungsbedürfnisse und Selbstverwirklichungsbedürfnisse zu den Bedürfnissen der Kinder (vgl. Pana 2011, S. 54). Eltern beziehungsweise Erziehungsberechtigte haben die Aufgabe, die existenziellen Bedürfnisse der Kinder zu befriedigen. Hierbei ist es wichtig, dass die eigenen Bedürfnisse der Eltern auch beachtet werden, denn dadurch können sie die Bedürfnisse der Kinder auch gut ausgleichen. Im ersten Lebensjahr ist es besonders wichtig, dass das Kind eine konstante Bezugsperson hat, wobei es hier auch von Vorteil wäre, wenn das Mutter und Vater gleichermaßen sind. Das Ernähren des Kindes zählt zur ersten Bedürfnisbefriedigung, wobei es hier Teilbereiche gibt. Dazu gehört das Sattwerden, der Kontakt, wie das Daseinsgefühl oder nicht alleine sein, Gehaltensein, wie Geborgenheit, Schutz und Sicherheit, positive Sinneserfahrung, Liebe, Erfahrung, wie zum Beispiel Lernen oder Regeln und Beruhigung. Die Pflege sowie ein guter Rhythmus der Schlaf- und Wachzustände gehören neben der Ernährung auch zu den Bedürfnissen des Kindes. Die Bedürfnisse der Pflege werden in den Wachzuständen durch Baden, Wickeln

oder Anziehen vollzogen. Der Kontakt zum Kind ist auch wesentlich für die Bedürfnisbefriedigung (vgl. Kessler 2014, o.S.).

John Bowlby (1907 – 1990) war ein britischer Psychoanalytiker und Kinderpsychiater. Er äußerte, „dass zwischen einem Kind und einem ihm vertrauten Menschen ein unsichtbares, enges und gefühlvolles Band besteht. Dieses Band hat eine grundlegende Bedeutung für die Entwicklung des Kindes“ (Michalik/Michalik 2016, S. 21).

Bis heute konnte durch Studien wiederholt bestätigt werden, dass es für eine gelingende Entwicklung eines Kindes wesentlich ist, wenn von Beginn an eine persönliche Bindung zu einem Menschen besteht. Um die Bedürfnisse der Kinder zu befriedigen ist es wichtig, dass die Bezugspersonen die Bedürfnisse sowie die Stimmungen des Kindes richtig deuten. Hier wird von der elterlichen Feinfühligkeit gesprochen, die in den ersten zwei Lebensjahren des Kindes eine Grundvoraussetzung für eine optimale Entwicklung ist (vgl. Michalik/Michalik 2016, S. 21ff.).

Ainsworth, Blehar, Waters und Wall definieren das feinfühlige Verhalten wie folgt.

„... feinfühliges Verhalten, die Signale und Bedürfnisse des Kindes wahrzunehmen, sie angemessen zu interpretieren und sowohl angemessen als auch prompt darauf zu reagieren“ (Fegert 2016, S. 24).

Die Interaktion zwischen Vater oder Mutter und dem Kind ist wesentlich für die Einschätzung des feinfühiligen Verhaltens der Eltern.

4.2. Veränderungen im Alltag

„Die Ankunft eines ersten Kindes bringt entscheidende Veränderungen im Leben eines Menschen bzw. seiner Partnerschaft mit sich“ (Papastefanou/Hofer/Hassebrauck 1992, S. 117).

Dieses Zitat sagt sehr viel über das Elternwerden aus. Meist gibt es im sozialen Umfeld schon große Veränderungen, da die Eltern nach dem ersten Kind oft anders behandelt und wahrgenommen werden. Außerdem gibt es einen Wandel hinsichtlich der Selbstwahrnehmung, da die Eltern nun die Rolle des Elternteils in ihr Selbstbild integrieren müssen.

Zudem gibt es innerhalb einer Partnerschaft eine Veränderung, da es für die Partnerschaft eine große Umstellung mit sich bringt (vgl. Papastefanou/Hofer/Hassebrauck 1992, S. 117). Laut einer Studie des Österreichischen Instituts für Familienforschung gibt es beim Wunsch eines Kindes wesentliche Unterschiede zwischen Frauen und Männern. Dabei geht heraus, dass sich Frauen eher ein Kind als Männer wünschen. Wesentlich beim Kinderwunsch von Männern ist der Stand der aktuellen Lebenssituation. Wobei hier der Erwerbsstatus, das finanzielle Einkommen sowie eine stabile Partnerschaft die drei Hauptkriterien für Männer sind. Frauen wiederum haben eher eine abstraktere Gestaltung des Kinderwunsches und das finanzielle Einkommen ist nicht ausschlaggebend. Unterschiede werden auch bei dem Stand der Bildung, Einkommen sowie beim Erwerbsstatus sichtbar. Bei Frauen mit einer höheren Bildung senkt sich der Kinderwunsch und bei Männern wirkt sich der höhere Stand einer Bildung fördernd aus. Ausgehend vom Erwerbsstatus, wird auch hier der Unterschied zwischen Frauen und Männer ersichtlich. Ein wesentlich und bedeutender Beweggrund für eine Elternschaft ist auch die Sinnhaftigkeit (vgl. ÖIF 2006, S. 1).

„Über 80% der kinderlosen Befragten, in erster Linie Frauen, sehen Kinder als Erfüllung im Leben an“ (ÖIF 2006, S. 1).

Weitere Motivationsgründe für Frauen sind die Freude an Kindern sowie das Gefühl des Gebrauchtwerdens.

Durch die Anwesenheit eines Kindes kommt es zu einer Dreierbeziehung, das eine wesentliche Umstrukturierung der Zweierbeziehung zur Folge hat. Es gibt nicht nur mehr die Ehe- beziehungsweise Partnerbeziehung, sondern auch eine Elternbeziehung. Eltern werden durch ein Neugeborenes mit Aufgaben konfrontiert, bei denen es vor allem um die Integration des Kindes geht und auch um die Umstrukturierung der Beziehung der Eltern selbst. Wie schon zuvor erwähnt, ist das Erlernen von Fähigkeiten im Umgang mit dem Kind wesentlich. Zudem kommen Veränderungen der Zuständigkeiten für die Verteilungen der Aufgaben und Tätigkeiten. Wobei es die Mikroebene, wie Füttern, Spielen oder Wickeln, sowie die Makroebene, zu der die Erwerbstätigkeit sowie das Verteilen der Hausarbeit zählen, gibt. Zur Umstrukturierung innerhalb der Familie zählen auch räumliche Gegebenheiten, wie das unmittelbare Wohnumfeld und die Umwelt, wobei die

Berücksichtigung der Bedürfnisse aller Familienmitglieder wesentlich ist (vgl. Hofer 1992, S. 129).

4.3. Finanzielle Probleme

Neben den Veränderungen innerhalb einer Familie nach der Geburt eines Kindes, wie die Umstrukturierung der Beziehungen, der räumlichen Gegebenheiten oder das Entwickeln von Fähigkeiten des Elternseins, ist es noch wichtig, die neue finanzielle Situation zu bewältigen. Im Vordergrund steht jedoch immer, dass die Familie das erste soziale Beziehungssystem von Kindern ist und Werte sowie Normen weitergegeben werden. Darüber hinaus werden erzieherische Ideale von den Eltern vorgelebt, was bedeutet, dass die Kinder diese Ideale verinnerlichen können. Durch die anfallenden Anfangskosten bei einem Neugeborenen, wie das Einrichten eines Kinderzimmers oder das Kaufen von Kleidung und diversen Babysachen, können bei den Eltern finanzielle Probleme entstehen (vgl. Hofer 1992, S. 129). Wenn Probleme beziehungsweise Krisen in Familien auftreten, kann das zu ganz unterschiedlichen Zeitpunkten eintreten. Diese Krisen können sich entweder auf ein einzelnes Familienmitglied oder auch auf die ganze Familie auswirken. Meist jedoch liegt ein Problem bei einem einzelnen Mitglied vor, jedoch hat das vorwiegend Auswirkungen auf den gesamten familiären Alltag. Bei der Familienentwicklung gehen meist Krisen und Notlagen parallel einher, da sich die Familie in einem ständigen Wandel befindet. Wie zum Beispiel bei verschiedenen Lebensereignissen, wie der Übergang zur Elternschaft (vgl. Rille-Pfeiffer/Kapella 2017, S. 167).

„Einkommensarmut bestimmt als zentraler Risikofaktor das Ausmaß an gesellschaftlicher Benachteiligung und Einschränkung der soziokulturellen Teilhabe“ (BMFSFJ 2010, S. 55).

Da die Erwerbstätigkeit bei mehreren Kindern sinkt, ist das Armutsrisiko bei Familien mit drei oder mehr Kindern höher als bei Familien mit bis zu zwei Kindern. Ein sehr hohes Risiko gibt es für Alleinerziehende Elternteile. Sie stehen vor großen Herausforderungen, da sie bei der Vereinbarkeit von Beruf und Familie auf sich allein gestellt. Somit kann keine Vollzeitarbeit errichtet werden (vgl. BMFSFJ 2010, S. 55). Für solche

Probleme werden familienpolitische Unterstützungsangebote geboten. Eines der wichtigsten Aufgaben der österreichischen Familienpolitik ist das Gewährleisten der finanziellen Sicherheit von Familien. Als universelle Unterstützung von finanziellen Problemen gelten die Familienbeihilfe sowie das Kinderbetreuungsgeld. Diese Maßnahmen gelten als sehr effizient hinsichtlich der Armutsgefährdung von Familien. Das Kinderbetreuungsgeld ist für die Kleinkindphase sehr wichtig, da Eltern vor allem in der Anfangszeit finanziell Unterstützung benötigen und gerade in dieser Zeit, wie schon erwähnt, viele Veränderungen innerhalb der Paarbeziehungen auftreten können. Bei der Armutsgefährdung wird zwischen einer dauerhaften und einer kurzfristigen Gefährdung unterschieden. Unvorhergesehene Ereignisse können Familien in finanzielle Notlagen bringen, wobei der Unterstützungsbedarf variiert. Finanzielle Probleme können auch Wohnnotsituationen mit sich bringen. Hierfür gibt es verschiedene Angebote von unterschiedlichen Trägern in Österreich. Wesentliche Angebote für die Wohnungshilfe sind Beratungsangebote, Delogierungsprävention sowie Notschlafstellen und Wohnheime (vgl. Rille-Pfeiffer/Kapella 2017, S. 167ff.).

Ein weiterer Grund für finanzielle Probleme ist die Arbeitslosigkeit.

„Der Verlust des Arbeitsplatzes stellt aus wissenschaftlicher Perspektive eine klassische Verlustkrise dar, die mit einer Reihe von psychosozialen Risiken verknüpft ist“ (Rille-Pfeiffer/Kapella 2017, S. 170).

Der Verlust kann das Selbstwertgefühl sowie die soziale und ökonomische Einbindung stark beeinträchtigen. Die Arbeitslosigkeit kann auch finanzielle Sorgen sowie soziale Ausgrenzung im Alltag mit sich ziehen (vgl. Rille-Pfeiffer/Kapella 2017; S. 170).

4.4. Trennung/Scheidung

Ein weiteres Problem, das sowohl eine negative sowie positive Veränderung innerhalb einer Familie mit sich bringen kann, ist eine Trennung beziehungsweise Scheidung. Diese Umgestaltung in einer Familie wird deshalb gewählt, da es für die Kinder meist eine große Veränderung bedeutet, wenn beide Elternteile nicht mehr wie gewohnt gemeinsam in

einem Haushalt leben. Es muss zwar nicht zwingend sein, dass ein Elternteil die Familie verlässt, jedoch ist das bei den meisten Trennungen und Scheidungen der Fall.

„Für Kinder ist die Trennung oder Scheidung ihrer Eltern meist mit Verlust- und Angstgefühlen verbunden, sie verlieren ihre vertraute familiäre Umgebung, den gleichmäßigen Bezug zu beiden Eltern, fühlen sich hilflos, allein und missverstanden“ (BMFJ o. J., S. 1).

Jährlich werden in Deutschland fast 200.000 Ehen geschieden. Vor allem wenn gemeinsame Kinder vorhanden sind, zählt dieses Ereignis für jeden Einzelnen zu den schlimmsten Erschütterungen im Leben. Durch eine Scheidung werden auch die mit der Familie verbundenen gemeinsamen Träume von Lebensglück sowie Verlässlichkeit und Geborgenheit der Paarbeziehung zerstört. Eine weitere negative Veränderung zeigt, dass einer der Elternteile ohne der alltäglichen Nähe zu seinen Kindern leben muss (vgl. Behrend 2001, S. 77).

„Gefühle von Wut, Schmerz, Trauer und Verzweiflung gehören somit geradezu zwangsläufig zu jeder Trennung“ (Behrend 2001, S. 78).

Einer Trennung beziehungsweise Scheidung folgen meist gravierende Veränderungen. Es kann zu einer Veränderung der Familienzusammensetzung kommen sowie eine Verschlechterung der finanziellen Situation kann auftreten. Zudem wird meist auch der Wohnsitz gewechselt. Dies muss aber nicht zwingend heißen, dass sich die sozialen Beziehungen beziehungsweise das soziale Netzwerk auch verändern müssen. Diese Beziehungen sorgen zudem für eine Stabilität der geschiedenen Eltern und deren Kinder. Für Kinder geschiedener Eltern stellt gerade die Anfangsphase einer Trennung/Scheidung ein Verlusterlebnis – meist mit großer Trauer verbunden – dar. Bei einer Trennung oder Scheidung sind auch meist innerfamiliäre Konflikte verknüpft. Dies kann sich negativ auf die betroffenen Kinder auswirken und ist meist mit psychischen Problemen verbunden. Jedoch gilt es hier zu beachten, dass es zahlreiche staatliche Maßnahmen gibt, welche für das Kindeswohl, im Übergangsprozess einer Scheidung, unterstützend eingreifen (vgl. Rille-Pfeiffer/Kapella 2017, S. 177f.).

Ein weiteres Problem, das bei einer Scheidung auftreten kann ist das Kontaktrecht oder die Obsorge. Wenn dies zwischen den Eltern nicht intern geregelt werden kann, wird eine Familienrichterin oder ein Familienrichter herangezogen. Dabei wird entschieden, wer

von den Elternteilen die Obsorge ausüben kann und wie das Kontaktrecht geregelt wird. In dieser Zeit steht dem Kind ein Kinderbeistand zur Verfügung, der oder die es über das Verfahren informiert sowie ihm bei dieser schwierigen Zeit zur Seite steht und eine persönliche Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner ist. Wichtig bei der Aufgabe eines Kinderbeistandes ist, dass dies nur ausgewählte, fachlich und geschulte Personen sind. Dazu zählen vor allem Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Pädagoginnen und Pädagogen sowie Psychologinnen und Psychologen. Ein weiterer wesentlicher Punkt beim Kinderbeistand ist, dass der Beistand den Kindern ab dem Vorschulalter bis zum vollendeten 14. Lebensjahr zur Verfügung gestellt werden kann. Bei Ausnahmen und bei besonderem Bedarf geht dies auch bis zum vollendeten 16. Lebensjahr (vgl. Bundeskanzleramt 2018, S. 1)

4.5. Krankheit/Behinderung

Auftretende Krankheiten von Familienmitgliedern stellen für die Familie intern meist eine hohe Herausforderung dar. Schwerwiegende oder chronische Erkrankungen, welche eine dauerhafte Betreuung erfordern, sind in Hinblick auf die Bewältigung des Alltags mit massiven Einschränkungen verbunden (vgl. Rille-Pfeiffer/Kapella 2017, S. 172).

„Krankheiten und Behinderungen können akut auftreten, etwa nach einem Unfall oder bei einer schweren Gehirnhautentzündung. In anderen Fällen manifestieren sie sich allmählich, wie im Fall von Entwicklungsbehinderungen mit unklarer Ätiologie“ (Retzlaff 2010, S. 38).

Bei beiden Fällen ist die Pflegebelastung ähnlich, jedoch können die psychischen Belastungen sehr unterschiedlich sein und die betroffenen Personen sind auf (fremde) Hilfen angewiesen. Bei der Überwindung einer solch auftretenden Krisensituation gibt es jedoch Unterschiede. Wenn Krankheiten oder Behinderungen schleichend beginnen, besteht über eine lange Zeit eine Ungewissheit, die schwer zu überstehen sein kann. Wenn jedoch plötzlich Krankheiten oder Behinderungen auftreten, müssen Ressourcen schnell aktiviert werden und verbunden damit, eine Krisensituation emotional verkraftet werden (vgl. Retzlaff 2010, S. 38f.). Veränderungen können sowohl für den betroffenen Menschen

sowie für die Angehörigen auftreten. Das „normale“ Leben, wie der berufliche Alltag oder die Beziehungen innerhalb der Familie, verändert sich und somit kann sich das auf die finanzielle Situation der Familie auch negativ auswirken. Ein wichtiges Thema bei einer Erkrankung eines Familienmitglieds ist die Entlastung sowie Beratung für die Erkrankte oder den Erkrankten sowie für die Familie selbst. In den meisten Fällen übernehmen die Frauen innerhalb einer Familie die Pflege und Versorgung, was wiederum zu einer Doppel- oder Dreifachbelastung führen kann. Denn meist ist die pflegende Person erwerbstätig und die Versorgung der eigenen Kinder darf auch nicht vergessen werden (vgl. Rille-Pfeiffer/Kapella 2017, S. 172).

„Es fühlte sich an, als würde uns der Boden unter den Füßen weg gezogen“ (BMFJ 2016, S. 4).

Dieses Zitat stammt von Eltern eines Kindes, bei dem nach der Geburt die Diagnose „Down – Syndrom“ diagnostiziert wurde.

Während einer Schwangerschaft werden meist positive Erwartungen über die Elternrolle und auch dem Kind gestellt. Daher ist es schwer, sich über die Diskrepanz zwischen dem Wunschkind und dem realen Kind, welche sehr groß ist, klar zu werden. Demzufolge trifft es die Eltern sowie auch die Geschwister und auch Großeltern schwer, wenn bei der Geburt eines Kindes eine Behinderung oder eine Entwicklungsverzögerung festgestellt wird. In solch einer Situation können mehrere Gefühle auftreten, wie Angst, Schmerz oder Ohnmacht. Mit dem Gedanken, dass nun ein „anormales“ Kind in die Familie kommt, das nicht der „Norm“ entspricht, weicht es von den normativen Erwartungen der Gesellschaft ab (vgl. Rosenkranz 1998, S. 27). Dies kann dazu führen, dass die Eltern in eine Rand- beziehungsweise Außenseiterposition abrutschen, verknüpft mit einer Isolation der Gesellschaft. Eine Veränderung, die bei einer Behinderung des Kindes auftreten kann ist, dass es für die Eltern psychisch sehr belastend ist und auch mit Schmerz verbunden sein kann. Zudem müssen die Eltern und auch das Kind mit einer Behinderung dauernd um eine gesellschaftliche und soziale Anerkennung kämpfen, da es Eltern immer wieder erleben, ausgeschlossen und isoliert zu werden. Dazu kommen noch mangelnde Kinderbetreuungsmöglichkeiten sowie fehlende Teilzeitarbeitsplätze für die Eltern (vgl. Rille-Pfeiffer/Kapella 2017, S. 174). Mit jedem Neugeborenen in einer Familie kommt es zu Veränderungen. Durch die Behinderung eines Kindes, können jedoch andere

Probleme und Belastungen innerhalb der Familie bei Lebens- und Alltagssituationen auftreten. Diese Veränderungen sind jedoch sehr individuell geprägt (vgl. Rosenkranz 1998, S. 28).

„So gilt es in besonderer Weise den Alltag zu bewältigen, eine emotionale Beziehung zum Kind herzustellen und sich in die neue Eltern- und auch Geschwisterrolle einzufinden“ (Rille-Pfeiffer/Kapella 2017, S. 174).

Weiteres findet eine Solidarisierung zwischen den Familienmitgliedern und dem betroffenen Familienmitglied innerhalb der Familie statt. Es wird von einem Orientierungsmarathon gesprochen, da nun rasch das weitere Vorgehen geplant werden muss. Dazu zählt die Planung von Therapie, Beratung, Förderung oder Behandlung (vgl. Bernitzke 2015, S. 129). Die Situation der Geschwister ist bei der Geburt eines Kindes mit einer Behinderung auch sehr schwer. Dadurch dass Arztbesuche, Therapien und der Pflegebedarf des Kindes mit Behinderung den Tagesablauf einnehmen, bleibt kaum mehr Zeit für das andere Kind. Die Geschwister sind meist im Hintergrund und erfahren nicht so viel Aufmerksamkeit wie das betroffene Kind. Studien zeigen jedoch, dass diese Tatsache die Geschwister prägt, da sie besondere Fähigkeiten entwickeln. Sie verfügen zum Beispiel über eine hohe soziale Kompetenz, Geduld, Ehrlichkeit, Toleranz, Hilfsbereitschaft sowie über ein großes Einfühlvermögen und Reife (vgl. BMFJ 2016, S. 16f.).

5. Familienentlastungsdienst (FED)

„Der Familienentlastungsdienst hat die Unterstützung der Menschen mit Behinderung und Entlastung der pflegenden Familienangehörigen im Pflege- und Betreuungsalltag sicherzustellen. Die Betreuungspersonen sollen die Möglichkeit haben, aus der Belastungssituation stundenweise auszusteigen.“ (StBHG 2004, S. 69).

Familien, die mit einem behinderten Angehörigen zusammenleben, erfahren unterschiedliche Probleme und Belastungen, welche sich im persönlichen, sozialen, kognitiven, physischen, instrumentellen, sozioökonomischen und finanziellen Bereichen ergeben können. Betroffene gehen zwar unterschiedlich mit den vielseitigen Belastungen um, jedoch stehen soziale und psychische Belastungen im Vordergrund der Problematik. Alle davor genannten Bereiche haben jedoch eine wechselseitige Wirkung in der Alltags- und Lebenssituation einer Familie (vgl. Rosenkranz 1998, S. 28f.). Da es für eine Familie wichtig ist, mit der Veränderung des Lebens, aufgrund eines Kindes mit Behinderung, leichter leben zu können, ist die Intensität der Unterstützung von Familien und Partnern sowie die Unterstützung vom sozialem Umfeld und institutionellen Hilfen sehr wesentlich (vgl. ebd., S. 29). Die familienentlastenden Dienste verfolgen überdies folgende Ziele. Die Familie soll durch verlässliche Angebote unterstützt werden. Im Wesentlichen geht es hier darum, dass es den Angehörigen ermöglicht wird, Freiräume zu haben und am gesellschaftlichen Leben außerhalb der Familie unbesorgt teilnehmen zu können. Weiteres wird ein Netz von verschiedenen Hilfeformen aufgebaut und die vielen Angebote an Freizeit- und Bildungsmöglichkeiten sollen für die Entwicklung und Teilhabe an der Gesellschaft beitragen. Zudem ist es im Bereich der familienentlastenden Dienste sehr wesentlich, dass die Menschen mit Behinderung eine Integration in die soziale Gemeinschaft erfahren (vgl. Bernitzke 2015, S. 141).

Jedoch gibt es bei der Inanspruchnahme des Familienentlastungsdienstes einige Faktoren, die die Entscheidung beeinflussen können. Erfahrungen zeigen, dass gerade in der Anfangsphase, Eltern oft zurückhaltend reagieren. Meist aus persönlichen und finanziellen Gründen. Es kann auch zu finanziellen Problemen kommen, wenn die Inanspruchnahme des Familienentlastungsdienstes auf längere Zeit zunimmt. Außerdem ist es möglich, dass vor allem Mütter diese Dienste nicht in Anspruch nehmen wollen, weil sie keine

finanzielle Unterstützung bekommen und daher selbst mit den verstärkten Alltagsbelastungen umgehen müssen.

„Familien haben ihre Ehre, ihren Stolz darin, daß sie mit Problemen zunächst allein fertig werden und auf äußere Hilfen nicht angewiesen sind. Dieses Selbstverständnis wird gerade auch beschrieben für belastete Familien, die sich in ihrer Not gleichsam in sich selbst zurückziehen“ (Thiersch 1995, S. 93).

Nach dieser kurzen Einleitung, bei der die Unterstützung von Familien im Vordergrund steht wird der Familienentlastungsdienst im nächsten Abschnitt genau erläutert und dargestellt. Zu Beginn wird die Entwicklung des Familienentlastungsdienstes, kurz FED, aufgegriffen. Daran angelehnt, wird im Anschluss näher auf die Arbeit des FED in der Steiermark eingegangen, wovon diese Arbeit hauptsächlich handelt.

5.1. Entwicklung

Wenn über den Begriff Familienentlastung gesprochen wird, gibt es einige Unterschiede zwischen Deutschland und Österreich. In Österreich wird eher der Begriff Familienentlastungsdienst, kurz FED, verwendet. In Deutschland wird allerdings die Bezeichnung Familienentlastende Dienste gebraucht (vgl. Rosenkranz 1998, S. 95). Da es noch einige verschiedene Entwicklungen zwischen Deutschland und Österreich gibt, wird im Nachhinein zum einen speziell auf Deutschland und zum anderen genauer auf Österreich eingegangen.

5.1.1. Deutschland

In Deutschland wurden bereits in den 70er Jahren ambulante Dienste für Menschen mit Behinderung angeboten. Das Ziel war schon damals, dass Familien in der Betreuung sowie in der Pflege entlastet werden (vgl. Rosenkranz 1998, S. 95). Aus dem Grund, dass diese Dienste für Menschen mit Behinderung angeboten wurden, gab es zu dieser Zeit den Begriff Familienentlastender Dienst noch nicht. Grundsatz dieses Vorhabens war

außerdem, dass ambulante vor stationären Hilfen förderlicher für die soziale Integration waren. In Bayern wurde durch die Tatsache, dass es eine so hohe Nachfrage nach entlastenden Diensten gab, im Behindertenplan gefordert, dass es verstärkte Hilfen zur Entlastung der Familien mit pflegebedürftigen Angehörigen geben soll (vgl. Fussek 1990, S. 5ff.). In den Jahren 1984 bis 1986 arbeitete ein eigener Ausschuss im Rahmen der Bundesvereinigung Lebenshilfe in der BRD, einige wesentliche Konzepte unter dem Titel „Familientlastende Dienste“ aus. Dies führte dazu, dass verstärkte Hilfen für Familien mit Menschen mit Behinderung, im Bericht der Bundesregierung, empfohlen wurde (vgl. Rosenkranz 1998, S. 95). Durch die Jahre wurde der Begriff Familientlastender Dienst jedoch in weiten Teilen Deutschlands verwendet. Es gibt jedoch noch eine Tendenz zur Modifikation des Begriffs in verschiedenen Bundesländern (vgl. Akkermann et al. 1997, S. 97).

5.1.2. Österreich

Nach langer Literaturrecherche wurde ersichtlich, dass es über die Entwicklung des Familientlastungsdienstes in Österreich kein Verzeichnis gibt. Es kann aber davon ausgegangen werden, dass sich wie in Deutschland auch in Österreich schon früh solche Dienste entwickelt haben.

„Es kann aber davon ausgegangen werden, daß es einige wenige FED-Projekte gibt, deren Existenz bis auf wenige Ausnahmen nicht überall bekannt ist“ (Rosenkranz 1998, S. 115).

Durch die erschwerten Lebens- und Alltagssituationen von Familien mit Menschen mit Behinderung, kam der Gedanke und die Idee der Umsetzung des Familientlastungsdienstes. Für die theoretische und praktische Umsetzung des FED ist jedoch die Einstellung aller Betroffenen sehr entscheidend, denn nur dann kann der Familientlastungsdienst ihre Ziele und Vorhaben umsetzen (vgl. Rosenkranz 1998, S. 121f.).

In den österreichischen Bundesländern gibt es jedoch einige Angebote, welche den Familientlastungsdienst bieten. Eine gesetzliche Regelung für alle Bundesländer gibt es jedoch nicht.

In Vorarlberg bietet die Lebenshilfe seit 1989 verschiedene familienentlastende Maßnahmen für Familien unter dem Begriff „Familienservice“ an. Es werden Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit körperlicher, geistiger oder einer Mehrfachbehinderung ab dem dritten Lebensjahr betreut (vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales 1993 zit. N. Rosenkranz 1998, S. 116). Im Weiteren wird sich auf die aktuellen Feststellungen über die FED in den einzelnen Bundesländern bezogen, da aus der Literaturrecherche keine geschichtlichen Entwicklungen ersichtlich geworden sind.

Laut dem ersten Staatenbericht Österreichs, bei dem eine sogenannte Staatenprüfung zur Umsetzung der UN – Behindertenrechtskonvention stattfand, wird ersichtlich, dass nicht alle Bundesländer von Österreich den Familienentlastungsdienst anbieten. Kärnten bietet eine Familien- und Freizeitassistenz zur Unterstützung für Familien mit behinderten Angehörigen an. Familien werden auch in Oberösterreich durch Mobile Dienste unterstützt und Salzburg, Tirol, sowie die Steiermark verweisen auf die Unterstützung des Familienentlastungsdienstes (vgl. BMASGK 2010, S. 34).

Im Kapitel 5.2. wird jedoch noch präziser auf den Familienentlastungsdienst in der Steiermark eingegangen da die Steiermark ein Vorzeigemodell darstellt. Es wird über die zahlreichen Angebote sowie über das steiermärkische Behindertengesetz geschrieben.

5.2. Steiermark

Die Steiermark ist ein Vorzeigemodell, wenn es um den Familienentlastungsdienst geht. Jedoch war das laut Rosenkranz im Jahr 1998 nicht immer so. Durch das Fehlen von einer finanziellen und rechtlichen Absicherung waren einige Projekte mit dem Familienentlastungsdienst gefährdet. In den letzten Jahren wurde in der Steiermark der Begriff Familienentlastung jedoch rechtlich verankert und grundlegend ausgebaut. Der Begriff hat sich zudem im Sprachgebrauch sehr etabliert.

5.2.1. Steiermärkisches Behindertengesetz

„Das neue steirische Landesbehindertengesetz wurde am 10. Februar 2004 vom Landtag beschlossen und ist am 01.07.2004, LGBl.Nr. 26/2004, in Kraft getreten (Amt der Steiermärkischen Landesregierung 2005, S. 155).

Somit wurde das Landesbehindertengesetz aus dem Jahr 1964 abgelöst. Weiteres wird im StBHG erwähnt, dass die mobile vor einer teilstationären sowie vor einer stationären Leistung in Anspruch genommen werden soll (vgl. StBHG 2018, S. 4).

Ziel des steiermärkischen Behindertengesetzes, kurz St.BHG, ist, „...Menschen mit Behinderung zu unterstützen, damit sie an der Gesellschaft in gleicher Weise wie Menschen ohne Behinderung teilhaben und ein möglichst selbstbestimmtes Leben führen können“ (StBHG 2018, S. 3). Menschen mit Behinderung sowie Menschen ohne Behinderung soll durch Gesetzmaßnahmen, Beratung und Leistungen, die Möglichkeit geboten werden einen Zugang zu verschiedenen Lebensbereichen wie, Erziehungs- Bildungswesen, Familie, Gesundheitsvorsorge, Arbeit, Kultur und Freizeit haben um in der Gesellschaft teilhaben zu können. Damit es den Menschen mit Behinderung gelingt einen Zugang zur Gesellschaft zu bekommen, wurden in den Bereichen Arbeit, Wohnen, Familienentlastung und Freizeit, Rechtsansprüche im Behindertengesetz verankert (vgl. Amt der Steiermärkischen Landesregierung 2005, S. 155).

Laut der StBHG (2004) §22 Entlastung der Familie und Gestaltung der Freizeit wird die Familienentlastung wie folgt definiert.

„(1) Menschen mit Behinderung, die von ihren Familienmitgliedern ständig betreut werden, ist zur Entlastung der Familienangehörigen stundenweise Hilfe durch Familienentlastungsdienst zu gewähren.

(2) Die Hilfe durch Freizeitassistenz hat die Aufgabe, stundenweise an der Gestaltung der Freizeit des Menschen mit Behinderung mitzuwirken, wenn dazu der Mensch mit Behinderung oder seine Familie nicht in der Lage ist“ (StBHG 2007, S. 7).

Das Ziel des FED in der mobilen Betreuung laut LEVO St.BHG ist, dass Menschen mit Behinderung selbstbestimmt in ihrer gewohnten Umgebung leben können und eine stationäre Unterbringung nicht in Frage kommt. Weiteres gilt es, die hauptbetreuende Person so gut wie möglich zu entlasten. Wobei auch eine familiennahe sowie eine verlässliche

Betreuung der Klientinnen und Klienten geht. Die Wirkungsziele des FED zeichnen sich dadurch aus, dass es den betroffenen Personen ermöglicht wird, in ihrem vertrauten und familiären Umfeld leben zu können, ohne dass das familiäre System durch eine Überlastung geschädigt wird (vgl. StBHG 2004, S. 69).

Als Zielgruppe gelten Kinder, Jugendliche und Erwachsene (0 – 60) mit einer Körper,- Sinnes- oder Mehrfachbehinderung, die in der Familie leben und von den Angehörigen, Hauptbetreuungsperson, betreut werden (vgl. ebd., S. 69).

Wenn eine Klientin oder ein Klient eine andere LEVO – Leistung in Anspruch nimmt, kann dies zu einer Nichterhaltung des Familienentlastungsdienstes führen. In der folgenden Abbildung sind Kombinationsmöglichkeiten dargestellt.

	Vollzeit- betreutes Wohnen	Trainings- Wohnung	Teilzeit- betreutes Wohnen	Tageswerk- stätte Prod./kreativ	Tages- einrichtung TS	EGH Werkstätten/ Betrieben	EGH betriebl. Arbeit
Familien- entlastungsdienst	Nein	Nein	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja

	Früh- förderung	Wohn- assistenz	Familien- entlastung	Freizeit- assistenz	Persönliches Budget
Familien- entlastungsdienst	Ja	Nein		Ja	Nein

Abbildung 6 Kombinationsmöglichkeiten mit LEVO – Leistungen (StBHG 2004, S. 70)

Das Leistungsangebot der Familienentlastung richtet sich zudem an folgende Grundsätze und methodischen Grundlagen, welche als Leitlinien für die pädagogische und psychologische Arbeit mit betroffenen Familien dienen.

- „Prinzip der Prävention
- Prinzip der Bedürfnisorientierung
- Prinzip der Flexibilität
- Prinzip der Verlässlichkeit
- Prinzip der Regionalität
- Achtung vor der Würde des Menschen mit Behinderung und seinem Recht auf Selbstbestimmung
- die KlientInnen müssen ihrer Behinderung bzw. ihren Bedürfnissen entsprechend betreut werden

- die MitarbeiterInnen haben verantwortungsbewusst, selbstständig und verlässlich zu handeln
- das Tempo und den Inhalt aller Aktivitäten bestimmt der Mensch mit Behinderung und nicht der/die BetreuerIn“ (StBHG 2004, S. 70).

Dem Mensch mit Behinderung soll durch Betreuung und Begleitung in den Bereichen Körperpflege, therapeutischer und medizinischer Versorgung sowie bei der Ernährung eine volle Unterstützung geboten werden. Diese Tätigkeiten sind jedoch nur über Anordnung eines diplomierten Pflegepersonals durchzuführen. Die Betreuungstätigkeiten der pädagogischen Arbeit umfassen unter anderen Kommunizieren, Musizieren, Lesen, kreatives Gestalten (welche meistens im Haus geschehen) sowie Spielen und Aktivitäten im unmittelbaren Lebensumfeld, wie zum Beispiel Ausflüge (Fahrtendienst). Zur pädagogischen Betreuungsarbeit zählen zudem noch Elterngespräche und Haushaltstätigkeiten, welche für die Betreuung notwendig sind. Der Leistungsumfang wird mit der Familie und dem Menschen mit Behinderung vereinbart und wird 365 Tage im Jahr angeboten. Weiteres wird die Leistung stundenweise angeboten und steht von Montag bis Sonntag von 0 bis 24 für die Familien zur Verfügung (vgl. ebd., S. 71).

5.2.2. Angebote in der Steiermark

In den letzten Jahren hat sich das Angebot der Familienentlastung in der Steiermark um ein Vielfaches erhöht. Eine große Anzahl an Organisationen und Trägervereinen hat diese Dienstleistung in ihr Tätigkeitsfeld aufgenommen. Dazu zählen unter anderen folgende Vereine und Institutionen.

- Lebenshilfe Steiermark
- Jugend am Werk Steiermark
- Mosaik GmbH
- Chance B
- ISI – Initiative Soziale Integration
- Verein „Mit uns“
- Alpha Nova
- Caritas der Diözese Graz – Seckau

- Verein „Christina lebt“
- Sozial- und Heilpädagogisches Förderinstitut
- Die Brücke
- Verein „Guat leb'n“
- Zeitleben usw. (vgl. Sozialserver Land Steiermark 2018).

Diese Aufzählung der Trägervereine und Organisationen ist jedoch nur eine unvollständige und selektive Auswahl, basierend auf den Angaben des Sozialservers Land Steiermark. Diese Auswahl der Trägervereine und Organisationen arbeiten auf der Basis des Steiermärkischen Behindertengesetzes (2004) und der darin festgelegten Leistungsverordnung. Die Angebote sind sich alle sehr ähnlich, jedoch lassen sich bezüglich der Schwerpunktsetzungen diverse Differenzen abzeichnen. Die Verfasserin wird sich im nächsten Abschnitt jedoch speziell auf das Angebot vom Träger Zeitleben konzentrieren und beschränken, auf welchen sich auch die Stichprobe der empirischen Erhebung beziehen wird.

5.2.3. Familientlastungsdienst Zeitleben

In den vorigen Kapiteln wurde der Begriff Familientlastungsdienst sowie der Anfang und die Angebote speziell in der Steiermark erläutert. In der Steiermark gibt es, wie schon erwähnt, eine große Anzahl von Organisationen und Trägervereinen, welche den Dienst der Familientlastung anbieten. Zudem wird die Steiermark als Vorzeigemodell dargestellt, da es in den anderen Bundesländern von Österreich nicht so eine Vielfalt an Angeboten der FED gibt. Da die Verfasserin den Träger Zeitleben für die Stichprobe der empirischen Erhebung gewählt hat, wird dieser im Anschluss dargestellt.

Ziele und Werte

Zeitleben ist seit dem 01.04.2006 ein anerkannter Träger, der nach dem steirischen Behindertengesetz arbeitet. Durch öffentliche Gelder und Spenden konnte ein unabhängiges Unternehmen verwirklicht werden.

Das Leitbild von Zeitleben lautet:

„Wir wollen dem Kind, Jugendlichen oder erwachsenen Menschen mit Behinderung, als auch die Menschen, die seine Familie bilden, die Möglichkeit geben, normal, integriert und selbstbestimmt am Leben teilhaben zu können und dieses zu genießen“ (Zeitleben a o.J., S. 1).

Um dieses Leitbild umzusetzen und den Menschen mit Behinderung ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen, begleiten, unterstützen und assistieren die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Betroffenen in ihrem Vorhaben. Das Ziel von diesem Träger ist, den Menschen mit Behinderung sowie deren Familien eine Chance zu bieten, die Leistungen der mobilen Dienste zu nutzen und sie in ihrem Alltag zu bereichern. Darüber hinaus soll mit den Angeboten von Zeitleben die Gesellschaft sensibilisiert sowie Werte vermittelt werden um das Zusammenleben von Menschen mit ihren verschiedenen Bedürfnissen so angenehm wie möglich zu gestalten. Ein wesentlicher Aspekt ist, dass die Menschen mit Behinderung mit ihrer Einzigartigkeit wahrgenommen werden und die Arbeit individuell auf ihre Bedürfnisse und Möglichkeiten abgestimmt wird. Zudem wird nach dem ganzheitlichen Ansatz gearbeitet. Das bedeutet, dass das soziale Umfeld des Menschen in die Arbeit eingebunden wird und die Einheit von Körper, Geist und Seele mit seinen individuellen Bedürfnissen gesehen wird.

Jeder Mensch wird in seiner Persönlichkeit sowie mit seiner persönlichen Geschichte respektiert und die individuellen vorhandenen Ressourcen und Entwicklungen werden akzeptiert sowie auch als Grenzen gesehen.

Der Umgang zwischen den Kunden sowie den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern soll würde- und respektvoll sein, da nur dann eine effektive Zusammenarbeit daraus resultieren kann. Die Bedürfnisse sowie Wünsche der Kundinnen und Kunden stehen bei der Arbeit an erster Stelle. Diese werden gemeinsam definiert und erarbeitet und in der gemeinsam verbrachten Zeit danach diskutiert und umgesetzt.

„Unser Ziel ist der Weg, auf den wir uns begeben, um mehr Zeit fürs Leben zu haben. Ziel ist es Menschen mit Beeinträchtigungen zu unterstützen und soziale Kompetenzen zu fördern“ (Zeitleben a o.J., S. 2).

Leistungen

Zeitleben bietet verschiedene Leistungen an um den Familien und den betroffenen Menschen ein stressfreieres Leben zu ermöglichen:

- Familienentlastung
- Kindergarten- und Schulassistenz
- Wohnassistenz
- Freizeitassistenz
- Persönliche Assistenz

All diese erwähnten Angebote werden auf hohen qualitativen Grundsätzen erarbeitet. Das Team besteht aus gut ausgebildeten und erfahrenen Mitarbeitern, die alle nach diesem Grundsatz arbeiten. Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wird die Möglichkeit geboten, nach dem Konzept zu arbeiten, eigene Ideen sowie Erfahrungen in die Arbeit einzubauen, das zur Qualität der Arbeit dient. Aus diesem Grund werden auch regelmäßig Teamsitzungen sowie Mitarbeitergespräche und Supervisionen angeboten. Dies stärkt und prägt das Zusammenarbeiten aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, da Erfahrungen ausgetauscht werden und Vorschläge sowie Ideen für die Arbeit mit Menschen mit Behinderung untereinander diskutiert werden.

„Wer 365 Tage im Jahr rund um die Uhr ein behindertes Familienmitglied betreut, ist ständig gefordert“ (Zeitleben b o.J., S. 1).

Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern werden verschiedene Instrumentarien zur Verfügung gestellt um die Erfolge sowie Qualität der Arbeit zu sichern. Um die Entwicklung der Arbeit sicherzustellen, werden zudem interne Kommunikationsprozesse geführt und Zielvereinbarungen, schriftlich festgehaltene Fallverlaufssitzungen und Jahresberichte werden erstellt (vgl. Zeitleben a o.J., S. 2).

Familienentlastungsdienst

Die Aufgabe des Familienentlastungsdienstes ist die Entlastung der Familie in ihrem Pflegealltag. Er unterstützt die Menschen mit Behinderung und entlastet deren Familie im Alltag. Durch diesen Dienst wird es den pflegenden Angehörigen ermöglicht, sich auf

deren individuellen Bedürfnissen und Tätigkeiten zurückzuziehen. In der Zeit werden unterschiedliche Aktivitäten mit dem betroffenen Familienmitglied in gewohnter Umgebung unternommen.

Das Ziel der Familienentlastung ist es, dass die hauptbetreuende Person entlastet wird und dem Menschen mit Behinderung die Möglichkeit geboten wird, ein selbstbestimmtes Leben in gewohnter Umgebung zu führen. Wesentlich ist, dass auf eine stationäre Versorgung und Unterbringung verzichtet werden kann. Die Betreuung soll familiennah und verlässlich geschehen und die Unterstützung der Hauptbetreuungspersonen stehen im Vordergrund. Zudem soll sichergestellt werden, dass der Mensch mit Behinderung längerfristig im familiären Umfeld leben kann und durch eine Prävention soll eine Überbelastung durch Schädigungen des familiären Systems verhindert werden. Zu den Aufgabengebieten der Familienentlastung zählen die Unterstützung im Bereich der Körperpflege (An- und Auskleiden, Duschen), die medizinische und therapeutische Unterstützung (Hilfestellung bei der Einnahme von Medikamenten nach ärztlicher Verordnung, musikalische Unterstützung), Unterstützung bei der Ernährung (Essenszubereitung, Hilfe beim Essen und Trinken) sowie die Unterstützung und Förderung der Bewegungsfähigkeit. Zu den Betreuungstätigkeiten durch pädagogische Methoden und Grundsätzen zählen unter anderem Kommunizieren, Singen, Musizieren, Vorlesen sowie kreatives Gestalten und verschiedene Aktivitäten im unmittelbaren Lebensumfeld (vgl. Zeitleben b o.J., S. 2).

Wesentlich für ein funktionierendes und glückliches Familiensystem mit einem Menschen mit Behinderung ist es, dass alle Familienmitglieder zufrieden sind und allen die Möglichkeit geboten wird, ihre individuellen und persönlichen Bedürfnisse sowie Wünsche ausleben zu können. Der Familienentlastungsdienst ist ein wichtiger Faktor, der dazu beitragen soll, eine Familie von ihren alltäglichen Betreuungsaufgaben zu entlasten. Das Ziel mobile vor stationärer Betreuung und die Tatsache, dass der Bedarf von Erholung der Familien immer größer wird trägt dazu bei, dass der Dienst der Familienentlastung kontinuierlich weiterentwickelt wird.

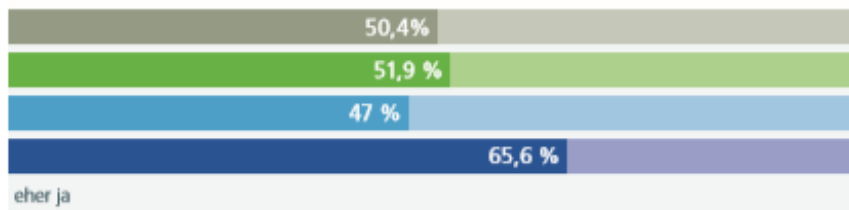
5.2.4. Aktuelle Studien

Auch nach langem Recherchieren über aktuelle Studien in Österreich, bei denen der Familienentlastungsdienst im Blick steht, wurden leider keine passenden Studien, die wesentlich für diese Arbeit sind, gefunden. Daher bezieht sich die Autorin auf eine Studie aus Deutschland, welche sich gut in diese Arbeit einbinden lässt.

Bei der Studie mit dem Titel „Familie im Fokus“, wurden die Lebens- und Versorgungssituation von Familien mit chronisch kranken und behinderten Kindern in Deutschland erforscht. Die Erhebung durchgeführt hat das Institut für Medizinische Soziologie am Universitätsklinikum in Hamburg-Eppendorf gemeinsam mit dem Kindernetzwerk durchgeführt. In dieser Studie werden die verschiedenen Belastungen dargestellt, mit denen Familien Tag für Tag zu kämpfen haben. Zudem werden diverse Unterstützungen erläutert, die den Familien mit einem behinderten Kind angeboten werden. Es wurden rund 1.600 Eltern von chronisch kranken oder behinderten Kindern befragt (vgl. Kofahl/Lüdecke 2014, S. 3).

Die Eltern wurden darüber befragt, inwiefern sie von Beginn an Unterstützung sowie Informationen erhalten haben. Nur ein Drittel gab an, dass sie mit der erhaltenen Beratung zufrieden waren und nur die Hälfte der Befragten wurden nach ihrer eigenen Einschätzung früh genug über die Erkrankung des Kindes sowie die daraus resultierenden Konsequenzen aufgeklärt. Eltern von Kindern mit körperlicher, geistiger und mehrfacher Behinderung bekamen seltener frühzeitige Informationen als Eltern von Kindern, die unter einer Stoffwechselerkrankung leiden. Die folgende Abbildung zeigt die Qualität der Information und Beratung, die die Eltern erfahren haben.

Wurden Sie Ihrer Meinung nach früh genug über die Erkrankung Ihres Kindes und deren Konsequenzen informiert? (n = 1.500)



War die Information, die Sie damals erhalten haben, aus Ihrer heutigen Sicht ausreichend? (n = 1.489)

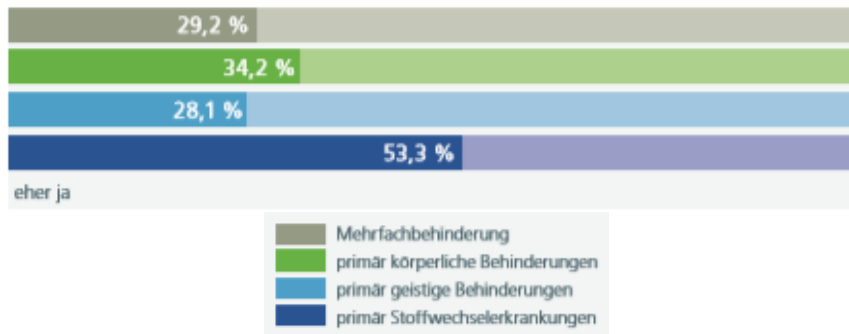


Abbildung 7 Qualität der Information und Beratung (Kofahl/Lüdecke 2014, S. 15)

Verschiedene Hilfsangebote, wie Hilfe im Haushalt, familienentlastende Dienste oder Unterstützung durch einen Pflegedienst, bekommen von den befragten Eltern eine unterschiedliche Bewertung. 30 Prozent der Eltern sind nicht zufrieden mit den Leistungen des Gesundheits- und Sozialdienstes. Die administrativen sowie bürokratischen Hürden äußern sich bei den Betroffenen durch Verärgerung.

Aus dieser Studie kommt hervor, dass es sehr wichtig für Familien mit einem behinderten oder kranken Kind ist, früh genug Hilfe, Unterstützung und Beratung bekommen. Meist jedoch sind die Eltern zu Beginn auf sich alleine gestellt, das gerade bei und mit einem Neugeborenen zu Problemen und einer großen Belastung führen kann. Schlussfolgernd wird erwähnt, dass die Kooperation zwischen Ärzten und Eltern verbessert werden muss und die betroffenen Eltern von Beginn an einen verlässlichen und kundigen Lotsen an ihrer Seite haben um nicht alleine in dem Gesundheitsdschungel gelassen werden. Weiteres ist es für die Unterstützung und Hilfestellung der Eltern wichtig, dass es eine einzige Anlaufstelle gibt, bei der alle Fragen bezüglich der Beratung und Hilfe des Kindes beantwortet werden können (vgl. Kofahl/Lüdecke 2014, S. 33).

Empirischer Teil

6. Ziel und Fragestellung

Im zweiten Hauptteil wird die empirische Untersuchung, welche im Zuge der vorliegenden Masterarbeit durchgeführt wurde, dargestellt. Das Ziel dieser Masterarbeit ist es, einen Einblick in den Familienentlastungsdienst zu geben, da es laut eigenen Erfahrungen der Autorin, vielen Menschen nicht bewusst ist, dass solch ein Dienst zur Entlastung von Familien existiert. Es soll daher auch eine Art Hilfestellung sowie eine Information für Menschen sein, die durch die Behinderung eines Kindes überfordert sind. Das Endergebnis dieser Masterarbeit nimmt sich zum Ziel, den betroffenen Familien und auch allen anderen Menschen, ein Produkt zur Verfügung zu stellen, an das sie sich wenden können. Nach vielen Nachforschungen bezüglich des Themas der Masterarbeit, wurde darüber hinaus darauf gestoßen, dass es viele Menschen gibt, die zu wenig Beratung hinsichtlich einer Unterstützung für ihr beeinträchtigtes Kind bekommen. Außerdem sollen persönliche Erfahrungen von den befragten Familien, anderen Familien zeigen, dass es eine Vielzahl von Menschen gibt, die Unterstützung benötigen und daher keine Bedenken darüber aufkommen sollen, was Personen außerhalb oder auch innerhalb der Familie denken. Diese Masterarbeit soll einen Einblick in das Leben von den betreuten Familien liefern. Weiteres sehr relevant für die Darstellung des empirischen Teils ist die Fragestellung, welche für diese Masterarbeit ausgewählt wurde. Hierfür stehen folgende Forschungsfragen im Mittelpunkt:

- Welche Herausforderungen treten in Familien mit einem Kind mit Behinderung im Alltag auf?
- Welche Erfahrungen machen Familien in Graz, die den Familienentlastungsdienst in Anspruch nehmen?

Um das Geschehen der empirischen Untersuchung näher zu erklären wird im Folgenden das Forschungsdesign erläutert.

7. Forschungsdesign

Die vorliegende Masterarbeit orientiert sich an einem qualitativen Forschungsdesign, daher werden im Folgenden die gewählte Datenerhebungsmethode im Sinne des Leitfadenterviews, die Erstellung des Interviewleitfadens sowie die Stichprobe und die Durchführung der Interviews beschrieben. Es folgt die gewählte Form der Transkription und abschließend wird die Methode der Datenauswertung dargestellt.

7.1. Qualitative Datenerhebung

Beim gewählten qualitativen Forschungsdesign „werden offene Forschungsfragen an wenigen Untersuchungseinheiten sehr detailliert mit unstrukturierten oder teilstrukturierten Datenerhebungsmethoden untersucht“ (Döring/Bortz 2016, S. 184).

Das Ziel daher war es, anhand von den Interpretationen der Erfahrungen von Familien mit offenen Fragen, praktische Anregungen mit der Theorie abzuleiten um Erkenntnisse daraus zu gewinnen. Dieser Ansatz kommt aus den Geisteswissenschaften und es wird vorrangig hermeneutisch gearbeitet. Dies bedeutet, dass mit Interpretationen von Texten sowie mit Bildmaterial gearbeitet wird. Weiters werden die qualitativen Untersuchungen meist im natürlichen Umfeld durchgeführt (vgl. Döring/Bortz 2016, S. 184). Laut Helfferich hat die qualitative Forschung einen besonderen Charakter ihres Gegenstands.

„Qualitative Forschung rekonstruiert *Sinn* oder subjektive Sichtweisen – im Einzelnen sehr unterschiedlich gefasst z.B. als ‚subjektiver Sinn‘, [...] ‚Alltagstheorien‘ oder ‚subjektive Theorien‘, ‚Deutungsmuster‘“ (Helfferich 2011, S. 19).

Das Verstehen steht hier im Mittelpunkt und es wird mit sprachlichen Äußerungen sowie mit schriftlichen Texten gearbeitet (vgl. Helfferich 2011, S. 19). Somit wird die Realität von den interviewten Personen beleuchtet und persönliche Erfahrungen sowie Erkenntnisse werden beschrieben und im weiteren Verlauf durch die Datenerhebung dargestellt.

Beim qualitativen Interview wird der Gesprächsverlauf nicht nur von der Interviewerin oder vom Interviewer geführt beziehungsweise vorstrukturiert, sondern die Befragte oder

der Befragte können es auch mitgestalten. Die befragte Person kann auf die offen gestellten Fragen in eigenen Worten antworten und der Verlauf des Interviews wird sehr flexibel gestaltet. Wenn es die Interviewsituation zulässt, können während des Interviews auch neue Fragen auftreten (vgl. ebd., S. 365).

Das Leitfadeninterview wurde aus der Vielzahl der in der qualitativen Forschung vorkommenden Interviewformen gewählt. Um die Erfahrungen von den befragten Familien näher erfassen und wiedergeben zu können, wurden mit den Familien Leitfadeninterviews durchgeführt. Im Folgenden wird diese Form der qualitativen Interviews näher beschrieben.

7.2. Interviewleitfaden

Es gibt bei Döring und Bortz (2016) drei verschiedene Formen des qualitativen Interviews. Dazu zählen das nicht-strukturierte Interview, das halbstrukturierte Interview und das qualitative Gruppeninterview (vgl. Döring/Bortz 2016, S. 365). Mey und Mruck unterscheiden hingegen bei qualitativen Interviews das narrative Interview, das diskursiv-dialogische Interview und das ExpertInneninterview. Zudem werden Interviews durch den Grad der Standardisierung und Strukturierung unterschieden. Hierbei ist zu erwähnen, dass es um das Ausmaß geht, inwieweit die Interviewerin oder der Interviewer das Gespräch steuert (vgl. Mey/Mruck 2007, S. 249). Für die Qualität der qualitativen Interviews ist die Struktur der Interviewsituation, die sich in sachlicher, zeitlicher und sozialer Hinsicht teilt, relevant. Beim sachlichen Kontext ist Inhalt und Thema des Interviews im Mittelpunkt. Bei der Zeit geht es darum, wann ersichtlich wird, dass vom Interviewten genug gesprochen und der Themenbereich abgeschlossen wurde. Die Länge der Interviewsituation und das Ausmachen von dem Interviewtermin zählen auch dazu. Die Sozialdimension befasst sich mit der Beziehung des Interviewers und des Befragten. Hier gibt es wiederum Unterschiede und zwar ob die oder der Interviewte, Experte ist oder ob die oder der Interviewte für eine Gruppe spricht. Außerdem ist anzumerken, wie sich die Befragte oder der Befragte während dem Gespräch fühlt. Zum Beispiel ob sie sich

beobachtet vorkommen oder der Gesprächsverlauf auf eine freundschaftliche Basis verläuft (vgl. Aghamanoukjan/Buber/Meyer 2009, S. 427f.).

Das Leitfadeninterview wird auch als halbstrukturiertes Interview bezeichnet. Der Leitfaden bietet eine Liste von offenen Fragen. Es werden Fragen ohne festgelegte Antwortmöglichkeiten gestellt. Darüber hinaus bietet er ein Grundgerüst für die Datenerhebung sowie für die Datenanalyse und sorgt infolgedessen für eine Vergleichbarkeit der verschiedenen Interviews. Im Vergleich zum vollstrukturierten Interview bietet das halbstrukturierte Interview mehr Freiheiten. Daher können auch spontan neue Fragen sowie Themen in den Gesprächsverlauf miteinbezogen werden. Bei der Auswertung ist es zudem möglich, neue Themenbereiche zu inkludieren, die bei der Konstruktion des Leitfadens nicht mitbedacht waren. Die Fragen müssen nicht wortwörtlich, sondern passend zur Situation und zum Gegenüber gestellt werden. Dies sichert die Verständigung zwischen der Interviewerin oder dem Interviewer und der interviewten Person (vgl. Bortz/Döring 2016, S. 372). Laut Stigler und Felbinger ist der Interviewleitfaden ein schriftliches Frage schema, welches strukturiert erstellt wird. Es gilt als Gedächtnisstütze beziehungsweise als Orientierungshilfe für die Interviewerin oder dem Interviewer und dient durch sämtliche Fragen dazu, nichts zu vergessen. Durch den Leitfaden verläuft der Gesprächsverlauf strukturiert. Darüber hinaus werden Schlüsselfragen, das sind jene die unbedingt gestellt werden sollen, von optionalen Fragen, die nicht so eine starke Bedeutung haben, unterschieden (vgl. Stigler/Felbinger 2014, S. 141). Außerdem sollte der Interviewleitfaden eine Frage beinhalten, die es der befragten Person ermöglicht, nochmals in eigenen Worten einen Kommentar über das befragte Thema abgeben zu können. Zum Schluss des Interviews ist zudem eine passende Abschlussfrage sehr effizient (vgl. Helfferich 2011, S. 181). Laut Przyborski und Wohlrab – Sahr hat der Leitfaden folgende Funktion. Dieses Zitat ist sehr aussagekräftig, wenn von einem Leitfaden gesprochen wird.

„Der Leitfaden dient dem Interview und nicht das Interview dem Leitfaden“ (Przyborski/Wohlrab – Sahr 2010, S. 142).

Bei der Erstellung des Leitfadens hat sich die Autorin an das SPSS – Prinzip von Helfferich gewandt. Diese Abkürzung steht für Sammeln, Prüfen, Sortieren und Subsumieren. Diese vier Phasen gelten für die Leitfadenerstellung.

- Das Sammeln von Fragen wird in der ersten Phase durchgeführt. Hier werden alle relevanten Fragen für die Forschung niedergeschrieben, wobei die tatsächliche Eignung und Formulierung nicht im Mittelpunkt stehen.
- Die zweite Phase steht für das Prüfen. Die bereits gesammelten Fragen werden bearbeitet und im weiteren Verlauf verringert sowie strukturiert. Diese Phase dient dazu, dass am Schluss nur mehr die brauchbaren sowie relevanten Fragen für das Interview übrigbleiben.
- Das Sortieren der gewählten Fragen stellt die dritte Phase dar. Die bereits strukturierten Fragen werden nun in Themenbereiche eingeteilt. Daraus sollen ungefähr ein bis vier Themenblöcke entstehen. Jedoch können separat im fertigen Leitfaden einzelne Fragen vorkommen.
- Die vierte Phase und somit auch die letzte Phase dieses Prinzips stellt das Subsumieren dar. In dieser Phase wird der Leitfaden fertiggestellt und den einzelnen Themenblöcken, aus Phase drei, werden sogenannte Erzählaufforderungen zugeteilt (vgl. Helfferich 2011, S. 182ff.).

Bei der Erstellung des Interviewleitfadens für die vorliegende Masterarbeit wurde anhand dieses SPSS – Prinzips vorgegangen und sieben große Themenblöcke erstellt.

1. Familie
2. Veränderung nach der Geburt und Herausforderungen
3. Behinderung und Unterstützung
4. Familienentlastungsdienst
5. Leistungen des Familienentlastungsdienstes
6. Institutionen
7. Familienleben: Auftretende Probleme innerhalb der Familie

Die Themenblöcke wurden dementsprechend gewählt, damit ein roter Faden zwischen dem theoretischen und dem empirischen Teil besteht und um bei der Auswertung einen guten Vergleich zwischen der Literatur und den Praxiserfahrungen darstellen zu können.

Um einen angenehmen Gesprächseinstieg zu ermöglichen, wurden allgemein Fragen über Familienmitglieder sowie über Veränderungen nach der Geburt gestellt.

Der nächste Themenblock bezog sich auf die Behinderung des Kindes sowie auf die erhaltene Unterstützung zu Beginn der Diagnose. Im weiteren Verlauf gab es zwei große Themenbereiche, die den Familientlastungsdienst enthalten. Hier wurden Fragen darüber, wie die Familien auf diesen Dienst gestoßen sind und welche Erwartungen sie an diesen Dienst oder über die Tätigkeiten, die während der Betreuungszeit durchgeführt werden, gestellt. Im Folgenden wurde noch generell befragt, was für Erfahrungen bezüglich des Verhaltens vom Kind und der Inklusion im Kindergarten sowie in der Schule gemacht wurden. Zum Abschluss beschäftigten sich die Fragen mit dem Familienleben und auftretende Probleme innerhalb einer Familie. In diesem Teil war es vor allem spannend, wie es für Geschwister und andere Familienglieder ist, wenn ein Kind mehr Unterstützung benötigt und welche Einschränkungen so eine Behinderung im Alltag mit sich bringt.

Der gesamte Interviewleitfaden wird im Anhang dieser Arbeit dargestellt.

7.3. Stichprobe

Im Gegensatz zur quantitativen Stichprobe wird bei der qualitativen Studie meist mit relativ kleinen Stichproben gearbeitet. Wenn nämlich eine zu große Stichprobenauswahl bestehen würde und mit dem Zufallsprinzip gearbeitet wird, würden daraus verzerrte sowie wenig aussagekräftige Stichproben entstehen. Daher „hat sich im qualitativen Forschungsansatz anstelle der Zufallsauswahl die nicht-zufällige Auswahl – und zwar speziell die **bewusste bzw. absichtsvolle Auswahl von Fällen** – als Stichprobenverfahren eingebürgert“ (Bortz/Döring 2016, S. 302).

Zudem wird beim qualitativen Stichprobenplan darauf geachtet, dass alle besonderen und wichtigen Merkmale für den untersuchten Sachverhalt vorkommen. Weiteres wird der Stichprobenplan theoriebasiert und anhand genügend empirischem Vorwissen hergestellt. Wenn sich Fragestellungen auf eine spezielle Zielgruppe bezieht, werden zwei Arten von Stichproben unterschieden. Zum einen gibt es die homogene gezielte Stichprobe,

die eine eher kleinere Anzahl von Fällen hat. Jene Stichprobe wird nur über einen einzigen oder wenige Rekrutierungswege erreicht. Im Vergleich hat die heterogene gezielte Stichprobe eine relativ große Anzahl von Fällen und es werden verstreut unterschiedliche Rekrutierungswege erreicht. Diese Fälle sind sich in ihrem Zielmerkmal sehr ähnlich, jedoch können sie in allen anderen Merkmalen unterschiedlich sein (vgl. Bortz/Döring 2016, S. 302ff.).

Dadurch dass bei dieser Untersuchung einer offenen Forschungsfrage nachgegangen wurde, ist die gewählte Stichprobe der homogenen gezielten Stichprobe einzuordnen. Für die vorliegende Untersuchung wurden Familien gewählt, die den Familienentlastungsdienst in Graz in Anspruch nehmen. Es wurden insgesamt acht Interviews durchgeführt. Die Stichprobe bestand hierbei aus fünf Müttern und drei Vätern. Der Zugang zu den Familien erfolgte, durch Absprache der im Theorieteil beschriebenen Organisation, über die pädagogische Leitung. Die Auswahlkriterien für die befragten Familien orientierten sich nach dem beanspruchten Dienst, den jene Familien als Unterstützung zur Entlastung bekommen. Außerdem zählen alle ausgewählten Familien zu der Zielgruppe, gemäß dem steiermärkischen Behindertengesetz, wo mindestens ein Kind mit Körper-, Sinnes- oder Mehrfachbehinderung in der Familie lebt und von den Angehörigen betreut wird (vgl. StBHG 2004, S. 69).

Beschreibung der befragten Elternteile

Interview 1: Vater, zwei Kinder, ein Kind hat ADHS und ist Autist, wohnt mit den zwei Kindern und dem Mann in einem Haushalt

Interview 2: Mutter, zwei Kinder, ein Kind hat ADHS und ist Autist, wohnt mit den zwei Kindern und der Frau in einem Haushalt

Interview 3: Vater, drei Kinder, eines hat Entwicklungsverzögerungen, wohnt alleine mit den drei Kindern in einem Haushalt

Interview 4: Mutter, vier Kinder, eines hat Entwicklungsverzögerungen und eine körperliche Beeinträchtigung, wohnt mit drei Kinder und dem Mann in einem Haushalt

Interview 5: Mutter, zwei Kinder, eines hat Entwicklungsverzögerungen, ADHS und ist bei der gesamten rechten Seite beeinträchtigt, wohnt mit dem Kind mit Behinderung und dem Mann in einem Haushalt

Interview 6: Mutter, zwei Kinder, eines ist körperlich und geistig beeinträchtigt, wohnt mit den zwei Kindern und dem Mann in einem Haushalt

Interview 7: Mutter, zwei Kinder, eines ist körperlich beeinträchtigt, wohnt mit dem Kind mit Behinderung und dem Lebensgefährten in einem Haushalt

Interview 8: Vater, vier Kinder, eines hat eine körperliche Beeinträchtigung und Entwicklungsverzögerungen, wohnt mit drei Kinder und der Frau in einem Haushalt

7.4. Durchführung der Datenerhebung

Nach Absprache mit der Leitung von dem oben genannten Verein wurden Familien, die der Zielgruppe für die Masterarbeit entsprechen, ausgewählt. Die Kontaktaufnahme erfolgte durch zahlreiche Telefonate. Zu Beginn gab es kleinere Schwierigkeiten, da sich einige Familien nicht bereit erklärten, solch ein Interview zu führen. Für sie wäre es zu persönlich und sie wollten nicht, dass in deren Privatsphäre eingedrungen wird. Nach einiger Zeit wurden jedoch acht Personen gefunden, die sich bereit erklärten ein Interview zu machen. Telefonisch wurde die geplante Erhebung vorgestellt sowie die Einzelheiten

des Interviews erklärt. Darüber hinaus kamen keine Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Termine auf. Die Erhebungsphase wurde zwischen April und Mai durchgeführt und die Interviews fanden immer bei den jeweiligen Familien zu Hause statt. Außerdem waren die befragten Eltern sehr offen und zeigten Interesse an dem Thema der Masterarbeit. Die Befragungen dauerten im Schnitt zwischen 25 und 50 Minuten. Zu Beginn wurde immer ein Dank dafür ausgesprochen, dass sich die Interviewten die Zeit nehmen und im Weiteren erhielten sie Auskunft über die Anonymisierung der Daten und über die Tonaufnahme der Interviews per Smartphone, die der schriftlichen Transkription dient. Alle Befragten willigten sofort mit deren Einverständnis bezüglich der Aufzeichnung ein. Am Schluss wurde nochmals ein Dank für die aufgewandte Zeit ausgesprochen sowie für die spannenden Inhalte und Erzählungen, die geliefert wurden.

Bei der Durchführung von Interviews kann es jedoch zu Problemen kommen, die zu einer Beschädigung der Aufzeichnung führen. Als Beispiel gibt es jegliche Störungen, wie das Klingeln eines Telefons, ein Hustenanfall, ein Kind kommt und fängt zu weinen an oder im schlimmsten Fall, das Aufnahmegerät hat ein Defekt. Am Ende des Interviews kommt die Tatsache ans Licht, dass der meiste Teil des Gesprächs nicht aufgezeichnet wurde. Ist letzteres der Fall, sollen die Erinnerungen an den Gesprächsverlauf schriftlich notiert werden. Sollten die Interviews jedoch sehr lange dauern, was im Vornhinein schon befürchtet wird, wäre es sehr wirksam, zwei Aufnahmegeräte mitzunehmen (vgl. Dresing/Pehl 2013, S. 16). Wenn am Ende alle Audiodateien gespeichert sind und keine größeren Störungen aufgetreten sind, ist der nächste Schritt die Transkription der Interviews.

7.5. Transkription

Nachdem alle Audioaufzeichnungen gespeichert wurden, erfolgt nun die Verschriftlichung der aufgezeichneten Daten. Diese Daten fallen bei Video- oder Audioaufzeichnungen sowie bei Beobachtungen oder bei Einzelinterviews und Gruppendiskussionen an. Durch das Abtippen der aufgenommenen Daten entsteht somit ein Transkript (vgl. Dresing/Pehl 2013, S. 17). Die in dieser Masterarbeit verwendete Art der Aufzeichnung, erfolgte durch die Audioaufzeichnung mithilfe eines Smartphones.

Bei der Transkription wird zwischen einer Voll- und einer Teiltranskription unterschieden. Sehr zeitaufwändig kann eine Volltranskription werden, da bei dieser Art eine vollständige Verschriftlichung der aufgezeichneten Daten stattfindet. Daher ist es auch möglich auf die Teiltranskription zurückzugreifen. Hier werden nur die wichtigsten Interview- oder Diskussionspassagen, die für die Forschungsfrage relevant sind, verschriftlicht. Wortwörtlich verschriftlicht werden in diesem Fall nur die wichtigsten Passagen und sonstige Gesprächspassagen werden von den Forschenden in eigenen Worten erfasst (vgl. Döring/Portz 2016, S. 583). Das Ziel einer Transkription laut Dresing und Pehl lautet, dass die aufgezeichneten Audio- und Videoaufzeichnungen so dokumentiert werden, „dass sie sowohl für Auswertungsverfahren genutzt [,] als auch den Lesenden der wissenschaftlichen Auswertung zugänglich gemacht werden können“ (Dresing/Pehl 2010, S. 723).

Bei der Transkription orientierte sich die Autorin an den Transkriptionsregeln nach Dresing, Kuckartz, Rädiker und Stefer. Hierbei liegt der Fokus deutlich auf dem Inhalt der Interviews, es werden jedoch auch nonverbale Äußerungen sowie individuelle Aussprachen berücksichtigt (vgl. Kuckartz 2014, S. 135). Die folgende Abbildung zeigt die Transkriptionsrichtlinien, welche zehn Punkte beinhalten.

1. Es wird wörtlich transkribiert, also nicht lautsprachlich oder zusammenfassend. Vorhandene Dialekte werden nicht mit transkribiert
2. Die Sprache und Interpunktion wird leicht geglättet, d.h. an das Schriftdeutsch angenähert. Bspw. wird aus „Er hatte noch so‘n Buch genannt“ -> „Er hatte noch so ein Buch genannt“.
3. Alle Angaben, die einen Rückschluss auf eine befragte Person erlauben, werden anonymisiert.
4. Deutliche, längere Pausen werden durch Auslassungspunkte (...) markiert.
5. Besonders betonte Begriffe werden durch Unterstreichungen gekennzeichnet.

6. Zustimmende bzw. bestätigende Lautäußerungen der Interviewer (Mhm, Aha etc.) werden nicht mit transkribiert, sofern sie den Redefluss der befragten Person nicht unterbrechen.
7. Einwürfe der jeweils anderen Person werden in Klammern gesetzt.
8. Lautäußerungen der befragten Person, die die Aussage unterstützen oder verdeutlichen (etwa Lachen oder Seufzen), werden in Klammern notiert.
9. Absätze der interviewenden Person werden durch ein „I“, die der befragten Person(en) durch ein eindeutiges Kürzel, z.B. „B4:“, gekennzeichnet.
10. Jeder Sprecherwechsel wird durch zweimaliges Drücken der Enter-Taste, also einer Leerzeile zwischen den Sprechern deutlich gemacht, um die Lesbarkeit zu erhöhen.

Abbildung 8 Transkriptionsregeln (Dresing/Kuckartz/Rädiker/Stefer 2008)

7.6. Methode der Datenauswertung

Die Auswertung der vorliegenden Studie erfolgte anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring unter der Anwendung des Computerprogrammes „MaxQDA“. Im Folgenden wird die Methode der Datenauswertung beschrieben.

7.6.1. Qualitative Inhaltsanalyse

Im deutschsprachigen Raum hat sich die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring Philipp etabliert. Die Zielsetzungen lassen sich in drei unterschiedliche Vorgehensweisen, die Zusammenfassung, die Explikation und die Strukturierung, unterscheiden. Diese drei Grundformen des Interpretierens werden anhand der jeweiligen Forschungsfrage sowie des vorhandenen Materials ausgewählt. Bei der Zusammenfassung steht die Reduzierung des Materials auf die wichtigsten Inhalte im Vordergrund. Das Ziel der Explikation stellt die Erweiterung der einzelnen Teile von Texten, wie zum Beispiel Sätze oder Begriffe,

durch ein anderweitiges Material, dar. Dadurch soll die Verständlichkeit der Textstellen gewährleistet werden. Die dritte Vorgehensweise, die Strukturierung, setzt sich zum Ziel, die bisherigen Analyseergebnisse zu ordnen. Hier werden bestimmte Kategorien entwickelt und den einzelnen Kategorien werden Textbestandteile zugeordnet. Im Weiteren kann die Strukturierung in die inhaltliche, formale, typisierende sowie in die skalierende Strukturierung unterteilt werden (vgl. Mayring 2010, S. 65f.). Mayrings Grundgedanke der qualitativen Inhaltsanalyse ist, „Texte systematisch [zu] analysieren, indem sie das Material schrittweise mit theoriegeleitet am Material entwickelten Kategoriensystemen bearbeitet“ (Mayring 2002, S. 114).

Im Zuge dieser Forschung orientierte sich die Autorin an der strukturierten Form der Inhaltsanalyse. Bei dieser Technik wird ein Kategoriensystem erstellt, das durch das Herausfiltern einer bestimmten Struktur des vorhandenen Materials entsteht. Ein sogenanntes Drei – Schritte – System dient für das Bestimmen, welche Materialbestandteile zu welcher Kategorie zugeteilt werden. Zuerst werden die Kategorien definiert. Bei diesem Schritt wird entschieden, welche Textbestandteile unter die vorhandenen Kategorien zugeordnet werden. Der zweite Schritt lautet Ankerbeispiel. Durch das Angeben von konkreten Beispielen wird veranschaulicht, welche Textpassagen zu welcher Kategorie zählen. Zuletzt gibt es die Kodierregeln. Diese dienen bei auftretenden Abgrenzungsproblemen zwischen den Kategorien. Außerdem werden Regeln aufgestellt um eine eindeutige Zuteilung zu ermöglichen (vgl. Mayring 2010, S. 92f.).

8. Darstellung der Ergebnisse

Im anschließenden Kapitel werden die herausgearbeiteten Ergebnisse der durchgeführten Leitfadeninterviews beschrieben. Jene Aussagen, welche wörtlich aus dem Erhebungsmaterial übernommen worden sind, werden als solche kenntlich gemacht. Passagen die nicht als solche gekennzeichnet werden sind Zusammenfassungen von einer oder mehreren Aussagen der befragten Eltern. Die erarbeiteten Kategorien, die während der Auswertung entstanden sind, haben einzelne Unterkapitel. Die Darstellung der Untersuchungsergebnisse erfolgt daher anhand der Ober- und Unterkategorien.

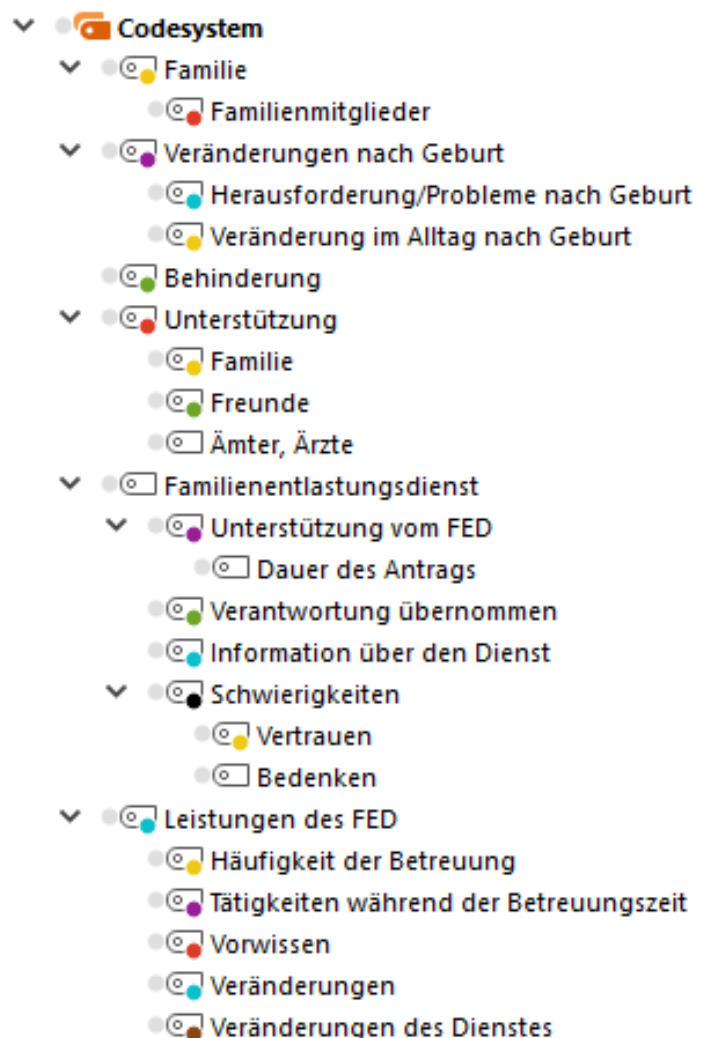


Abbildung 9 Codesystem

Originalauszüge, die aus den Interviews verwendet wurden, sollen die Ergebnisdarstellung verdeutlichen. Jedoch wurden Namen und Institutionen anonymisiert und die Ausschnitte der befragten Personen wurden mit B1 – B8 bezeichnet. Weiteres bedeuten die runden Klammern, (.), Pausen der befragten Person während des Gesprächs und eckigen Klammern, [...], bedeuten, dass von den Originalaussagen, nicht relevante Textstellen ausgelassen wurden.

Die nächsten drei Oberkategorien sollen darauf hinweisen, aus welchen Gründen, Familien den Familienentlastungsdienst in Anspruch nehmen. Es wird auf die Familie eingegangen und die auftretenden Veränderungen und Herausforderungen nach der Geburt des Kindes mit Behinderung beschrieben. Ein wesentlicher Faktor, für die Unterstützung des Familienentlastungsdienstes, ist die Hilfe generell vom sozialen Umfeld sowie von Ämtern und Ärztinnen/Ärzten. Es soll darauf hingewiesen werden, welche Beweggründe die befragten Familien, für die Annahme der Unterstützung des Familienentlastungsdienstes, hatten.

8.1. Familie

Bei der ersten Oberkategorie „Familie“ folgt die Unterkategorie „Familienmitglieder“.

Die interviewten Mütter und Väter leben alle gemeinsam mit deren Kindern und Ehebeziehungswise Lebenspartnerin oder Lebenspartner zusammen im Haushalt. Dies lässt sich mit der Literatur von Kapitel 2.2 sehr gut verbinden. Zudem haben fünf von den befragten Familien zwischen einem und zwei Kinder, was wiederum die klassische Kernfamilie der heutigen Zeit aufzeigt.

Diese fügt sich aus zwei leiblichen und meist auch verheirateten Eltern sowie mindestens einem Kind zusammen. Die klassische Familie lebt in einem Haushalt und ohne zusätzliche Personen zusammen (vgl. Neuwirth 2011, S. 11).

Von den acht befragten Familien leben sieben mit der Ehebeziehungswise Lebenspartnerin oder Lebenspartner gemeinsam im Haushalt. Einer ist alleinerziehender Vater, der mit seinen drei Kindern im selben Haus wohnt. Eine weitere wesentliche Aussage,

beruhend auf die Kernfamilie nach Neuwirth ist, dass alle befragten Personen bis auf zwei eine Ehe führen. Bei der Frage, wie viele Kinder haben Sie, wurde ersichtlich, ob es die leiblichen Kinder der Partnerin oder des Partners sind oder nicht. Nur eine befragte Mutter gab an, dass der Lebenspartner, welcher zusammen mit ihr und dem Kind im Haushalt wohnt, nicht der leibliche Vater des Kindes ist. Die restlichen sechs Befragten gaben an, dass die Kinder mit deren leiblichen Eltern zusammenleben.

Da diese Studie im städtischen Raum durchgeführt wurde, wird sichtbar, dass die Großfamilie, so wie es sie früher gab, heute nicht mehr gängig ist. Alle befragten Familien leben ohne zusätzliche Personen, wie Großeltern oder Geschwister, in einem Haushalt.

8.2. Veränderungen nach der Geburt

Bei der Oberkategorie „Veränderungen nach der Geburt“ folgen die Unterkategorien „Herausforderungen/Probleme nach der Geburt“ sowie „Veränderung im Haushalt nach der Geburt“.

8.2.1. Herausforderungen/Probleme nach der Geburt

Bei allen interviewten Personen wurde ersichtlich, dass deren Kinder Wunschkinder waren, was bedeutet, dass sie sich lange vorher darüber ausgesprochen und vor allem auch auf das Kind vorbereitet haben. Jedoch gibt es mit jedem Erstgeborenen zu Beginn einige Schwierigkeiten. Wenn ein Neugeborenes in die Familie kommt ist die Vorbereitung im Vorfeld sehr wichtig. Der Alltag verändert sich blitzartig und Kleinigkeiten wie das Wickeln oder der Schlaf des Kindes, können zu großen Herausforderungen werden.

„[...] alles war neu. Alles muss man richtig planen oder irgendwie alles wegen dem Alltag. Da hat sich dann alles verändert. Das war eigentlich das Schwierigste, das ganze Planen und das war alles neu mit dem Kind. Wenn es geschlafen hat dann ist alles gegangen. Da hat man die Zeit irgendwas zu tun und wenn es nicht schläft, dann muss man mit dem Kind rausgehen oder halt irgendwas machen“ (B2, Abs. 13).

„Ja das Wickeln und solche Sachen. Das waren die größten Probleme aber sonst gab es keine Probleme. (...) [...], der Alltag verändert sich ja. Der ganze Tagesablauf“ (B3, Abs. 9).

„Für mich persönlich im Prinzip nichts, weil ich hab mich drauf eingestellt und somit wars für mich eigentlich (...) in dem Sinn nicht so viel Veränderung“ (B4, Abs. 9).

Die Aussagen sind sehr gut mit der Theorie zu vergleichen. Es kommt zu einer Umstrukturierung der Paarbeziehung. Zudem folgt ein Wandel hinsichtlich der Selbstwahrnehmung, da sich die Eltern nun auch in die Rolle des Elternteils einfinden müssen (vgl. Hofer 1992, S. 129). Aus den Interviews kam auch die Tatsache zum Vorschein, dass bei der Kinderbetreuung- beziehungsweise Pflege, jeweils die Mutter zu Hause bleibt und sich um den Haushalt sowie um die Erziehung des Kindes kümmert. Das wiederum kann mit der Theorie aus dem Kapitel 4.3 verglichen werden.

„[...] Die Frau hat nicht gearbeitet, das war der Vorteil und sie hat erst jetzt angefangen vor einem Jahr [...] die war daheim und hat sich ums Kind gekümmert. Ist so einfacher gewesen“ (B1, Abs. 7).

„[...] am Anfang das alles unter einen Hut zu bringen alleine, weil ich gesagt hab, mein Mann der soll schlafen, weil er ja Zimmerer ist und ich hab dann ziemlich alles alleine gemacht [...]“ (B6, Abs. 9).

Aus den einzelnen Interviews mit dem Thema Herausforderungen beziehungsweise Probleme nach der Geburt, wurden keine nichtüberwindbaren Schwierigkeiten angegeben. Darüber hinaus haben sich die befragten Elternteile durch den Kinderwunsch auf die neue Situation vorbereitet, was zu einem gelungenen Start führte.

8.2.2. Veränderungen nach der Geburt

Bei dem Unterkapitel „Veränderungen nach der Geburt“, gab es keine wesentlichen Unterschiede bei den Erlebnissen der Elternteile. Die Hauptaussage aller Befragten war, dass sich der komplette Alltag verändert hat. Es war nichts mehr wie vorher, da nun ein Kind in der Familie ist, das 24 Stunden und sieben Tage die Woche betreut werden muss. Bei den befragten Männern jedoch kam zum Vorschein, dass sie etwas länger gebraucht

haben, bis sie sich auf die neue Situation eingestellt haben. Jedoch gab es für die Väter nicht so eine große Veränderung wie bei den Müttern. Die Väter gingen weiterhin zur Arbeit und die Mütter hingegen blieben zu Hause bei dem Kind.

Die ersten zwei Aussagen sind von Müttern, die das vorher gesagte bestätigen, Männer gehen weiterhin zur Arbeit und die Frauen bleiben zu Hause beim Kind.

„Ja alles, weil das war so zum Beispiel. Davor bin ich ganz normal zur Arbeit gegangen. Dann war die Arbeit nicht mehr da, sondern das Kind. Da war die ganze Zeit dann so nur Kind, Kind. Und das war die ganze Zeit so, Haushalt, Kind, ja irgendwie hat sich da alles verändert“ (B2, Abs. 7).

„Ja klar. (..) Man muss alles planen. Man kann nicht mehr so fortfahren oder ausgehen oder irgendwas. Oder wenn man wieder arbeiten gehen will, muss man alles planen nicht. Von Betreuung angefangen, ah, je nach dem was das Kind eben auch braucht für eine Betreuung [...]“ (B4, Abs. 7).

Im Vergleich zu Früher haben sich die Rollenverteilungen innerhalb der Familie wesentlich gelockert. Es ist nicht mehr so aktuell und ein Muss, dass die Mütter die Erziehung der Kinder übernehmen müssen und die Väter für das Einkommen zuständig sind. Aus persönlichen Erfahrungen der Autorin, kann dies bestätigt werden. Bei der Durchführung der Interviews, bezogen auf diese Studie, wurde jedoch ersichtlich, dass bei allen Familien, die Mütter zu Hause blieben und sich um die Erziehung der Kinder gekümmert haben. Daher gab es auch bei den Müttern die größten Veränderungen nach der Geburt des ersten Kindes.

8.3. Behinderung und Unterstützung

Die Oberkategorie „Behinderung und Unterstützung“ hat zusätzlich drei Unterkategorien. Hier geht es um die Beratung sowie Unterstützung, nachdem die Diagnose Behinderung des Kindes festgestellt wurde. Im Weiteren wurden Fragen bezüglich der Unterstützung gestellt. Zum Beispiel von wem die Befragten am meisten Beratung sowie Hilfe und Auskunft bekamen. Bei dieser Oberkategorie wird ersichtlich, dass es den Angehörigen, die das Kind in der Familie pflegen, nicht gelingt, sich um das Kind mit Behinderung ohne

Unterstützung zu kümmern. Nach der Diagnose des Kindes bricht zuerst eine Welt für die betroffenen Angehörigen zusammen und im weiteren Verlauf ist es schwierig den Alltag ohne den Familienentlastungsdienst zu meistern.

Bei der Frage, wie es für die Personen war, als sie erfahren haben, dass ihr Kind eine Behinderung hat, waren die Aussagen der Befragten im Wesentlichen sehr gleich. Für Alle war es zu Beginn ein Schock und die Situation schwer und stressig, da die Diagnose erst nach der Geburt des Kindes gestellt wurde. Außerdem wurde bei fünf von den Befragten, die Behinderung erst im Laufe der ersten drei bis fünf Jahre festgestellt.

„(.) Schock. Das war ein Schock für uns alle. Ich hab das nicht geglaubt ehrlich gesagt, weil das war ein ganz normales Kind. (..) und das hab ich nicht bis zum Schluss glauben können. Einfach, das war echt schwer. Und dann natürlich war das ein Schock für alle. Für Schwiegereltern, für uns, einfach für uns alle“ (B2, Abs. 15).

„Also wir haben das ja erst erfahren mit dem dritten Lebensjahr, (.) also es war ein Schock. Mein Mann hat lange gebraucht, also der hat schon lange gebraucht, bis er das alles begreift und einsieht. Aber bei uns war so, wir haben, im Jänner war er drei, im März haben wir die Diagnose bekommen, eben was er alles hat (.) und im März haben wir mit die ganzen Therapien und alles angefangen“ (B4, Abs. 13).

Wie schon in Kapitel 4.5 Krankheit/Behinderung beschrieben wurde, wird hier der Vergleich zwischen Theorie und Praxis beziehungsweise der Erfahrungen sichtbar. Das Auftreten einer Behinderung von einem Familienmitglied bringt im Hinblick auf die Bewältigung des Alltags, durch die dauerhafte Betreuung, massive Einschränkungen mit sich (vgl. Rille-Pfeiffer/Kapella 2017, S. 172).

Bei der nächsten Frage, von wem haben Sie Unterstützung bekommen, gab es unterschiedliche Antworten. Ein Teil bekam von Freunden sowie von der Familie Unterstützung, der andere Teil eher von Behörden sowie von Therapeutinnen und Therapeuten oder von Ärztinnen und Ärzten.

8.3.1. Familie

Eine der Hauptaussagen bezüglich der Unterstützung seitens der Familie war, dass die Familienmitglieder, vor allem die Großeltern des Kindes, es nicht wahrhaben wollten, dass das Kind nicht „normal“ sei. Daher blieben sie bei ihrem Standpunkt, das Kind sein „normal“ und hat keine Behinderung. In diesem Zusammenhang wurde seitens der Familienmitglieder auch keine Hilfe angeboten, was wiederum bedeutet, außerhalb der Familie, eben durch den Familienentlastungsdienst, Unterstützung zu bekommen.

„[...] Die Frau und ich haben uns halt darum gekümmert und die anderen wollten das nicht so wahrhaben. Mutter und Vater von mir halt (lachen). Es passt eh alles sagen die halt immer ja (lachen)“ (B1, Abs. 13).

Fünf von den befragten Personen gaben an, dass sie von Geschwistern sowie von den Eltern zu Beginn sehr unterstützt worden sind. Die restlichen drei haben kaum Kontakt zu deren Familienmitgliedern beziehungsweise die Eltern wollen mit der Behinderung des Kindes nichts zu tun haben.

8.3.2. Freunde

Beim Unterkapitel „Freunde“ waren die Aussagen der unterschiedlichen Interviews sehr ähnlich. Sieben von den acht Befragten sagten, sie haben seitens der Freunde keine Unterstützung bekommen. Nur eine Mutter bekam von einer Freundin zu Beginn Hilfe. Ein weiterer wesentlicher Punkt ist, dass die Behinderung des Kindes eines der Hauptfaktoren war, wieso die Freunde auf Abstand gingen und den Familien nicht mehr unterstützend zur Seite standen.

„Keine Freunde, nichts, die einem geholfen haben. Ich hab neue Freunde, aber von die Alten hab ich gar keinen mehr und es geht vielen so. Also seit die Kinder, also ich sag einmal, es hat schon mit der Behinderung vom Buben zu tun. (.) Glaub ICH. Weil sie sich abwenden, weil sie nicht wissen wie sie mit die Kinder umgehen sollen,[...]. Also das ist das Problem. Aber es geht VIELEN so. Also ich kenn nicht viele, wo man sagt die Freunde helfen da. [...] Und jetzt sowieso, wenn ein Kind dann anstrengender wird

so wie er, wo ihn keine Sekunde mit neun allein lassen kannst. (..) Da will keiner mehr. (..) Und die helfen die selber Kinder haben, die helfen dann schon, aber von die alten Freunde wirklich gar keiner“ (B6, Abs. 13).

Im Kapitel 4.5 wird die Tatsache, dass Eltern, durch die Behinderung des Kindes, in eine Außenseiterposition geraten können und das mit einer Isolation der Gesellschaft verknüpft werden kann, dargestellt. Darüber hinaus sind Eltern von Kindern mit einer Behinderung dauernd dem Kampf ausgesetzt, soziale und gesellschaftliche Anerkennung zu erlangen, da das Kind nicht der „Norm“ entspricht. Dies kann dazu führen, dass sich Menschen, außerhalb der Familie, nicht in die „ungewohnte“ Situation hineinversetzen können.

„Also am Anfang war es schon schwer für meine Freunde, weil sie nicht wirklich gewusst haben, wie sie mit meinem Buben umgehen sollen. Sie waren aber sehr nett und hilfreich, sie wollten von sich aus helfen und haben sich dann auch auf die Situation eingestellt und den F. bald in ihr Herz geschlossen (lachen) (B8, Abs. 15).

Nach den jeweiligen Aussagen der befragten Eltern, wird auf jeden Fall ersichtlich, dass es den Familien ohne jeglicher Unterstützung seitens der Familie oder von Freunden, den Alltag nicht ohne einer Überbelastung meistern können. Es kann daraus geschlossen werden, welche Wirkung der Familienentlastungsdienst bei den zahlreichen Familien hat.

8.3.3. Ämter/Ärzte

Im Unterkapitel „Ämter und Ärzte“ ging es um die Beratung sowie Unterstützung, die die jeweiligen Elternteile bekamen. Sechs von den acht Interviews zeigten, dass die Eltern zwar Unterstützung von den Ärzten bekamen, jedoch waren sie mit der Beratung, welche verschiedenen Möglichkeiten zur Betreuung es geben würde nicht zufrieden. Seitens der Ärztinnen und Ärzte wurde keine hilfreiche Auskunft gegeben, woher sie Unterstützung bekommen würden. Eine der befragten Mütter gab zudem an, sie bekam von ihrem Arzt nur die Diagnose über die Behinderung, aber im weiteren Verlauf wurden keine Informationen über den weiteren Werdegang ausgesprochen.

„Nein ich bin privat zu einen Arzt gegangen, weil der M. so viel geweint hat und dann haben wir probiert Homöopathisch das zu lösen und der hat selber ein Kind mit einer, mit einem offenen Rücken gehabt (.) und die hat dann gesagt, naja man kann bei Familienentlastung ansuchen, man kann Pflegegeld ansuchen und die ganzen Sachen was so gibt (.) und dann hab ich Unterstützung gehabt mit eineinhalb, zwei Jahre glaub ich. Hab ich erst wen geholt“ (B6, Abs. 13).

„Ja durch, irgendwie so vom Kindergarten und von Broschüren kann man das zum Beispiel nachlesen, wo man zum Beispiel Unterstützung bekommt. Oder zum Beispiel [...] die Schule. Die haben da dann gesagt was man da machen kann. Zum Beispiel mit ihm sind wir Turnen gegangen oder man kann dann zu dieser Libelle gehen ja“ (B2, Abs. 21).

Bei den Interviews, zum Thema Unterstützung, kam oft zum Vorschein, dass es bei den Behördenwegen sehr unübersichtlich und lange dauert, bis die betroffenen Familien ausreichend Informationen bekommen haben. Darüber hinaus sind alle von Amt zu Amt gegangen, weil immer wieder Unterlagen gefehlt haben um den Antrag auf Unterstützung einzureichen. Dies zeigt die mangelnde Auskunft von Informationen.

Aus diesen Fragen zur Unterstützung von Ämtern und Ärztinnen/Ärzten wurde ersichtlich, dass sich die Familien mit einem behinderten Kind eine bessere Kommunikation zwischen den Ämtern und Eltern wünschen. Weiteres ist es für die befragten Eltern auch sehr wichtig, früh genug Hilfe, Beratung und Unterstützung zu bekommen, da sie zu Beginn auf sich alleine gestellt sind. Im Weiteren mangelt es an der Weitergabe von Informationen über den Familienentlastungsdienst, der bei den befragten Müttern und Vätern in heute nicht mehr wegzudenken ist.

8.4. Familienentlastungsdienst

Diese Oberkategorie „Familienentlastungsdienst“ unterteilt sich in vier Unterkapitel, die im Anschluss genau erläutert und durch die durchgeführte Datenauswertung dargestellt werden.

8.4.1. Unterstützung vom FED/Dauer des Antrags

Die Kinder von den befragten Familien sind zwischen eineinhalb und sieben Jahren. Bei der Frage, wie lange es gedauert hat, bis der Antrag auf diesen Dienst durchgeführt wurde, waren die Ergebnisse nahezu gleich. Zwei Monate im Durchschnitt.

8.4.2. Verantwortung übernommen

Bei der Unterkategorie, wer das Beantragen vom FED in die Hand genommen hat, war das Ergebnis ziemlich klischeehaft. Sieben von den acht Befragten sagten, dass sich die Frau selbst um alles gekümmert hat, da die Väter arbeiten gehen und die Frau zu Hause bleibt. Nur ein Vater übernahm alles selbst, da er alleinerziehender Vater ist.

„Ja da, die Frau hat das praktisch gemacht“ (B1, Abs. 17).

„[...] am Anfang das alles unter einen Hut zu bringen alleine, weil ich gesagt hab, mein Mann der soll schlafen, weil er ja Zimmerer ist und ich hab dann ziemlich alles alleine gemacht“ (B6, Abs. 9).

8.4.3. Informationen über den Dienst

Die nächste Unterkategorie beschäftigt sich mit dem Thema, Informationen über den Dienst. Woher die befragten Familien Auskunft über den FED bekommen haben.

Wie schon vorher kurz erwähnt, gibt es bei den Aussagen der befragten Familien unterschiedliche Ergebnisse. Wenn es zu dem Fall kommt, dass es nicht mehr schaffbar ist, sich ohne Unterstützung um das Kind mit Behinderung zu kümmern, ist es wesentlich, genügend Information über den Dienst zu bekommen.

Vier von den Befragten gaben an, ohne Bekannte, nichts über den Familienentlastungsdienst gewusst zu haben. Drei wiederum bekamen von Ärzten sowie von Betreuungs- und Bildungsinstitutionen die Auskunft, dass durch bestimmte familiäre Verhältnisse, der FED in Anspruch genommen werden kann.

Eine befragte Mutter wurde durch das Internet über den FED aufmerksam gemacht. Sie war mit der Bewältigung des Alltags überfordert und wusste keinen anderen Ausweg mehr.

„Von Bekannten haben wir eigentlich die Informationen bekommen, was man da alles machen kann und bekommt. (.) und dann irgendwie durch andere Bekannte, weil die haben auch so ein Kind, da sind wir dann mal zum reden gekommen“ (B2, Abs. 21).

„[...] da haben wir im Internet geschaut, wer eben für das zuständig ist, und da haben wir halt geschaut, bei der Webseite (.) [...] und dann haben wir die Familienentlastung dann auch genommen“ (B4, Abs. 15).

Diese zwei Aussagen zeigen sehr gut, wie unterschiedlich es sein kann, wenn Unterstützung erforderlich wird, jedoch fast keine Auskunft darüber besteht.

8.4.4. Schwierigkeiten

Die Unterkategorie „Schwierigkeiten“ stellt die Balance zwischen Bedenken und Vertrauen in den Vordergrund. Für Familien ist es nicht einfach, das eigene Kind jemanden Fremden zu überlassen. Für die betreuten Angehörigen ist es jedoch sehr wertvoll, sich um die eigenen Bedürfnisse kümmern zu können. Das wiederum kann nicht funktionieren, wenn dauernd die Herausforderung besteht, sich um das Kind mit Behinderung zu kümmern. Den Eltern wird eine große Verantwortung mit der Geburt eines Kindes übergeben, jedoch kann dies sehr schnell zu Krisen, wie Überforderung oder familiäre Probleme, führen. Um diesen Krisen vorbeugen zu können, steht den Familien der FED unterstützend zur Seite. Wie schon in Kapitel 4.1 beschrieben wurde, ist die Beziehung zwischen einer Bezugsperson und dem Kind wesentlich für eine gute Entwicklung des Kindes. Da zwischen den Elternteilen und dem Kind eine immer schon bestehende Beziehung besteht, wird es anfangs nicht leicht für das Kind, sich auf neue Personen einlassen zu können. Wenn es jedoch eine gute Elternbeziehung entwickelt hat, gelingt es meist leichter, neue Beziehungen zu anderen Menschen aufzubauen.

Drei von den acht befragten Familien gaben an, dass sie zu Beginn Bedenken hatten. Diese verflogen jedoch wieder schnell, nachdem das erste Kennenlernen mit den

Betreuerinnen oder Betreuern stattgefunden hat. Seitens der anderen befragten Personen gab es keine Bedenken. Eine Mutter hat diesbezüglich eine sehr nette Aussage getroffen.

„Wenn man Bedenken hat, ah, dann darf man sein Kind sowieso net, ah, sowas in Anspruch nehmen, weil dann darf mans auch nicht in den Kindergarten geben, weil wenn man bei sowas Bedenken hat, dann (.) ist sowieso alles falsch“ (B4, Abs. 33).

Ein wesentlicher Faktor dieser Unterkategorie war auch das Vertrauen. Allen befragten Eltern war es wichtig, den Betreuerinnen und Betreuern vertrauen zu können. Es ist nämlich nicht selbstverständlich, ein Kind fremden Personen anzuvertrauen. Auch durch die Tatsache, dass es eine Behinderung hat und sich zuvor niemand anders als die Angehörigen um das Kind gekümmert haben. Beim Vertrauen gab außerdem eine Mutter an, es sei ihr wichtig, den Betreuerinnen und Betreuern Vertrauen zu schenken, da die Betreuung des Kindes oft auch im privaten Haushalt stattfindet. Das heißt, fremde Personen dringen in die Privatsphäre ein.

„Ja es war nur so, ok, ein Fremder, ob das eben ja, aber wenn du den kennlernst und dann ja wenn du siehst ok das passt für mich und das Kind und dann passt das auch alles. Es ist nur einfach wichtig, ähm ja, ob man mit dem auskommt. Es geht aber auf der einen Seite darum, dass nicht ich mit dem auskommen muss, sondern eben das Kind. Also das Kind muss mit dem Fremden klarkommen. Es ist einfach wichtig bei dem, dass es dem Kind gut geht und das es sich mit dem Betreuer gut versteht“ (B7, Abs. 36).

„Aber natürlich musst ein Vertrauen haben na, weil du hast die ja daheim, es ist dein daheim und deine Privatgeschichte, sei es mit Badezimmer oder auch wenns ihn früher niedergelegt haben oder so im Schlafzimmer, das ist ja privat nit. Und es hat auch immer bevor wir neue Betreuer griag haben ein Kennenlernen gegeben. Meistens so für eine Stunde oder zwei, je nachdem wie sichs ausgegangen ist. Es muss eben für beide Seiten passen, ich mein im Grunde genommen wissen sie schon um was es geht“ (B6, Abs. 25).

Alle befragten Personen sagten zudem, dass es keine Schwierigkeiten seitens der Kinder und der Betreuerinnen sowie Betreuern gegeben hat. Durch das Kennenlernen zu Beginn, wird die Mauer durchbrochen. Wenn es jedoch mit den jeweiligen betreuenden Personen nicht funktioniert und die Eltern nicht zufrieden sind, kommt es zu einem Wechsel innerhalb der Organisation, die den Dienst anbietet. Wenn die Eltern mit den Ansätzen von

einem bestimmten Träger oder Organisation nicht zufrieden sind, haben sie außerdem die Möglichkeit eine andere Organisation beziehungsweise Träger zu wählen.

„Es gibt natürlich immer wieder Personen die was mir nicht so zum Gesicht stehen oder wo es halt nicht passt, aber das kann man dann klären. Das man dann sagt, ich hab auch die Vereine gewechselt (.) weil ich einfach zum Schluss mit die Vereine nicht mehr so zufrieden war“ (B6, Abs. 23).

8.5. Leistungen des FED

Die Oberkategorie „Leistungen des FED“ beschreibt die Tätigkeiten, die der Familienentlastungsdienst bringt und wird in fünf Unterkapitel gegliedert. Dazu zählen die Tätigkeiten, welche während der Betreuungszeit durchgeführt werden, das Vorwissen über den FED bevor der Dienst in Anspruch genommen wurde sowie die Veränderungen, die durch die Unterstützung des FED sichtbar wurden. Zudem wurde eine Frage gestellt, was die befragten Elternteile an diesem Dienst verändern beziehungsweise verbessern würden.

8.5.1. Häufigkeit der Betreuung

Bei der Unterkategorie „Häufigkeit der Betreuung“ waren die Antworten der befragten Mütter und Väter sehr gleichartig. Der Leistungsumfang sowie die Zeiten der Betreuung wird von den Elternteilen mit dem FED im Vorfeld besprochen und vereinbart. Es wird auch darauf geachtet, dass der FED den Familien entgegenkommt und auf deren Wünsche eingegangen wird.

Sechs von den acht Befragten gaben an, dass ihr Kind zwei Mal die Woche am Nachmittag betreut wird. Bei einem alleinerziehenden Vater wird das Kind nur einmal pro Woche für vier Stunden am Nachmittag von dem Familienentlastungsdienst unterstützt. Zudem sind die Tage der Betreuung jede Woche dieselben und finden bei sieben befragten Elternteilen unter der Woche, also zwischen Montag und Freitag statt. Eine Mutter gab an, dass ihr Kind im Kindergarten häufiger betreut wurde als jetzt. Im Kindergarten wurden die Termine für die Betreuung immer unter der Woche fixiert und seitdem das Kind in

der Schule ist, findet die Betreuung auch oft samstags statt. Die Betreuungszeit kann jedoch auch sehr flexibel ausgemacht werden, wenn zum Beispiel an einem fixierten Tag etwas anderes geplant wird oder bei den Eltern etwas dazwischenkommt.

Es wurde auch erwähnt, dass bei jedem Treffen mit der Familienentlasterin und dem Familienentlaster Gespräche über den Ablauf des Tages geführt werden. Dies ist für alle sehr wichtig, da sie dann am aktuellen Stand sind und einen Einblick bekommen, was gemacht wurde und wie das Kind während der Betreuung war.

Die Aussagen der durchgeführten Interviews bezüglich der Betreuungszeit lassen sich sehr gut mit der Theorie, welche im Kapitel 5.2.1 dargestellt wurde, vergleichen. Es wird beschrieben, dass der Dienst 365 Tage im Jahr von 0 bis 24 Uhr angeboten wird. Jedoch gibt es nur eine der acht Befragten, welche den Dienst auch an den Wochenenden nutzt. Die restlichen sieben nutzen die Betreuung nur von Montag bis Freitag, da an den Wochenenden Familienzeit ist und sie diese Zeit selber mit den Kindern verbringen möchten.

8.5.2. Tätigkeiten während der Betreuungszeit

Die Tätigkeiten, die mit dem Kind während der Betreuungszeit gemacht werden, sind sehr individuell. In den meisten Fällen, wird auf den Wunsch des Kindes eingegangen. Die Betreuungszeit kann jedoch auch im Haushalt der Familie stattfinden, wenn zum Beispiel Haushaltstätigkeiten anfallen, die durch die Überforderung der Angehörigen nicht ausgeführt werden können. Zur pädagogischen Arbeit zählen unter anderem auch das Kommunizieren, Lesen sowie kreatives Gestalten, welches meist mit den Haushaltstätigkeiten zusammen gemacht werden. Ausflüge sowie Aktivitäten im unmittelbaren Umfeld zählen auch zu den pädagogischen Tätigkeiten während einer Betreuungszeit.

Bei den befragten Familien wurden die Aktivitäten, die an dem Tag der Betreuung ausgeführt werden, meist kurz davor ausgewählt. Oft werden aber Ausflüge auch am Tag davor mit den Eltern telefonisch besprochen, damit sie das Kind darauf vorbereiten können und jegliche Sachen, wie zum Beispiel Wanderschuhe oder Schwimmsachen im Vorfeld hergerichtet werden.

„Also sie gehen Kino, Ausflüge (.) sie machen alles im Prinzip, wandern, alles. (.) Alles, also, ah, schwimmen, also es kommt drauf an ob du lasst. (.) Weil sie fragen ja, können sie mit dem Kind das oder das oder das machen, aber sie machen im Prinzip ALLES“ (B4, Abs. 35).

„Und da machen sie dann Freizeitaktivitäten, wie jetzt waren sie wieder, ah, Therme (.) dann gehen sie wieder Kino. Immer was anderes. Was er will. Sie fragen auch immer das Kind mit acht Jahren gö, fragen sie auch was er machen will und sie gehen dann aufs Kind auch ein“ (B7, Abs. 32).

Die Tätigkeiten sind auch mit jeglichen Schulaufgaben verbunden. Sechs von den befragten Personen gaben an, dass während der Betreuungszeit immer die Hausaufgaben mit dem Kind durch die Unterstützung der Betreuerin und dem Betreuer gemacht werden. Ein Vater gab zudem an, es kommt ihm so vor, als wäre die Betreuerin ein Lehrer Ersatz, der sich auch um schulische Vorkommnisse kümmert.

Da alle Befragten mehr als ein Kind haben, war eine weitere sehr relevante Aussage von den befragten Elternteilen (B3, B5, B6) dabei. Es ging um die Betreuung der anderen Kinder. Wenn zum Beispiel während der Betreuungszeit nur das Kind mit Behinderung betreut wird, aber noch weitere Geschwister im Haus leben. Das bedeutet, den Eltern bleibt nicht viel Zeit sich zu entspannen oder ihren Bedürfnissen nachgehen zu können. Daher werden die Geschwister auch oft miteingebunden, wenn Tätigkeiten mit dem Familienentlastungsdienst gemacht werden.

„[...] aber durch das, dass ich auch mein zweites Kind, also manche Familienentlastungsdienste machen das, dass sie das zweite Kind mitbetreuen, weils sonst für mich nichts gebracht hätte. War das super. Einfach essen geben, spielen mit die Kinder (.) drauf schauen und spazieren gehen. Einfach mal weg von der Mama“ (B6, Abs. 22).

„[...], weil sie werden auch von dem Verein eben, auch miteingebunden bei den ganzen Sachen. Und die können auch mitmachen und tun. (.) das ist das Gute“ (B3, Abs. 54).

Eine Mutter gab jedoch an, dass es zu Beginn Schwierigkeiten gab, da das Kind einen Katheter braucht und sie daher immer anwesend sein musste während der Betreuungszeit, da dies von den Betreuerinnen und Betreuern nicht gemacht werden darf. Jetzt jedoch ist das Kind schon älter und kann es selbst machen, daher hat die Mutter nun auch Zeit auf

ihre Bedürfnisse zu achten und ihren Aktivitäten nachzugehen, während das Kind in Betreuung ist.

Durch die Vergleiche der einzelnen Interviews zählen zu den am meisten durchgeführten Tätigkeiten während der Betreuungszeit, Ausflüge zu unterschiedlichen Zielen, Spielen, meist bei Kinderspielplätzen sowie Hausaufgaben und Spazieren.

Wenn nun die Erfahrungen, welche durch die Interviews dargestellt werden, mit der Theorie verglichen werden, wird ersichtlich, dass die Betreuungsaktivitäten der Familienentlastungsdienste mit dem Steiermärkischen Behindertengesetz übereinstimmen und die Pädagoginnen und Pädagogen nach den Vorgaben der Tätigkeiten, welche für die Betreuungszeit der jeweiligen Dienste relevant sind, vorgehen.

8.5.3. Vorwissen

Das Unterkapitel „Vorwissen“ soll die Erlebnisse von den befragten Elternteilen darstellen, inwiefern sie Informationen über den Familienentlastungsdienst im Vorfeld erhalten haben.

Wie schon im Vorfeld behandelt wurde, mangelt es an Informationen sowie an Beratung, wenn es um die Unterstützung des Familienentlastungsdienstes geht. Darüber hinaus war es nur wenigen befragten Personen bewusst, was solch ein Dienst in der Regel macht beziehungsweise welche Vorteile dieser Dienst mit sich bringt. Durch die Tatsache, dass nur wenige Ärztinnen und Ärzte sich mit den Familien auseinandersetzen, welche mit der Situation im Alltag überfordert sind, werden nun die Ergebnisse der Auswertung von den Interviews erläutert.

Durch die Befragungen wurde ersichtlich, dass nach dem die Eltern über den Familienentlastungsdienst Bescheid wussten und einen Antrag gestellt haben, alle eine Auskunft über die Leistungen des Dienstes erhalten haben. Zudem waren alle acht Elternteile sehr zufrieden mit den Informationen, welche Dienste zur Auswahl stehen und was der Dienst während der Betreuungszeit macht. Dies war sehr wichtig für die jeweiligen Eltern, da sie sich nun darauf einstellen konnten und positiv in die Zukunft blicken konnten, weil

sie in ihrem Alltag durch ein ausgebildetes pädagogisches Betreuerteam unterstützt werden.

„wir haben gewusst, der Familienentlastungsdienst ist so, dass dein Kind, ah, betreut, also wenn du jetzt nicht willst das er mit deinem Kind wegfahrt (.) dann betreut er das Kind auch daheim, dass du nachher was machen kannst oder sowas. Das soll ja eine Entlastung sein für die Eltern, in dem Sinn, dass man a bissi eine Zeit für dich a haben kann. Für das ist eigentlich der Familienentlastungsdienst da, das haben wir durch die Unterlagen eben erfahren“ (B4, Abs. 27).

„Ja ich hab eigentlich gewusst, dass der Dienst eigentlich alles machen kann. Also mit dem Kind nach der Schule nach Hause gehen, mit ihm dann Hausaufgabe machen. Ich glaube auch, dass er kochen kann, also wenn wir keine Zeit haben. Und zum Beispiel kann er das Kind irgendwo hinbringen und Sachen mit ihm erledigen. Also ich denke eigentlich ganz, ganz viele Sachen“ (B2, Abs. 29).

8.5.4. Veränderungen

Diese Unterkategorie nimmt die Veränderungen, welche nach der Unterstützung des Familienentlastungsdienstes erfolgten, der befragten Familien in den Blick. Die Unterstützung durch den FED soll zur Entlastung der jeweiligen betreuenden Familienmitglieder dienen. Durch die Hilfe kommt es zu Veränderungen bezüglich der Eltern sowie der Kinder. Wenn sich der Alltag leichter durchleben lässt, bringt das Vorteile für alle Familienmitglieder mit sich. Durch die Tatsache, dass die Eltern nicht mehr so überfordert sind, wirkt sich das auch spürbar positiver auf die Situation innerhalb der Familie aus. Vor allem auch bezüglich der Paar- beziehungsweise Ehebeziehungen. Die Ruhe seitens der Eltern, durch die Entlastung, wird auch bei den Kindern sichtbar.

Durch die Frage, was sich verändert hat, seitdem der Familienentlastungsdienst in Anspruch genommen wird, kamen von allen Seiten sehr positive Aussagen. Eines der am häufigsten gegebenen Begriffs war Entlastung. Hinsichtlich des Ziels dieses Dienstes, ist es schön zu hören, dass die Familien auch wirklich in ihrem Leben und Alltag entlastet werden. Sie haben dadurch mehr Zeit um sich um ihre eigenen Vorlieben zu kümmern.

„Ja puh (..) gut, ja einfach das ich mehr entlastet werde und mehr Zeit habe“ (B1, Abs. 37).

„Für mich hat sich auf jeden Fall das verändert, dass ich einfach viel mehr entlastet werde. Eben durch die ganze Sachen, die Entlastungen, wie Aufgabe machen, drei Kinder alleine. Ist das Aufgabe machen einfach sehr schwierig ohne Hilfe zu machen. Und einfach die Unterstützung von Anfang an schon“ (B3, Abs. 61).

Bei den befragten Müttern kam heraus, dass sich ihr Alltag sehr geändert hat, da sie von Anfang an beim Kind zu Hause waren und sich immer darum kümmerten, da der Partner arbeiten gegangen ist. Besonders hervorzuheben ist, die Mütter können sich seitdem mehr um ihre sozialen Beziehungen kümmern, wie zum Beispiel einfach einen Kaffee trinken gehen mit einer Freundin. Zudem nehmen sie sich mehr Zeit für ihre eigenen Bedürfnisse, die vor der Geburt des Kindes im Vordergrund standen.

„Man hat ein bisschen Freizeit oder man kann einfach in Ruhe mal, also in meiner Situation ist es so, ich kann dann einfach mal sagen, ich geh zu meiner Nachbarin einen Kaffee trinken eine halbe Stunde zum Beispiel oder ich mach draußen eine Gartenarbeit was mit dem M. gar nicht geht, weil er nicht bleibt. (.) Er rennt, also rennt, er geht immer davon, er kann ja ein bisschen gehen ja, er geht davon oder er baut irgendeinen Blödsinn. (.) Es ist einfach für mich, dass ich sagen kann ok ich kommen jetzt runter. Ich mach jetzt meine Sachen was ICH machen muss. Meistens ist es eh Haushalt, aber das ist ja wurscht. (.) Weil man muss ja für sich auch mal was tun. Das ist SEHR wichtig“ (B6, Abs. 31).

„Ich mein sowie früher, ah, haben wir ja die Kleine nicht gehabt (.) da haben wir halt viel (.) Zeit gehabt, auch mit meinem Mann verbracht. Das ist halt auch „klass“, weil oft wenn man daheim ist (.) dann ja dein Kind braucht immer Anspruch (.) und sowie der Bub braucht halt mehr Anspruch und dadurch hast du nie Zeit für dich. Erst am Abend wenn er schläft nachher. Also für mich hat sich auf jeden Fall verändert die Entlastung, ich werde mehr entlastet als davor“ (B4, Abs. 39).

Nachdem die befragten Eltern ihre persönlichen Veränderungen, die mit dem Familienentlastungsdienst einher gehen, darlegten, werden nun ein paar Aussagen dargestellt, bei denen das Kind im Vordergrund steht, was sich für das Kind durch die Betreuung verändert hat.

Drei der befragten Personen gingen auf die Veränderungen des Kindes ein. Es wurde ersichtlich, dass das Kind durch den Familienentlastungsdienst und durch die verschiedenen Betreuerinnen und Betreuer ruhiger und ausgeglichener wurde. Durch das Kennenlernen anderer Bezugspersonen, kann es mit neuen Ereignissen leichter umgehen, da es, meinen die Eltern, offener geworden ist. Sie sagen auch, es sei für die Entwicklung des Kindes wichtig, da es immer wieder neue Menschen kennenlernt und sich dann wieder auf die neue Situation einstellen muss. Weiteres macht der Dienst auch solche Tätigkeiten mit dem Kind, denen die Eltern nicht gerne nachgehen. Das bedeutet für das Kind wiederum eine dauerhafte Abwechslung.

„Es ist ruhiger geworden, sie tut sich jetzt leichter“ (B8, Abs. 39).

„(..) Ja also mein Kind ist auf jeden Fall ausgeglichener, weil erstens, ah als Elternteil, hat man nicht immer Lust, Bock, Zeit, genau das zu machen oder, oder, zum Beispiel so wie ich, ich geh nicht gerne Kino, absolut nicht. (.) Das macht nachher der Familienentlastungsdienst zum Beispiel oder (.) oder gewisse andere Sachen, was man als Mutter nicht so mag (...) Das ist einfach, sie machen so alles (Kind kommt herein). Nein im Prinzip, man hat nicht immer eine Lust, ah, dorthin gehen oder wandern gehen oder Ausflug machen. Das ist einfach so und das ist halt schon „klass“ in dem Sinn“ (B7, Abs. 39).

8.5.5. Veränderungen des Dienstes

Die Unterkategorie „Veränderungen des Dienstes“ ist die abschließende Kategorie der Erfahrungen von den befragten Familien über den Familienentlastungsdienst. Hier wurde die Frage gestellt, was finden Sie an diesem Dienst gut und was würden Sie ändern beziehungsweise Verbessern. Für die Autorin war es bei dieser Frage wichtig, um Vorschläge und Rückmeldungen über den im Kapitel 5.2 beschriebenen Familienentlastungsdienst zu gewinnen, um den gewünschten Veränderungen nachzugehen. Zudem dachte sich die Autorin, dass durch die Anonymität und der neutralen Person, welche die Interviews durchgeführt hat, die befragten Mütter und Väter ehrlichere Antworten zu dem Thema geben würden.

Von den befragten Eltern wurden jedoch keine Vorschläge für Veränderungen gegeben, da alle sehr zufrieden mit diesem Dienst sind. Alle sagen, dass sich der Dienst um alle Angelegenheiten sowie Probleme kümmert. Wenn zum Beispiel eine Betreuerin oder ein Betreuer krank wird, die Eltern müssen sich nicht selbst darum kümmern, sondern der Familienentlastungsdienst bemüht sich immer, schnell einen Ersatz zu finden. Was wiederum zur Entlastung der Eltern dient. Eine Mutter gab etwa an, dass es bezüglich Vertretungen, beim letzten Verein oft Schwierigkeiten gab. Dort musste sich die Mutter darum kümmern und beim Dienst selber anrufen, weil der Betreuer bei ihr abgesagt hat. Beim jetzigen Verein ist es jedoch so, die Kundinnen und Kunden werden in diese Probleme nicht mithineingezogen und der Verein regelt intern alle Angelegenheiten, wenn es zu Ausfällen kommt. Zudem gaben die Mütter und Väter an, dass es mehr als eine Betreuerin und Betreuer gibt, die sich um das Kind kümmern. Das ist den Eltern sehr wichtig. Denn wenn es zu Ausfällen, durch eine Krankheit, kommt keine neue Betreuerin oder Betreuer zu dem Kind, sondern jemand der zuvor schon einmal da war. Wenn nämlich jedes Mal eine neue und fremde Person kommen würde, könnte dies seitens des Kindes zu Problemen führen. Wenn zum Beispiel Haushaltsaktivitäten gemacht werden müssen, müsste es der neuen Betreuerin und dem Betreuer immer von den Elternteilen erklärt werden. Dies führt wiederum zu einer Belastung der Mutter oder dem Vater, was jedoch durch den Dienst abgenommen werden sollte. Zum Abschluss für die Kategorie Familienentlastung noch ein paar wesentliche Aussagen der befragten Eltern.

„Nein also verändern würde ich nichts. Nein das passt schon gut so. Ich finde genauso wie es ist passt es. Es ist ja so, das was ich brauche, bei dem ich Unterstützung oder Entlastung brauche, das wird angeboten. Zum Beispiel wenn mein Kind Betreuung in der Schule braucht, dann wird es da betreut. Wenn es nach Hause gebracht werden muss, dann wird es nach Hause gebracht. Ja also das passt wirklich alles. Mhm nein ich würde nichts verändern“ (B2, Abs. 46).

„Nein eigentlich verändern würde ich NICHTS. (.) So ist der Dienst wirklich super, es ist auch gleich wenn jemand ausfällt, kommt immer gleich eine Vertretung, das ist das gute. Da gibt's eigentlich gar nichts. [...] Der geht wirklich auf alle und alles ein. (.) Egal welche Probleme oder wenn sonst was ist. Es ist auch so, jetzt hat sie eine neue Betreuerin bekommen, mit der kommt sie aber nicht so gut aus, also bemüht sich der

Verein schon wieder darum, dass wer neues kommt. Das ist wirklich super. Weil es geht ja ums Kind, sie muss glücklich sein“ (B3, Abs. 41).

„Also bei der Firma wo ich jetzt bin hätt ich gar nichts zum Ändern. Die ist spitze. Vor allem da brauch ich mich nicht scheren wenn wer krank ist oder sonst irgendwas. Es wird immer geschaut, dass eine Vertretung ist, ich brauch, (.) weil bei die anderen wars immer so, da bin ich angerufen worden, mei ich bin krank. Interessiert mich nicht ja, also wichtig ist immer bei die FEDs find ich, dass das immer intern von der Firma weitergeleitet wird und den Kunden nicht betrifft. Also der Kunde, die anderen haben das immer so gemacht, die haben mich immer mitreingezogen wenn wer krank war. Im Endeffekt bin ich der Kunde, mir ist das wurscht. Und die Betreuer die ich jetzt habe, die kenne ich alle. [...] Ich will keinen anderen, weil wenn ich jetzt wen einschulen muss quasi was alles zu machen ist, dann kann ich das ja gleich selber machen. Da bin ich schneller[...]“ (B6, Abs. 33).

„Das ist „klass“ und was halt auch „klass“ ist, ist (.) sie gehen auch auf die Bedürfnisse ein, was du als Elternteil hast“ (B7, Abs. 41).

9. Beantwortung der Forschungsfragen

Das folgende Kapitel dient nun im Anschluss an den Theorieteil, welcher durch die Aufarbeitung der vorhandenen Literatur detailliert dargestellt wurde sowie durch die Darstellung der analysierten und ausgearbeiteten Ergebnisse der durchgeführten Interviews, zur Zusammenfassung der wesentlichen Erkenntnisse aus Theorie und der Studie. Die zwei Teile werden miteinander in Verbindung gebracht und im Weiteren werden die vorab festgelegten Forschungsfragen beantwortet.

9.1. Welche Herausforderungen treten in Familien mit einem Kind mit Behinderung im Alltag auf?

Familie

Sieben der befragten Eltern leben mit ihren Kindern und deren Ehe- beziehungsweise Lebenspartner gemeinsam in einem Haushalt. Durch die Tatsache, dass keine Großeltern beziehungsweise Geschwister im gemeinsamen Haus leben, kommt es zu einer Herausforderung innerhalb der Familie, da es keine Hilfe im unmittelbaren familiären Umfeld gibt. Dies kann innerhalb der Familie zu Herausforderungen führen, vor allem jedoch, wenn ein Kind mit Behinderung in der Familie lebt.

Herausforderungen/Probleme nach der Geburt

Wenn ein neues Kind in eine Familie geboren wird, kann es zu den unterschiedlichsten Herausforderungen sowie Problemen führen. Der ganze Tagesablauf und Alltag verändert sich um 360 Grad. Die Ergebnisse hinsichtlich der Veränderung des Alltags waren alle sehr ähnlich. Kleinigkeiten wie Einkäufe erledigen oder Kochen, waren nun nicht mehr ohne eine Überbelastung möglich, da das Kind mit Behinderung besonders viel Unterstützung und Aufmerksamkeit benötigt.

Wesentlich bei der Geburt eines Kindes ist, dass die Bedürfnisse sowie ein behutsames Aufwachsen in einer liebevollen und geborgenen Umgebung geboten wird. Dies lässt sich sehr gut mit der im Kapitel 4.1 Theorie und der analysierten Ergebnisse vergleichen. Im Theorieteil wurden die Bedürfnisse des Menschen nach Maslow dargestellt und auf die Bedürfnisse der Kinder abgeleitet. Dazu zählen unter anderem Sicherheitsbedürfnisse sowie physiologische Bedürfnisse. Bei den kindlichen Bedürfnissen sind jedoch noch die Liebes- und Zugehörigkeitsbedürfnisse, Wertschätzungsbedürfnisse sowie die Selbstverwirklichungsbedürfnisse sehr wesentlich für eine gelingende Entwicklung des Kindes (vgl. Pana 2011, S. 54). Verantwortlich dafür, dass dies umgesetzt wird, sind die Eltern beziehungsweise die Erziehungsberechtigten.

Dies lässt sich auch aus den Ergebnissen der durchgeführten Interviews herauslesen. Beim Auswerten der Ergebnisse kam zum Vorschein, dass das Wohl des Kindes den jeweiligen Eltern sehr wichtig ist. Um dies jedoch gewährleisten zu können, benötigen sie eine Unterstützung vom Familienlastungsdienst, da sie in ihrem Alltag überfordert sind und den eigenen Bedürfnissen nicht mehr nachgehen können. Was wiederum bedeutet, dass eine gelingende Entwicklung des Kindes gefährdet ist.

Nach der Geburt eines Kindes kommt es auch zu Veränderungen innerhalb der Familie sowie zu Veränderungen des Alltags. Dies kann sehr herausfordernd für das Familienleben sein. Laut den Erzählungen der befragten Eltern wurde auch ersichtlich, dass die Paarbeziehung sehr darunter gelitten hat. Durch die dauerhafte Überforderung der pflegenden Familienmitglieder, wurde die Beziehung zwischen Mutter und Vater in den Hintergrund gestellt. Die Konsequenzen daraus waren Konflikte innerhalb der Familie, die alle Angehörigen betroffen haben, vor allem aber die Kinder. Seit die betroffenen Familien jedoch Unterstützung vom Familienlastungsdienst erhalten haben, legten sich die Konflikte wieder.

Diese Erkenntnisse lassen sich sehr gut mit der Theorie verbinden. Die Anwesenheit eines Kindes führt zu einer Dreierbeziehung, was zur Folge hat, dass nun nicht nur mehr eine Zweierbeziehung der Eltern besteht. Anstelle der Paarbeziehungsweise Ehebeziehung folgt nun auch eine Elternbeziehung. Die frischgewordenen Eltern sind nun mit neuen Aufgaben konfrontiert, die eine Umstrukturierung der Beziehung der Eltern sowie die Integration des Kindes zur Folge hat (vgl. Hofer 1992, S. 129).

Durch die Geburt eines Kindes gilt es auch zu erwähnen, dass es im sozialen Umfeld zu Veränderungen kommen kann, da Eltern oft anders wahrgenommen und behandelt werden. Wenn zudem noch die Diagnose einer Behinderung kommt, kann sich der Freundeskreis sehr schnell auflösen, da die meisten mit der Situation überfordert sind und nicht wissen, wie mit so einem Kind umzugehen ist. Dies kann dazu führen, dass vom sozialen Umkreis keine Unterstützung für die Familien mehr angeboten wird.

Die Ergebnisse zeigen, dass die Eltern nach der Diagnose der Behinderung des Kindes, keine Unterstützung mehr von Freunden bekamen. Zu Beginn war alles gut, die Freunde haben sich auch über den Neuzugang in der Familie gefreut. Es waren auch alle sehr glücklich und boten deren Hilfe an. Danach jedoch, als herauskam, dass das Kind eine Behinderung hat und es „anders“ ist, zerbrachen die Freundschaften von Zeit zu Zeit und die Familien standen somit alleine da. Einige Aussagen, die von den Familien kamen, waren sehr negativ. Aussagen wie „es tut mir leid, ich weiß nicht was ich mit diesem Kind machen soll“ oder „dieses Kind ist so anstrengend, ich kann mit der Situation nicht umgehen“ wurden von den befragten Eltern wiedergegeben. Dies war für die Autorin nicht leicht anzuhören und fing somit zum Nachdenken an. Die heutige Gesellschaft lebt sehr nach Vorurteilen. Wenn etwas nicht der Normalität entspricht, wird dem nicht entgegengekommen, sondern einfach vergessen und verdrängt. Die Tatsache, dass es für die Eltern auch nicht leicht war, mit der neuen Situation umzugehen, wurde von den Freunden jedoch nicht wahrgenommen.

Sehr ähnlich wie bei der Unterstützung von Freunden waren auch die Ergebnisse bezogen auf die Unterstützung seitens der Familie. Zu Beginn wurde den Familien von den Eltern und Geschwistern Hilfe angeboten, jedoch hat sich das nach der Diagnose der Behinderung des Kindes schnell gewandelt. Mehr als die Hälfte der Großeltern, wollten sich mit der Tatsache, dass ihr Enkelkind eine Behinderung hat, nicht abfinden und zogen sich aus diesem Grund auch von der Unterstützung zurück. Dies wiederum hatte eine Belastung der Eltern zur Folge, da die Eltern mit der Belastung alleine dastanden und den Alltag ohne fremder Unterstützung nicht mehr meistern konnten.

Weitere Herausforderungen, welche die Behinderung des Kindes zu Folge hatten, waren die Besuche und Wege von Arzt zu Arzt und den verschiedenen Behörden. Die Ergebnisse zeigen, dass mehr als die Hälfte der Befragten nicht wussten, was es für

Möglichkeiten bezüglich einer Unterstützung der Familie und des Kindes mit Behinderung gibt. Sie waren zwar zufrieden mit der gebotenen Unterstützung zu Beginn als die Diagnose festgestellt wurde, jedoch bekamen sie seitens der Ärztinnen und Ärzte keine weitere Beratung über die Möglichkeiten der Unterstützung und Betreuung. Drei der acht Befragten sagten jedoch, sie seien durch die Ärztinnen und Ärzte darauf gestoßen, dass es den Familientlastungsdienst gibt. Die anderen vier gaben an, nur durch Bekannte darauf gestoßen zu sein. Nur ein Elternteil hat sich im Alleingang durch Recherchen im Internet, die unterschiedlichen Möglichkeiten der Unterstützung und Betreuung, gesucht. Wenn dann jedoch der Antrag auf eine Unterstützung gestellt wurde, ging es seitens der Behörden sehr schnell, dass die Familien den Familientlastungsdienst in Anspruch nehmen konnten.

Durch die Ergebnisse wurde ersichtlich, dass es bei jeder Geburt eines Kindes zu Veränderungen sowie Herausforderungen innerhalb einer Familie kommen kann. Jedoch muss erwähnt werden, dass es durch die Behinderung des Kindes, wesentlich schwieriger und belastender für die betreuenden Elternteile wird, da das Kind im Vergleich zu den Kindern ohne Behinderung, mehr Unterstützung benötigt. Dies wurde auch von den Eltern genannt. Wenn ein Kind mit Behinderung in die Familie kommt und sie davor schon ein Kind hatten, welches keine Behinderung hat, dies bei der Erziehung nicht vergleichbar ist.

9.2. Welche Erfahrungen machen Familien in Graz, die den Familientlastungsdienst in Anspruch nehmen?

Überleitend von der ersten Forschungsfrage, welche Herausforderungen nach einer Geburt auftreten können, werden nun die Ergebnisse der Erfahrungen von den befragten Familien dargestellt. Hier gilt es zu erwähnen, dass Familien, welche den Dienst in Anspruch nehmen, mit dem Alltag sowie mit der Situation, dass das Kind mit Behinderung mehr Unterstützung benötigt, überlastet und überfordert sind und ohne fremder Hilfe keinen geregelten Tagesablauf mehr durchleben können. Zudem fallen alle befragten Familien in die Zielgruppe des steiermärkischen Behindertengesetzes, da alle Kinder entweder

eine Körper-, Sinnes- oder eine Mehrfachbehinderung haben und in der Familie leben sowie von den Angehörigen betreut werden (vgl. StBHG 2004, S. 69).

Unterstützung vom FED

Die Ergebnisse zeigen, dass es für die Familien zu Beginn eine eigenartige Situation war, solch einen Dienst in Anspruch nehmen zu „müssen“, da es nicht der Norm in der Gesellschaft entspricht. Jedoch kamen die befragten Eltern sehr schnell zur Einsicht, ohne diese Hilfe, den Alltag nicht ohne Überbelastung schaffen zu können.

Bei der Unterkategorie Schwierigkeiten sind die ausgewerteten Ergebnisse der befragten Personen sehr ähnlich. Zu Beginn standen die Bedenken sowie das Vertrauen im Vordergrund. Bedenken in dem Sinn, wie reagiert das Kind auf fremde Personen oder funktioniert das überhaupt. Jedoch wurden diese Bedenken gleich hintenangestellt, da es nach dem ersten Kennenlernen mit dem Familienentlastungsdienst und den Betreuerinnen und Betreuern sehr gut funktioniert hat. Zudem war das Vertrauen ein wesentlicher Faktor, für die Inanspruchnahme des Dienstes. Dies wurde sehr schnell zwischen den Eltern, dem Kind und den Betreuerinnen sowie Betreuern aufgebaut. Danach war es für die Eltern nicht mehr schwierig, ihr Kind in fremde Hände zu geben.

Wenn dennoch Schwierigkeiten zwischen dem Kind oder den Eltern und den betreuenden Personen aufgetreten sind, wurde sehr rasch gehandelt und der FED hat sich um einen Ersatz für die Betreuung gekümmert. Die Ergebnisse zeigen, dass bezüglich des Personals und der Betreuung, alle sehr zufrieden mit dem gewählten Dienst sind.

Tätigkeiten während der Betreuung

Bei der Frage, welche Tätigkeiten mit dem Kind während der Betreuung gemacht werden, waren die Ergebnisse aller befragten Eltern sehr einstimmig. Zu den am meisten durchgeführten Aktivitäten während der Betreuungszeit sind Ausflüge, wie zum Beispiel zu einem Tiergarten oder ins Kino, Spaziergänge sowie Ausflüge ins Schwimmbad und zu Spielplätzen. Tätigkeiten wie Klettern oder auch Wandern und schulische Belangen, wie das Machen von Hausaufgaben mit dem Kind, zählen auch zu den am häufigsten

durchgeführten Tätigkeiten. Hierbei ist zu erwähnen, dass der Plan, der während der Betreuung durchgeführt wird, immer kurz davor besprochen wird und auch immer alltagsnah unternommen wird. Es wird zudem immer auf den Wunsch des Kindes eingegangen. Die Betreuerinnen und Betreuer geben jedoch immer Vorschläge für den Ablauf der zusammen verbrachten Zeit, jedoch kann das Kind entscheiden, was gemacht wird. Weniger als die Hälfte der Befragten gaben außerdem an, dass die Betreuung auch oft im Haus des Kindes stattfindet, wenn zum Beispiel Haushaltstätigkeiten, die für die Betreuung relevant sind, anfallen.

Die Aussagen der befragten Mütter und Väter sind auch sehr gut mit der Theorie zu verbinden. Laut dem steiermärkischen Behindertengesetz zählen zu den pädagogischen Betreuungstätigkeiten nämlich Aktivitäten wie Lesen, Musizieren und Kommunikation sowie Aktivitäten, welche im unmittelbaren Lebensumfeld des Kindes stattfinden sollen. Wie zum Beispiel jegliche Ausflüge, die zum Fahrtendienst zählen. Zudem umfasst die pädagogische Arbeit während der Betreuung noch Elterngespräche sowie Haushaltstätigkeiten (vgl. StBHG 2004, S. 71).

Weiters sehr relevant ist die Tatsache, dass wenn mehr als ein Kind in der Familie lebt, diese oft von den Betreuungstätigkeiten des Familienentlastungsdienstes miteinbezogen werden. Das ist für die Eltern eine große Hilfe, da alle Kinder, welche zu dieser Zeit zu Hause sind, mitbetreut werden und die Eltern sich dann ganz auf ihre individuellen Bedürfnisse beziehen können.

Veränderungen

Die Ergebnisse zeigen eine positive und gelungene Arbeit des Familienentlastungsdienstes. Die Hauptaussage der befragten Eltern war „Entlastung“. Bei den befragten Müttern zeigte sich, dass sich am meisten verändert hat, da, dadurch sie zu Hause geblieben sind nach der Geburt des Kindes, sie nun wieder Zeit für sich haben und den eigenen Bedürfnisse nachgehen können. Kleinigkeiten wie ein Treffen mit einer Freundin zum Kaffee oder nur das Einkaufen gehen für das Essen, wurde durch diesen Dienst erleichtert. Davor mussten sie sich alles genau zeitlich einplanen, wann und wo sie hingehen können, da das Kind nicht alleine zu Hause bleiben konnte. Weiteres war das Einkaufen oft sehr

schwierig, weil sich die Kinder nicht benehmen konnten. Dies führte dann zu Stress und Überforderung seitens der Eltern.

Darüber hinaus sind sieben von den acht Kindern schon im Kindergarten oder in der Schule. Daher gehen wieder beide Elternteile arbeiten, wobei die hauptbetreuende Person nur geringfügig angemeldet ist, da sie sich um den Haushalt und das Kind kümmern muss. Durch den Familienentlastungsdienst hat sich aber der Stress nach der Arbeit gemildert. Zuvor war keine Zeit zum Ausruhen beziehungsweise für das Zubereiten des Mittagessens, da das Kind mit Behinderung gleich nach dem Kindergarten oder nach der Schule nach Hause gekommen ist. Durch die Betreuung wird ihnen nun die Zeit gegeben. Die Kinder der befragten Eltern werden meist zwei Mal die Woche direkt vom Kindergarten oder von der Schule vom Familienentlastungsdienst abgeholt und im Anschluss wird mit ihnen der Nachmittag verbracht.

Für die Väter gab es natürlich auch Veränderungen, jedoch war es bei den Müttern offensichtlicher. Gerade für den alleinerziehenden Vater war die Unterstützung des Familienentlastungsdienstes sehr hilfreich, da er sich um alle Kinder allein kümmern musste und vormittags auch arbeiten ging. Da blieb nur wenig Zeit für Haushaltsaktivitäten. Diese werden jetzt aber gemeinsam mit dem Familienentlastungsdienst abgearbeitet.

Durch die Realität, dass in den meisten Familien nur ein Elternteil zur Arbeit gehen kann, können auch finanzielle Probleme auftreten. Durch die Geburt eines Kindes fallen Anfangskosten, wie das Einrichten eines Kinderzimmers oder das Kaufen von Kleidung oder diversen Babysachen an. Daher ist die Erwerbstätigkeit der Eltern sehr wesentlich, damit keine Probleme bezüglich der Finanzierung auftreten können. Wenn mehrere Kinder in einer Familie sind, sinkt die Erwerbstätigkeit, was zu einem Armutsrisiko führen kann. Dieses Risiko ist besonders hoch bei alleinerziehenden Elternteilen, da sie auf sich alleine gestellt sind, wenn es um die Vereinbarung von Familie und Beruf geht (vgl. BMFSFJ 2010, S. 55).

Bei den befragten Eltern wurden jedoch keine finanziellen Probleme erwähnt, da sie durch die Behinderung des Kindes, eine höhere Kinderbeihilfe bekommen und ein Elternteil Vollzeit arbeiten kann.

Der Familiendienst, welcher von den befragten Familien in Anspruch genommen wird, setzt sich außerdem das Ziel, vorgegeben vom steiermärkischen Behindertengesetz, dass die betroffenen Menschen mit Behinderung selbstbestimmt in ihrer gewohnten Umgebung, nicht mit stationärer Unterbringung, leben können. Die hauptbetreuende Person soll zudem so gut wie möglich entlastet werden. Menschen mit Behinderung wird daher auch die Möglichkeit geboten, in ihrem vertrauten sowie familiären Umfeld leben zu können, wobei es auch darum geht, dass das familiäre System durch eine Überbelastung nicht geschädigt wird (vgl. StBHG 2004, S. 69).

Die Ergebnisse bezüglich der Paarbeziehungen zwischen den Eltern zeigen auch, dass es durch die Unterstützung viel besser geworden ist, weil sie nun auch Zeit haben, den Tag gemeinsam ohne die dauerhafte Betreuung des Kindes verbringen können. Was auch ein positives Verhalten seitens des Kindes auslöst.

10. Fazit

Zu Beginn muss zunächst einmal kritisch erwähnt werden, dass die ausgewerteten Ergebnisse der Befragungen über den gewählten Familienentlastungsdienst nicht verallgemeinert werden können. Es gibt eine sehr große Auswahl an Organisationen, die den Dienst in der Steiermark anbieten. Die Auswahl der Stichprobe beschränkte sich jedoch nur auf eine geringe Anzahl von Familien, die denselben Familienentlastungsdienst in Anspruch nehmen. Außerdem gilt es anzumerken, dass die befragten Familien so gut wie nur positive Erfahrungen mit diesem Dienst gemacht haben. Daher können keine kritischen Aussagen, den Dienst betreffend, aufgeführt werden.

Die Ergebnisse zeigen jedoch, dass es nach jeder Geburt eines Kindes, egal ob mit oder ohne Behinderung, Herausforderungen auftreten können. Um diese Herausforderungen ohne Schwierigkeiten und Überbelastung bewältigen zu können, gibt es den Familienentlastungsdienst. So gut wie alle befragten Familien sind mit der Unterstützung des Familienentlastungsdienstes sehr zufrieden und würden diesen auch allen Menschen, die bei der Bewältigung des Alltags Hilfe benötigen, weiterempfehlen.

Bislang wurden in Österreich keine derartigen Studien über den Familienentlastungsdienst durchgeführt. In dieser Arbeit wurden jedoch auch nur Herausforderungen nach der Geburt und Erfahrungen von den Familien miteinbezogen. Im Hinblick auf ein partizipatives Forschungssetting, wäre es für weitere Studien bezüglich des Familienentlastungsdienstes wünschenswert, dass auch auf Institutionen, wie Kindergarten oder Schule, und Inklusion näher eingegangen wird. Zudem wäre es ein Profit, wenn es mehr Statistiken über diesen Dienst, vor allem in der Steiermark, geben würde. Ergänzend zu dieser Masterarbeit wäre es vorteilhaft, andere Träger aus der Steiermark oder aus ganz Österreich in die Studie miteinzubeziehen. Denn dadurch würden die Ergebnisse aussagekräftiger werden. Darüber hinaus könnten diese verallgemeinert werden.

Durch das Verfassen dieser Arbeit wurde mir ermöglicht, mich tiefer in die Situation der Familien sowie auf die Diagnose Behinderung hineinzuversetzen. Die ausgewählte Literatur zeigte mir, dass es immer wieder neue Theorien und Aussagen gibt, die für die zukünftige Arbeit im sozialen Bereich sehr vorteilhaft sind. Außerdem wurde mir die Möglichkeit geboten, neue Einblicke und Erfahrungen, die mit dem Familienentlastungsdienst

in Verbindung stehen, kennenzulernen. Durch die Tatsache, dass ich in diesem Bereich arbeite und mit den verschiedenen Familien und Kindern konfrontiert werde, bekam ich wieder einen neuen Blick auf die Arbeit des Familientlastungsdienstes. Zudem hat sich der Umgang mit auftretenden neuen Situationen und das Wissen über Herausforderungen erweitert.

Abschließend kann ich sagen, dass die Pädagoginnen und Pädagogen, die bei dem Familientlastungsdienst arbeiten, sehr gute Arbeit mit den einzelnen Kindern und Familien leisten. Außerdem ist es schön, wenn sich die Familien bei dem Dienst wohl fühlen und immer wieder positive Erfahrungen machen.

Literaturverzeichnis

- Aghamanoukjan, Anahid/Buber, Renate/Meyer, Michael (2009): Qualitative Interviews. In: Buber, Renate/ Holz Müller, Hartmut (Hrsg.): Qualitative Marktforschung. Konzepte – Methoden – Analysen. 2. Aufl. Wiesbaden: GWV Fachverlage GmbH, S. 415 – 436.
- Amt der Steiermärkischen Landesregierung (2005): Steirischer Sozialbericht 2003/2004. Online verfügbar unter: http://www.soziales.steiermark.at/cms/dokumente/10176328_5339/275311a9/Sozialbericht%2003-04.pdf [15.03.2018].
- Akkermann, Antke/Krauledat, Sigrid/Thimm, Walter (1997): Irgendwie steht`s mit ja wohl mal zu. In: Aly, Monika/Aly, Götz/Tumler, Morlind (Hrsg.): Kopfkorrektur. Berlin: Rotbuch Verlag, S. 89 – 174.
- Bach, Heinz (1995): Grundbegriffe der Behindertenpädagogik. In: Bleidick, Ulrich (Hrsg.): Theorie der Behindertenpädagogik. 15. Aufl. Berlin: Edition Marhold.
- Behrend, Katharina (2001): Wenn Eltern auseinander gehen. Beziehungsstörungen nach Trennung und Scheidung. In: Becker, Gerold/Behnken, Imbke/Horstkemper, Marianne/Jopt, Uwe/Tillmann, Klaus-Jürgen (Hrsg.): Familie. Hannover: Friedrich Verlag, S. 76 – 79.
- Bernitzke, Fred (2015): Heil- und Sonderpädagogik. 5. Aufl. Köln: Bildungsverlag EINS GmbH.
- Biermann, Adrienne (2001): Schwermehrfachbehinderungen. In: Borchert, Johann (Hrsg.): Handbuch der Sonderpädagogischen Psychologie. Göttingen, S. 94 – 103.
- Bleidick, Ulrich (1999): Behinderung als pädagogische Aufgabe. Behinderungsbegriff und behindertenpädagogische Theorie. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.
- Buchner, Tobias/Lidon, Leonor (2009): Artikel 12 der UN-Konvention: Legal capacity, supported decision making und die Herausforderung für Österreich. *Behinderte Menschen*, No. 1, S. 51 – 61.

- Bundeskanzleramt Österreich (BMFJ) (o. J.): Familien. Trennung und Scheidung. Online verfügbar unter: <https://www.bmfj.gv.at/familie/trennung-scheidung/eltern-kinderbegleitung.html> [08.02.2018].
- Bundeskanzleramt (2018): Kinderbeistand. Online verfügbar unter: <http://www.trennungundscheidung.at/kinderbeistand/>. [13.02.2018].
- Bundesministerin der Justiz: Sozialgesetzbuch (2001): Sozialgesetzbuch (SGB) Neuntes Buch (IX) - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen. §2 Behinderung. Online verfügbar unter: http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/sgb_9/gesamt.pdf [19.12.2017].
- Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK) (o.J.): UN-Behindertenrechtskonvention. Online verfügbar unter: https://www.sozialministerium.at/site/Arbeit_Behinderung/Menschen_mit_Behinderung/EU_International/UN_Behindertenrechtskonvention/#intertitle-24. [09.01.2018].
- Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (BMASGK) (2010): UN - Behindertenrechts- Konvention. Erster Staatenbericht Österreichs. Online verfügbar unter: <https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=216> [08.03.2018].
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2010): Familien Report 2010. Leistungen, Wirkungen, Trends. Online verfügbar unter: <https://www.bmfsfj.de/blob/93786/bf2701b4762dfda3a843780c36b62c65/familienreport-2010-data.pdf> [26.01.2018].
- Bundesministerium für Familien und Jugend (BMFJ) (2016): Kinder mit Behinderung. Ratgeber für besondere Familien. Online verfügbar unter: www.bmfj.gv.at/ElternTipps_Kinder_mit_Behinderung_.pdf. [22.02.2018].
- Cloerkes, Günther (2007): Soziologie der Behinderten. Heidelberg: Universitätsverlag Winter.
- Doose, Stefan (2011): „I want my dream!“ Persönliche Zukunftsplanung. (9. überarbeitete und erweiterte Auflage). Kassel: Netzwerk People First Deutschland e.V.

- Dresing, Thorsten/Pehl, Thorsten (2010): Transkription. In: Mey, Günter/Mruck, Katja (Hrsg.): Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 723 – 733.
- Dresing, Thorsten/Pehl, Thorsten (2013): Praxisbuch. Interview, Transkription und Analyse. 5. Aufl. Marburg: Eigenverlag.
- Dresing, Thorsten/Kuckartz, Udo/ Rädiker, Stefan/Stefer, Claus (2008): Qualitative Evaluation. Der Einstieg in die Praxis. 2. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften/GWV Fachverlage GmbH.
- Ecarius, Jutta/Köbel, Nils/Wahl, Katrin (2011): Familie, Erziehung und Sozialisation. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Fegert, Jörg (2016): Lernprogramm Baby-Lesen. Stuttgart: Hippokrates-Verlag.
- Fend, Helmut (2000): Entwicklungspsychologie des Jugendalters. Opladen: Leske + Budrich.
- Fussek, Claus (1990): Familientlastende Hilfen und ambulante, gemeindenahere Dienste – Bericht eines Mitarbeiters. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe Marburg/Lahn (Hrsg.): Familientlastende Dienste, Band 4, S. 4 – 20.
- Gobiet, Werner/Rudlof, Peter (2006): Vom Gnadentod zu „Leben wie andere auch“. In: Pretenthaler-Ziegerhofer, Anita (Hrsg.): Menschen mit Behinderung. Leben wie andere auch?. Graz: Leykam Buchverlagsgesellschaft m.b.H. Nfg. & Co. KG, S. 13-29.
- Heimlich, Ulrich (2009): Lernschwierigkeiten. Bad Heilbrunn: Klinkhardt Verlag.
- Helfferich, Cornelia (2011): Die Qualität qualitativer Daten. Manual für die Durchführung qualitativer Interviews. 4. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Herrmann, Ulrich (1997): Familie. In: Wulf, Christoph (Hrsg.) (1997): Vom Menschen. Handbuch Historische Anthropologie. Weinheim/Basel: Beltz Verlag, S. 307-314.

- Hofer, Manfred (1992): Die Familie mit einem Kind. In: Hofer, Manfred/Klein-Allermann, Elke/Noack, Peter (Hrsg.): Familienbeziehungen. Eltern und Kinder in der Entwicklung. Göttingen: Hogrefe, S. 129 – 151.
- Höpflinger, François (2008): Generationen in Familie und Gesellschaft. Online verfügbar unter: <http://www.hoepflinger.com/fhtop/fhgenerat1.html> [12.04.2018].
- Kast, Josef/Lockfisch, Adelheid/Löslein, Frank/Martin, Johanna/Mazzola, Rudi/Messmer, Robert/Miller, Reinhold (1979): Familie. Leben in der Kleingruppe. Freiburg: Bildungswerk der Erzdiözese Freiburg.
- Kaufmann, Franz-Xaver (1995): Zukunft der Familie. München: C.H. Beck.
- Kessler, Eva (2014): Von der Kunst liebevoll zu erziehen. München: C.H. Beck.
- Kofahl, Christopher/Lüdecke, Daniel (2014): Familie im Fokus. Die Lebens- und Versorgungssituation von Familien mit chronisch kranken und behinderten Kindern in Deutschland. Online verfügbar unter: https://www.bvktp.de/files/aok-bv_33selbsthilfestudie_web.pdf [12.04.2018].
- Kuhlmann, Carola (2012): Der Begriff der Inklusion im Armuts- und Menschenrechtsdiskurs der Theorien Sozialer Arbeit – eine historisch-kritische Annäherung. In: Balz, Hans-Jürgen/Benz, Benjamin/Kuhlmann, Carola (Hrsg.): Soziale Inklusion. Grundlagen, Strategien und Projekte in der Sozialen Arbeit. Wiesbaden: Springer VS, S. 35 – 58.
- Leyendecker, Christoph (1988): Wahrnehmungsstörungen. Studienbrief zu Behinderung und Schule. Tübingen: DIFF Verlag.
- Leyendecker, Christoph/Kallenbach, Kurt (1989): Motorische Störungen. Studienbrief zu Behinderung und Schule. Tübingen: DIFF Verlag.
- Mayring, Philipp (2002): Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativen Denken. 5. Auflage. Weinheim: Beltz Verlag.
- Mayring, Philipp (2010): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 11. Auflage. Weinheim: Beltz Verlag.

- Mey, Günter/Mruck, Katja (2007): Qualitative Interviews. In: Naderer, Gabriele/Balzer, Eva (Hrsg.): Qualitative Marktforschung in Theorie und Praxis. Wiesbaden, 247 – 278.
- Michalik, Peter/Michalik, Sara (2016): Was Kinder brauchen und Eltern geben können. Norderstedt: Books on Demand.
- Millner, Michael (1998): Neuropädiatrie. Ursachen und Formen von Behinderung. 2. Aufl. Stuttgart, New York: Schattauer.
- Netzwerk Inklusion Rostock (2018): Hintergrund. Online verfügbar unter: <http://www.netzwerk-inklusion-rostock.de/netzwerk-inklusion/hintergrund/>. [09.01.2018].
- Neuwirth, Norbert (Hrsg.) (2011): Familienformen in Österreich. Stand und Entwicklung von Patchwork- und Ein-Eltern-Familien in der Struktur der Familienformen in Österreich. Wien: Österreichisches Institut für Familienforschung.
- Pana, Johanna (2011): Mentales Training für Kinder. Leipzig: Draksal Fachverlag.
- Papastefanou, Christiane/Hofer, Manfred/Hassebrauck, Manfred (1992): Das Entstehen der Familie. In: Hofer, Manfred/Klein-Allermann, Elke/Noack, Peter (Hrsg.): Familienbeziehungen. Eltern und Kinder in der Entwicklung. Göttingen: Hogrefe, S. 105 – 128.
- Renz-Polster, Herbert (2012): Kinder verstehen: Born to be wild: Wie die Evolution unsere Kinder prägt. München: Kösel Verlag.
- Retzlaff, Rüdiger (2010): Familien-Stärken. Behinderung, Resilienz und systemische Therapie. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Rille-Pfeiffer, Christiane/Kapella, Olaf (2017): Familienpolitik in Österreich: Wirkungsanalyse familienpolitischer Maßnahmen des Bundes. Opladen, Berlin, Toronto: Budrich UniPress Ltd.
- Rosenkranz, Theresia (1998): Familienentlastung. Dienste für Familien mit behinderten Angehörigen, unter besonderer Berücksichtigung der Lebens- und Alltagssituation der Eltern. Linz: edition pro mente.

- Seiffert, Michael (2018): Was ist ein Konflikt?. Mediation München Büro. Online verfügbar unter: <https://www.msm.expert/grundlagen/was-ist-ein-konflikt/>. [23.01.2018].
- Sozialserver Land Steiermark (2018): Leistungen, Einrichtungen, Dienste und Kontaktpersonen in der Steiermark. Online verfügbar unter: http://www.sozialebetriebe.steiermark.at/cms/list/10024850/DE/?qu=familienentlastung%2A&x_20=&typ=7&page=1 [16.03.2018].
- Steiermärkisches Behindertengesetz (StBHG) (2004): Leistungsbeschreibungen. Anlage 1 zur LEVO StBHG. Online verfügbar unter: http://www.soziales.steiermark.at/cms/dokumente/11953848_5372/dd8719c5/LEVO-StBHG_Anlage%201%20idF%20LGBI%202013_50.pdf [09.03.2018].
- Steiermärkisches Behindertengesetz (StBHG) (2007): Hilfeleistungen für Menschen mit Behinderung (2004): Online verfügbar unter: <http://www.behindert.or.at/themen/Gesetzestext.pdf> [15.03.2018].
- Steiermärkisches Behindertengesetz (StBHG) (2018): Hilfeleistungen für Menschen mit Behinderung (2004). Online verfügbar unter: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung/LrStmk/20000434/StBHG%2c%20Fassung%20vom%2015.03.2018.pdf> [15.03.2018].
- Stigler, Hubert/Felbinger, Günter (2014): Der Interviewleitfaden im qualitativen Interview. In: Stigler, Hubert/Reicher, Hannelore (Hrsg.): Praxisbuch. Empirische Sozialforschung in den Erziehungs- und Bildungswissenschaften. 2. Aufl. Innsbruck: Studienverlag, S. 141 – 146.
- Theunissen, Georg (2005): Pädagogik bei geistiger Behinderung und Verhaltensauffälligkeiten. 4. Aufl. Bad Heilbrunn: Klinkhardt Verlag.
- Thiersch, Hans (1995): Lebensweltorientierte Soziale Arbeit. Weinheim, München: Beltz Juventa.
- World Health Organization [WHO] (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information [DIMDI], (Hrsg.) (2005): Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Online verfügbar unter:

www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endaussage/icf_endaussage-2005-10-01.pdf [19.12.2017].

Vernooij, Monika (2007): Einführung in die Heil- und Sonderpädagogik. Theoretische und praktische Grundlagen der Arbeit mit beeinträchtigten Menschen. 8. Aufl. Wiebelsheim: Quelle & Meyer.

Zeitleben a (o.J.): Leitbild. Online verfügbar unter: <https://www.zeitleben.at/mobile-dienste/leitbild/> [16.03.2018].

Zeitleben b (o.J.): Leistungen. Online verfügbar unter: <https://www.zeitleben.at/mobile-dienste/leistungen/> [16.03.2018].

Zeitschrift „beziehungweise“ (2006): Für und Wider Elternschaft. Was den Kinderwunsch von Männern und Frauen beeinflusst. In: Österreichischer Institut für Familienforschung (ÖIF). Online verfügbar unter: http://www.oif.ac.at/service/zeitschrift_beziehungsweise/detail/?S=kontrast%3FS&tx_ttnews%5Btt_news%5D=289&cHash=9009592b6f153fac124b08293eff81aa [26.01.2018].

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 Wesensbestimmung von Weiblichkeit und Männlichkeit.....	8
Abbildung 2 Wechselwirkungen zwischen den Komponenten der ICF.....	14
Abbildung 3 Grundformen der Beeinträchtigung.....	15
Abbildung 4 Inklusion.....	24
Abbildung 5 Maslowsche Bedürfnispyramide	29
Abbildung 6 Kombinationsmöglichkeiten mit LEVO – Leistungen.....	43
Abbildung 7 Qualität der Information und Beratung	50
Abbildung 8 Transkriptionsregeln.....	62
Abbildung 9 Codesystem	64

Anhang

Interviewleitfaden

Thema: Erfahrungen von Familien mit dem Familienentlastungsdienst in Graz

Familie

Wie viele Kinder haben Sie?

Welche Familienmitglieder wohnen mit Ihnen zusammen im Haus?

Veränderungen nach der Geburt und Herausforderungen

Nach der Geburt eines Kindes kommt es bestimmt zu Veränderungen im Alltag innerhalb der Familie, welche Veränderungen haben Sie miterlebt?

Was waren zu Beginn die größten Herausforderungen bzw. Probleme?

Behinderung

Wie war es für Sie, als Sie erfahren haben, dass Ihr Kind eine Behinderung hat?

Unterstützung

Von wem haben Sie Unterstützung bekommen? Familie, Freunde, soziales Umfeld, Arbeit, Therapeuten, Arzt, Institutionen

FED

Seit wann bekommen Sie vom FED Unterstützung?

Wie kann man den FED in Anspruch nehmen, wie sind Sie darauf gestoßen?

Wie kamen Sie zu einer bestimmten Organisation?

An wen haben Sie sich als Erstes gewendet und wie lange dauert es ca dass man so eine Unterstützung bekommt?

Welche Erwartungen hatten Sie von der FED bevor Sie den in Anspruch genommen haben?

Gab es am Anfang Schwierigkeiten?

Emotional

Wie ist es für Sie, dass Sie so eine Hilfe in Anspruch nehmen?

Hatten Sie Bedenken diesen Dienst in Anspruch zu nehmen?

Leistungen des FED

Was sind die Leistungen die der FED bringt?

Welche Tätigkeiten werden in der Betreuungszeit durchgeführt?

Wie häufig wird Ihr Kind betreut?

Zu welchen Zeiten bekommt Ihr Kind eine Betreuung?

Was verändert sich durch den FED?

Was finden Sie an diesem Dienst gut und was würden Sie ändern beziehungsweise verbessern?

Institutionen

Wie war es, als das Kind in den Kindergarten, Schule gekommen ist?

Haben Sie im Kindergarten/Schule eine Inklusion miterlebt?

Familienleben: Auftretende Probleme innerhalb der Familie

Innerhalb einer Familie gibt es hin und wieder Probleme, die für kleine und große Krisen sorgen. Welche Krisen haben Sie durchlebt? Welche positiven Erlebnisse können Sie erwähnen?

Wie war die Miteinbeziehung des Kindes in die Familie? Gab es Probleme seitens der Familienmitglieder oder vom Kind selbst?

Wie denken Sie, fühlen sich die Geschwister, wenn das Kind mit Behinderung mehr Unterstützung benötigt?

Welche Einschränkungen bringt eine Behinderung im Alltag mit sich?

Wodurch entstehen finanzielle Probleme? Wo bekommt man Unterstützung?

Sind durch die Förderung beziehungsweise Unterstützung Ihres Kindes finanzielle Probleme aufgetreten?

Petra Radauer, BA

petra.radauer@gmx.net

Graz, 2018