

Kinderwunsch von jungen Erwachsenen mit intellektueller Beeinträchtigung

Dagmar Orthmann Bless

Zusammenfassung

Der Kinderwunsch gilt heute als eine von individuellen Werthaltungen geprägte Option, die u. a. von gesellschaftlichen und persönlichen Rahmenbedingungen beeinflusst wird.

Mittels Leitfadeninterviews in Einzelsituationen wurden 49 kinderlose Erwachsene mit intellektueller Beeinträchtigung (ID) zwischen 18 und 45 Jahren zu ihrem aktuellen Kinderwunsch und den diesbezüglichen Motiven befragt.

63,3 % der Befragten wünschen sich Kinder, 24,5 % sind aktuell unentschieden und 12,2 % haben keinen Kinderwunsch. Von den 18–29-Jährigen wünschen sich mehr Personen Kinder als von den über 30-Jährigen, ebenso wie Personen in Partnerschaft häufiger einen Kinderwunsch äußern als Personen ohne Partnerschaft. Hinsichtlich der Motive für eigene Kinder überwiegen psychologische Nutzenerwartungen, wie z. B. Liebe zu geben und zu bekommen, eine Aufgabe zu erfüllen und Verantwortung übernehmen zu können.

Unter Einbezug von Befunden anderer Studien ist zu konstatieren, dass sich die Aspirationen der hier Befragten nur wenig von jenen von Personen ohne Beeinträchtigung unterscheiden.

1 Familiengründung – von der normativen Selbstverständlichkeit zur individuellen Entscheidung

Familiengründung ist eines der zentralen, die weitere Biografie maßgeblich prägenden Themen im jungen Erwachsenenalter. Kinder zu bekommen galt dabei bis in die 1960er Jahre als normative Selbstverständlichkeit. Seither wurde das generative Verhalten mehr und mehr zu einem Feld individueller Reflexionen und bewusst-absichtsvoller Entscheidungen (Gloger-Tippelt, Gomille & Grimming 1993; Borchardt & Stöbel-Richter 2004; Ruckdeschel 2007). Kinder zu bekommen oder nicht wurde zunehmend als eine persönliche, mehr oder weniger rationale Kosten-Nutzen-Abwägung betrachtet. In der sich herausbildenden Forschung zum Kinderwunsch (im angloamerikanischen Sprachraum:

fertility intentions, parenting aspirations u. ä.) schlug sich das in diversen Modellen nieder, wie z. B. dem Value-of-Children-Ansatz (Hofman & Hofman 1973; Nauck 2001), der verschiedene Nutzendimensionen des Kinderhabens unterscheidet. Empirisch zeigt sich die aktuell vorherrschende Bedeutung psychologischer (emotionaler) Nutzendimensionen der Elternschaft, wie etwa Identitätsstiftung, Bereicherung sowie Entfaltung eigener Fähigkeiten und Kompetenzen durch die bzw. in der Elternrolle oder die emotionale Befriedigung durch wechselseitige Liebe, Nähe und Bindung. Ökonomische und sozialnormative Nutzenerwartungen sind demgegenüber weniger bedeutsam. Der hohe emotionale Nutzen von Kindern kann in Konflikt stehen mit anderen, als persönlich bedeutsam erlebten Werten, wie etwa jenen nach zeitlichen und finanziellen Freiheiten.

Der Kinderwunsch gilt heute als situative, motivationale Momentaufnahme mit nur begrenzter Prognostizität für das tatsächliche generative Verhalten. Ob sich jemand zu einem bestimmten Zeitpunkt Kinder wünscht, hängt offenbar sowohl von einer grundsätzlichen Disposition, Kinder bekommen zu wollen, ab, als auch davon, wie die Bedingungen der Realisierung beurteilt werden (z. B. Ruckdeschel 2004). Der Kinderwunsch wird auch nicht als biografische Konstante aufgefasst, sondern formt sich je nach aktueller Lebenssituation (stärker) aus oder wird auch wieder aufgegeben (z. B. Carl 2002).

Der individuelle Kinderwunsch wird von zahlreichen Faktoren beeinflusst. Dazu gehören gesellschaftliche Rahmenbedingungen (z. B. Normen und Werte, strukturelle Voraussetzungen für die Vereinbarkeit von Familie und Erwerbsarbeit), sozio-demografische Merkmale (v. a. Alter, Bildung, ökonomische Situation), Merkmale der Partnerschaft und des persönlichen sozialen Umfeldes sowie individuelle Werthaltungen und Orientierungen. Wie verschiedene Studien zeigen, erhöhen partnerschaftliche Lebensformen die Wahrscheinlichkeit eines Kinderwunsches. Im Gesamt der Einflussfaktoren auf den individuellen Kinderwunsch scheint den individuellen Werthaltungen und Orientierungen eine besondere Bedeutung zuzukommen. So zeigt beispielsweise die Befragung einer großen, repräsentativen Stichprobe von 20–45-jährigen Kinderlosen, dass die persönliche Wertschätzung von Familie und Partnerschaft über alle Alterskohorten hinweg den stärksten Einfluss darauf hat, ob sich Kinderlose Kinder wünschen oder nicht (Ruckdeschel 2007).

Im aktuellen gesellschaftlichen und fachwissenschaftlichen Diskurs zu generativen Fragen spielt Kinderlosigkeit eine wichtige Rolle. Untersucht werden z. B. Faktoren, die den zunehmenden Anteil kinderlos bleibender Frauen bzw. Paare zu erklären und zu beeinflussen vermögen. Im Zusammenhang mit bewusster Kinderlosigkeit werden diesbezügliche individuelle Motive und Werthaltungen untersucht, ebenso wie strukturelle und normative Rahmenbedingungen. Im Bereich ungewollter Kinderlosigkeit geht es z. B. um medizinische und psychosoziale Interventionen bei Infertilität.

2 Kinderwunsch bei Personen mit kognitiver Beeinträchtigung

In Bezug auf Personen mit intellektueller Beeinträchtigung stehen im Diskurs um generative Fragen völlig andere Themen im Zentrum. Für diesen Personenkreis galt es lange Zeit als normative Selbstverständlichkeit, *keine* Kinder zu bekommen. Das Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit auch im Bereich der privaten Lebensformen hat erst in jüngster Zeit eine Stärkung erfahren. Die „neue Situation“ spiegelt sich in Auseinandersetzungen mit ethischen und rechtlichen Fragen, der Diskussion sexualpädagogischer Konzepte und auch in der Konzipierung und Evaluation möglicher Unterstützungssysteme wider (z. B. Orthmann Bless 2015; Stoffelen, Herps, Buntinx, Schaafsma, Kok & Curfs 2017; Orthmann Bless & Hellfritz 2016).

Die empirische Forschung zu generativen Fragen bei Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung ist durch Untersuchungen diesbezüglicher Einstellungen bestimmter Personengruppen dominiert. Befragt werden vornehmlich Professionelle aus den Bereichen Pädagogik, Sozialarbeit oder Medizin sowie Eltern, und zwar zu ihren Meinungen und Ansichten bezüglich Sexualität, Partnerschaft und Elternschaft von Personen mit kognitiver Beeinträchtigung. Wenngleich die Fachpersonen und Eltern den beeinträchtigten jungen Menschen mehrheitlich das Recht auf sexuelle Aktivität, intime partnerschaftliche Bindungen und Familienplanung zugestehen, sind die Einstellungen doch durch Besorgnis, Vorurteile und Regulierungsabsichten geprägt (Bernert & Ogletree 2013; Evans, McGuire, Healy & Carley 2009; Garbutt 2008; Pixa-Kettner & Bargfrede 2008). Im Vergleich zu anderen Personengruppen werden jungen Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung deutlich weniger Freiheiten in Bezug auf die Gestaltung privater Lebensformen im Erwachsenenalter zugestanden. Innerhalb des Themenfeldes sind die Einstellungen von Fachpersonen und Eltern zudem deutlich negativer bezüglich Kinderwunsch resp. Elternschaft als bezüglich anderer Aspekte, wie etwa sexueller Aktivität, Partnerschaft und Heirat, ausgeprägt (Jones, Binger, McKenzie, Ramcharan & Nankervis 2010; Gilmore & Malcolm 2014; Cuskelly & Bryde 2009; Høglund, Lindgren & Larsson 2013). Beispielsweise befragten Rauh, Bahre und Götze (2013) Eltern von Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Down Syndrom zu Sexualität, Heirat und Kinderwunsch. Alle Eltern gestanden ihren Söhnen und Töchtern Partnerschaften sowie sexuelle Aktivität zu. Auch Heiratswünschen ihrer erwachsenen Kinder stimmten alle Eltern – zum Teil unter Vorbehalten – zu. Im Unterschied dazu befürworteten nur 13 % der Eltern eine mögliche Elternschaft, 56,7 % knüpften eine Befürwortung an zu prüfende Umstände und 30 % der Befragten lehnten eine Elternschaft ihrer beeinträchtigten, erwachsenen Kinder klar ab.

In der Diskussion zur Gestaltung privater Lebensformen und dabei insbesondere zum Kinderwunsch, kommen junge Menschen mit intellektueller Be-

einträchtigung selbst kaum zu Wort. Die wenigen Untersuchungen, in denen die Betroffenen direkt befragt werden, zeigen, dass auch diese Personen sehr gut in der Lage sind, individuelle Befindlichkeiten und Wünsche der Lebensgestaltung im familiären Bereich zu artikulieren (Azzopardi-Lane & Callus 2014; Mattila 2017; Phillips, Goodwin, Johnson & Campbell 2017). Die Bedeutung privater, intimer Beziehungen als Quelle des Wohlbefindens und der Zufriedenheit wird von Personen mit und ohne Beeinträchtigung offensichtlich sehr ähnlich erlebt (Shandra, Hogan & Short 2014; Healy, McGuire, Evans & Carley 2009). Erwachsene mit Beeinträchtigung, die in Institutionen leben, erfahren Fachpersonen eher als kontrollierend denn als unterstützend in Bezug auf die Gestaltung privater Beziehungen (Healy, McGuire, Evans & Carley 2009).

Bezüglich des Kinderwunsches lässt sich aus den wenigen empirischen Daten vermuten, dass viele Jugendliche und junge Erwachsene mit kognitiver Beeinträchtigung einen Kinderwunsch haben (Rauh, Bahre & Götze 2013; Healy, McGuire, Evans & Carley 2009). Im Vergleich zu Personen ohne Behinderung könnte der Kinderwunsch etwas seltener vorhanden sein (ebenda). Es gibt auch Hinweise, dass bei Personen mit Beeinträchtigung im Vergleich zu Personen ohne Beeinträchtigung eine höhere Unsicherheit bezüglich der tatsächlichen Realisierbarkeit des Kinderwunsches besteht (Shandra, Hogan & Short 2014; Bloom, Mosher, Alhusen, Lantos & Hughes 2017). Kinderwunschemotive von Personen mit intellektuellen Beeinträchtigungen wurden bisher kaum empirisch untersucht. Es gibt erste Hinweise, dass auch bei diesem Personenkreis die psychologischen Nutzenerwartungen im Vordergrund stehen (Phillips, Goodwin, Johnson & Campbell 2017).

3 Fragestellungen

Ziel der vorliegenden Studie ist es, die individuellen Aspirationen junger Erwachsener mit intellektueller Beeinträchtigung zu ihrem aktuellen Kinderwunsch zu untersuchen. Folgende Fragestellungen sollen beantwortet werden:

1. Wie ist der Kinderwunsch bei kinderlosen Erwachsenen mit intellektueller Beeinträchtigung ausgeprägt?
2. Mit welchen Motiven werden die individuellen Präferenzen in Verbindung gebracht?

4 Untersuchungsmethode

Gesucht wurde eine Stichprobe von Erwachsenen mit kognitiver Beeinträchtigung im reproduktionsfähigen Alter. Die zu Befragenden sollten bisher kinderlos sein und über eine recht gute mündliche Ausdrucksfähigkeit verfügen. Für den Zugang zu einer Stichprobe mit den genannten Merkmalen boten sich Wohnschulen an. Diese Einrichtungen der Erwachsenenbildung bieten Personen mit kognitiven Beeinträchtigungen ab 18 Jahren eine zeitlich befristete Wohn- und Lerngelegenheit zur Vorbereitung auf eine selbstständige(re) Lebensform (www.wohnschulen.ch). Die Auseinandersetzung mit der individuellen Lebensperspektive steht zudem konzeptionell im Mittelpunkt dieser Maßnahme.

Die Methode der Datenerhebung sollte einen direkten und adressatengerechten Zugang zur Stichprobe ermöglichen und den Respondenten Gelegenheit zu freier Stellungnahme und Explikation der persönlichen Sicht bieten. Ein Leitfadenterview kann diese Anforderungen gut erfüllen. Die Einzelinterviews wurden in der natürlichen Lebenswelt der Befragten, in ungestörter, die Anonymität sicherstellenden räumlichen Situation ohne Anwesenheit Dritter durchgeführt. Die fachliche Qualifizierung der Interviewerin, die Verwendung einer klaren, einfachen Sprache sowie die ikonische Unterstützung der Leitfragen waren qualitätssichernde Maßnahmen (vgl. Tassé, Schalock, Thompson & Wehmeyer 2005).

Das mündlich erhobene Datenmaterial wurde wörtlich transkribiert. Sodann erfolgte in Anlehnung an Lamnek (2005) und mittels des Analyseprogramms MAXQDA 11 eine schrittweise, zusammenfassende Inhaltsanalyse direkt am Material.

5 Ergebnisse¹

5.1 Stichprobe

Es wurden insgesamt 49 Erwachsene befragt. Das entspricht 74 % aller Personen, die zum Untersuchungszeitpunkt in der deutschsprachigen Schweiz in Wohnschulen lebten. Die Stichprobe setzte sich aus 23 Frauen und 26 Männern zusammen. Die Befragten waren zwischen 18 und 45 Jahren alt, das Durchschnittsalter betrug 25;6 Jahre. Alle Befragten waren kinderlos und die Frauen waren bisher – soweit bekannt – auch noch nie schwanger. 25 Personen lebten in einer partnerschaftlichen Situation, 24 Personen hatten aktuell keine Partne-

1 Ein Teil der Ergebnisse wurde publiziert bei Orthmann Bless 2019.

rin bzw. keinen Partner. In der Stichprobe befanden sich drei Paare, wobei diese sechs Personen, so wie alle anderen auch, einzeln befragt wurden.

5.2 Kinderwunsch

5.2.1 Einordnung in den Kontext

Alle Befragten zeigten sich grundsätzlich aufgeschlossen und äußerten sich bereitwillig. Auf die offene Einstiegsfrage zu Zukunftsvorstellungen entfalteten die Respondenten spontan Antizipationen, die meist ihren Ausgangspunkt beim Lebensbereich Wohnen nahmen.

16MP21²: «Wenn ich dann alles hinter mir habe mit dieser Wohnschule, dann werd ich mir zuerst einmal eine Wohnung suchen. Dann werde ich mich zuerst ein wenig einleben in dieser Wohnung, und dann werd ich mir dann mal einmal im Leben mal 14 Tage Ferien einziehen. Mal ein wenig abschalten von dem Getümmel. Fortgehen, ein bisschen ans Meer. ... Dann möchte ich dann mal das Autobillet machen. Denn ja, einmal dann im späteren Leben, dann auch mal eigene Kinder haben.»

Vier Personen thematisieren direkt zu Interviewbeginn ihren Kinderwunsch, die anderen sprechen im weiteren Gesprächsverlauf auf ein konkreteres Themenangebot hin über eine mögliche Elternschaft. Bei manchen Personen wird deutlich, dass die Thematik Kinderwunsch in ihrem aktuellen Lebensalltag präsent ist, dass darüber nachgedacht und mit verschiedenen Personen (erwähnt werden Partner / Partnerin, Eltern und Fachpersonen) bereits diskutiert wurde. Andere hingegen wirken von der Frage nach einem Kinderwunsch eher überrascht und / oder geben an, sich damit bisher noch kaum auseinandergesetzt zu haben.

In vielen Interviews wird deutlich, dass die Befragten sich darüber bewusst sind, verschiedene Optionen der Lebensgestaltung zu haben und individuelle Entscheidungen treffen zu können.

Alle Befragten äußern Wünsche oder Absichten in der Ich-Form, und viele argumentieren für diese unter Einbezug ihrer persönlichen Situation.

9MP23: «Also ich sag ja. Was andere sagen, das müssen die anderen wissen. Ich sage ja, also Kinder ... Ich sage, ich möchte schon gerne Kinder haben, wann weiß ich noch nicht.»

2 Der individuelle Code für die Befragten setzt sich wie folgt zusammen: Nummer des Interviews – Geschlecht – partnerschaftliche Situation – Alter. Hier: Interview 16, Proband männlich, in Partnerschaft, 21 Jahre alt.

5.2.2 Kinderwunsch nach ausgewählten Stichprobenmerkmalen

Die Analyse des Kinderwunsches in der Gesamtstichprobe und unterteilt nach ausgewählten Stichprobenmerkmalen ergab folgende Resultate (Tab. 1).

Tab. 1: Kinderwunsch in der Gesamtstichprobe ($N = 49$) und nach ausgewählten Stichprobenmerkmalen

Probanden	Kinderwunsch		
	Ja	Nein	Unklar / unentschieden
<i>Stichprobe insgesamt</i>	31	12	6
Frauen	15	6	2
Männer	16	6	4
<i>Alterskohorten</i>			
18 bis 29 Jahre	27	8	4
30 bis 45 Jahre	4	4	2
<i>Partnerschaftliche Situation</i>			
Mit Partnerin / Partner	18	5	2
Ohne Partnerin / Partner	13	7	4

31 der 49 Befragten (63,3 %) äußern einen Kinderwunsch. Sie tun dies auf unterschiedliche Weise, von klar und vehement bis hin zu zögerlich und abwägend.

39MKP27: *«Ich möchte Kinder unbedingt.»*

1MKP29: *«Je nachdem schon mal, ja»*

12 Personen (24,5 %) möchten keine Kinder. Die Ablehnung wird oft kurz und prägnant formuliert.

4WKP25: *«Ich möchte keine Kinder haben. Nein.»*

Bei den verbleibenden sechs Personen (12,2 %) ist keine eindeutige Zuordnung möglich. Darunter sind z. B. drei Befragte, die sich noch kaum Gedanken dazu gemacht haben.

24WKP21: *«Das hab ich mir gar noch nicht überlegt so. Das ist noch so weit weg.»*

Bei der Verbreitung des Kinderwunsches gibt es kaum Geschlechtsunterschiede. 15 der 23 Frauen und 16 der 26 Männer wünschen sich Kinder. Hingegen scheint der Kinderwunsch je nach partnerschaftlicher Situation unterschiedlich ausgeprägt zu sein. 18 von 25 Personen, die aktuell in einer Partnerschaft leben, wünschen sich Kinder. Aber nur 13 von den 24 Personen, die

derzeit keine Partnerschaft haben, äußern einen Kinderwunsch (Tab. 1). Auch zwischen den Alterskohorten³ gibt es Unterschiede. In der Kohorte der 18- bis 29-Jährigen wünschen sich 27 von 39 Personen ein Kind. In der Kohorte der über 30-Jährigen sind es nur noch 4 von 10 Personen.

5.2.3 Gewünschte Kinderzahl

Die meisten Frauen und Männer mit Kinderwunsch äußern sich (auf Nachfrage) auch zur gewünschten Kinderzahl. Von jenen, die konkrete Angaben machen, nennen die meisten eine Präferenz für ein bis zwei Kinder. Teilweise wird das auch begründet.

47MKP21: «Ein bis zwei Kinder. ... Ja. Ich glaube, die meisten Familien haben so viele. ... Und Kinder kosten auch. Musst auch aufs Budget schauen. Kinder sind nicht gerade billig zum Aufziehen.»

Hohe Kinderzahlen, d. h. mehr als drei Kinder, wurden von verschiedenen Befragten mit oder ohne Begründung klar abgelehnt.

17WP27: «Maximum zwei, nicht mehr. Weil, wenn man fünf Kinder hat, muss man immer irgendwie schauen, der will eines, der will das, der jenes. Das ist einfach ein größerer Zeitaufwand. Also mit zwei, doch doch, das wäre machbar (lacht).»

5.2.4 Realisierung des Kinderwunsches

Hinsichtlich einer möglichen Realisierung des Kinderwunsches können einerseits Antizipationen zu bestimmten Kriterien bzw. Voraussetzungen betrachtet werden, andererseits kann über die grundsätzliche Realisierbarkeit des persönlichen Kinderwunsches reflektiert werden.

Den passenden Zeitpunkt, um ein Kind zu bekommen, verorten die Befragten sowohl an ihrem Lebensalter als auch an bestimmten Aspekten ihrer Lebenssituation. In Bezug auf das eigene Lebensalter fokussieren die meisten Befragten ($N = 25$) auf die Altersspanne zwischen 26 und 35 Jahren. Nur wenige Personen antizipieren Elternschaft vor dem 26. Lebensjahr ($N = 5$) oder nach dem 35. Lebensjahr ($N = 3$). Des Weiteren wird die Umsetzung des Kinderwunsches mit der partnerschaftlichen Situation in Verbindung gebracht. Dabei erklären mehrere Befragte, vor allem Männer, dass Elternwerden eine gemeinsame Entscheidung eines Paares sein muss. Zudem wird eine tragfähige Partnerschaft als Voraussetzung für das Elternwerden angesehen.

3 Die zwei Alterskohorten wurden in Anlehnung an große Bevölkerungsbefragungen in der Schweiz gebildet. Der verwendete Cut entspricht dabei gleichzeitig in etwa dem aktuellen schweizerischen Durchschnittsalter bei der Geburt des ersten Kindes (z. B. BFS 2017).

28MKP22: *«Mein Wunsch ist mal ein Kinderwunsch, aber eh, ob die Frau es auch will, das weiss ich nicht. ... Die Frau muss einverstanden sein.»*

14WKP19: *«Wenn man nicht einen guten Partner hat, dann bringt's auch nichts, Kinder zu haben.»*

Als weitere Kriterien für eine mögliche Realisierung des Kinderwunsches werden Aspekte der eigenen Persönlichkeitsentwicklung erläutert. Auch eine adäquate Wohnsituation, ausreichende finanzielle Mittel sowie soziale Unterstützung werden in einigen Fällen genannt.

17WP27: *«Eben einfach, wenn ich wirklich eine eigene Wohnung habe und mich als selbstständig beweisen kann. ... Ja, denn wenn du natürlich gar nichts kannst im Haushalt, ist es auch ein wenig doof und dann musst du noch gleichzeitig Kinder erziehen und so, das ist ... einfach zuerst für mich ein wenig selbstständig, so gut wie möglich. Und dann kann man weiterschauen.»*

In einigen Interviews wird deutlich, dass die Befragten Zweifel hegen, ob ihr Kinderwunsch realisiert werden wird. Diese Zweifel werden teilweise im Zusammenhang mit einer generell nur begrenzten Planbarkeit des eigenen Lebens geäußert. In anderen Fällen beziehen sich die Bedenken konkreter auf die persönliche Lebenssituation.

1MKP29: *«ja, aber eben, Zukunft kann man nicht planen.»*

8MP29: *«ja, wenn's geht ... wenn's geht, denke ich schon ja. Also ich denke, wenns da von der Unterstützung her geht von den Eltern her ... Aber ob's dann wirklich mal in Erfüllung geht, das steht noch in den Sternen.»*

5.3 Kinderwunschmotive

Es existiert keine einheitliche, empirisch belegte Systematik von Motiven für oder gegen Kinder. In Anlehnung an Vorschläge aus der Fachliteratur (z. B. Gloger-Tippelt et al. 1993; Brähler et al. 2001) erfolgt hier eine Unterscheidung in jeweils drei Kategorien, denen alle in den Interviews genannten Motive für oder gegen Kinder zugeordnet werden können.

5.3.1 Motive, die für eigene Kinder sprechen

Tab. 2: Motive für Kinder (N = 39 Probanden, Mehrfachnennungen möglich)

<i>Kinder als biologischer und / oder sozialer Normalfall (N = 4 Probanden)</i> <ul style="list-style-type: none">- Reproduktiver Aspekt, Fortbestand der eigenen Person / Familie- Kinder zu haben ist selbstverständlich, normal
<i>Kinder als Quelle von Freude (intrinsischer Wert) (N = 17 Probanden)</i> <ul style="list-style-type: none">- (kleine) Kinder mögen, gernhaben- Spaß haben am Umgang mit Kindern
<i>Psychologische Nutzenerwartungen (N = 28 Probanden)</i> <ul style="list-style-type: none">- Eine Aufgabe haben- Jemanden lieben, Liebe geben, Bindung erfahren, nicht alleine sein- Etwas Neues erleben- Kinder als Möglichkeit, etwas zu unternehmen, sich zu beschäftigen- Das Aufwachsen des Kindes mitzerleben ist bereichernd- Eigene Kompetenzen und Fähigkeiten entfalten: sich kümmern, Verantwortung übernehmen, einem Kind etwas beibringen, ein Kind versorgen

39 der 49 Befragten äußern persönliche Motive, die für eigene Kinder sprechen. Eine erste Motivgruppe bilden Angaben, die *Kinder als biologischen und / oder sozialen Normalfall* darstellen (Tab. 2). Motive dieser Art werden von vier Personen genannt.

2WP25: «Also bei mir ist der Grund eigentlich: Wieso gibt's Frau und Mann? Zum Kinderkriegen.»

Eine zweite Motivgruppe bilden Äußerungen zum *intrinsischen Wert von Kindern*. Diese Motive messen dem emotionalen Verhältnis zu Kindern an sich und der daraus resultierenden Freude an Kindern eine hohe Bedeutung bei. Sie spielen für 17 Befragte eine Rolle.

28MKP22: «Ich liebe Kinder einfach.»

Die meisten Motive gehören jedoch einer dritten Gruppe an, den sogenannten *psychologischen Nutzenerwartungen* (Tab. 2). Im Unterschied zum intrinsischen Wert von Kindern an sich werden hier individuellere, spezifischere Erwartungen und Konsequenzen formuliert, und zwar vornehmlich in Bezug auf die eigene Person. Psychologische Nutzenerwartungen werden von 28 Befragten beschrieben, wobei meist mehrere der zugehörigen Aspekte erwähnt werden.

24WKP21: «Man hätte dann einfach eine Aufgabe.»

15MP18: «mal jemand liebhaben oder so»

36MP24: «Und auf das freue ich mich eigentlich, ein bisschen eine neue Herausforderung. Und ... etwas Neues erleben können.»

7MKP26: «Man kann zu ihnen schauen. Man kann mit den Kindern in den Zoo oder auf den Spielplatz.»

5MKP24: «Als Vater Verantwortung übernehmen. Sich um sie kümmern.»

5.3.2 Motive, die gegen eigene Kinder sprechen

Die von 13 Probanden genannten Motive gegen Kinder lassen sich wie folgt systematisieren (Tab. 3).

Tab. 3: Motive gegen Kinder (N = 13 Probanden, Mehrfachnennungen möglich)

<i>Kinder bringen persönliche Einschränkungen und Belastungen (N = 8 Probanden)</i> <ul style="list-style-type: none">– Kinder sind laut, anstrengend und geben viel zu tun– Kinder schränken den eigenen Schlaf und die eigene Freizeit ein
<i>Elternsein ist eine (zu) schwierige Aufgabe (N = 8 Probanden)</i> <ul style="list-style-type: none">– Elternsein als insgesamt schwierige Aufgabe– Befürchtung, die Erziehung der Kinder nicht bewältigen zu können– Elternschaft ist schwierig zu vereinbaren mit anderen Aufgaben, wie Arbeit und Haushalt
<i>Persönliche Voraussetzungen machen Kinderkriegen unmöglich (N = 7 Probanden)</i> <ul style="list-style-type: none">– Biologisch-organische Voraussetzungen nicht (mehr) vorhanden– die eigene Behinderung und deren mögliche Übertragung auf ein Kind

In einer ersten Motivgruppe werden zu erwartende persönliche Einschränkungen und Belastungen durch Kinder thematisiert, das spielt für acht Befragte eine Rolle.

4WKP25: «Ich will keine eigenen. Ich hätte keine Zeit, um in den Ausgang zu gehen.»

In einer zweiten Motivgruppe wird, ebenfalls von acht Personen, Elternsein als eine (zu) schwierige Aufgabe deklariert. Zum Teil wird die Gesamtheit der Anforderungen an Eltern als sehr massiv erlebt, zum Teil werden konkrete Problematiken, wie etwa befürchtete Erziehungsprobleme, erwähnt (Tab. 3).

12MP22: «Und dann weiss ich nicht, wenn das Kind dann gewachsen ist, hat das Kind dann ein Chaos mit den Kleidern. Ich weiss noch nicht, ob ich schimpfen muss oder lieb sein muss.»

Eine dritte Motivgruppe fasst Angaben zu persönlichen Voraussetzungen für das Kinderkriegen zusammen. Dazu gehören einerseits biologisch-organische Voraussetzungen, andererseits Merkmale der eigenen Behinderung und deren

mögliche direkte oder indirekte Auswirkungen auf ein Kind. Diese persönlichen Voraussetzungen erwähnen sieben Personen.

41MP38: «Kiiinder, also kann ich gar nicht haben. Weil, ich verdiene zu wenig, dass ich Kinder haben kann. Darum hat man mit mir das besprochen. Und dann haben meine Eltern gesagt, ob ich mir vorstellen könnte mich zu unterbinden, und jetzt bin ich eben unterbunden.»

Motive der zweiten und dritten Gruppe werden teilweise (aber keinesfalls immer) argumentativ verbunden: die eigene Behinderung wird als Grund angesehen, warum Elternsein eine zu schwierige Aufgabe ist.

45WKP31: «Und da ich ja eben auch noch leichte geistige Behinderung habe und eine Lernschwierigkeit ... ich, äh, könnte ich einem Kind gar keine Zukunft bieten. Darum sage ich nein. (unverständlich) Ja, mir kommen meist schon Tränen, wenn ich Kinderwagen sehe und so herzige Kinder, aber ich muss es wirklich einsehen. Ich setze sicher kein Kind auf die Welt und nachher irgendwie ... in ein Heim tun oder so.»

6 Diskussion

In der vorliegenden Untersuchung konnten 74 % der jungen Erwachsenen, die derzeit eine Wohnschule besuchen, befragt werden. Damit sind die Ergebnisse repräsentativ für die Gruppe der Wohnschülerinnen und Wohnschüler, nicht jedoch für die Population der Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen insgesamt. Da die Datenerhebung in Form von halbstrukturierten Interviews erfolgte und keine Kontrollgruppen einbezogen werden konnten, ist keine direkte Vergleichbarkeit mit Ergebnissen anderer Studien gegeben. Allerdings entspricht die grundsätzliche Art der Erfassung und Bewertung des Kinderwunsches und der damit zusammenhängenden persönlichen Motive (Kinderwunsch als situative Momentaufnahme, erfasst durch Befragungen, Systematik der Motive anhand anerkannter Modelle etc.) der Vorgehensweise internationaler Studien, sodass eine Bezugnahme auf deren Befunde legitim erscheint.

Der individuelle Kinderwunsch wird durch eine Vielzahl von Faktoren beeinflusst (siehe Kap. 1), und in Bezug auf diese Faktoren unterscheidet sich die hier untersuchte Gruppe deutlich von Erwachsenen ohne Beeinträchtigung. Die Befragten haben einen geringen Bildungsstatus (in der Regel Sonderschulabschluss, zum Teil Regelschulabschluss auf Basisniveau, kein anerkannter Bildungsabschluss auf Sekundarstufe II) und ihre ökonomische Situation, geprägt durch eine Teilzeitbeschäftigung auf einem geschützten Arbeitsplatz in Kombination mit sozialen Ergänzungsleistungen, ist schwach. Die erwachsenen Wohnschülerinnen und Wohnschüler leben zeitlich befristet in einer sozialen

Einrichtung mit institutionell festgelegten Rahmenbedingungen. Sie haben weniger häufig als Gleichaltrige ohne Beeinträchtigung eine Partnerschaft, und wenn sie eine Partnerschaft pflegen, so wohnen sie aktuell meist nicht mit dem Partner bzw. der Partnerin zusammen (zu partnerschaftlichen Lebenssituationen der Schweizer Bevölkerung vgl. z. B. BFS 2017). Zudem ist nach wie vor von Unterschieden in den gesellschaftlichen Normen und Werten bezüglich der Akzeptanz von Elternschaft bei Personen mit kognitiven Beeinträchtigungen im Vergleich zu jenen bei Personen ohne Beeinträchtigungen auszugehen, auch wenn die rechtlichen Grundlagen sich gewandelt haben. Vor dieser Ausgangslage ist es erstaunlich, wie wenig sich die Aspirationen der hier Befragten von jenen Gleichaltriger ohne Beeinträchtigung unterscheiden.

Die Mehrheit der befragten kinderlosen Erwachsenen mit kognitiver Beeinträchtigung (63,3 %) wünscht sich Kinder. Ein erheblicher Teil (24,5 %) ist aktuell unentschlossen, und 12,2 % haben keinen Kinderwunsch. Männer und Frauen äußern etwa gleichhäufig einen Kinderwunsch. In der Kohorte der 18–29-Jährigen wünschen sich mehr Personen Kinder als in der Kohorte der über 30-Jährigen, ebenso wie Personen in Partnerschaft häufiger einen Kinderwunsch äußern als Personen ohne Partnerschaft. Der Übergang zur Elternschaft wird mehrheitlich im Alter zwischen 26 und 35 Jahren antizipiert, und die gewünschte Kinderzahl wird am häufigsten mit ein bis zwei Kindern beziffert.

Bezüglich all dieser Befunde überwiegen die Gemeinsamkeiten mit Personen ohne Beeinträchtigung. Die hohe Verbreitung des Kinderwunsches (aber auch ein erheblicher Anteil Unentschlossener), die sehr ähnlichen Aspirationen von Männern und Frauen, die höhere Verbreitung des Kinderwunsches bei unter 30-Jährigen im Vergleich zu über 30-Jährigen und bei Personen in Partnerschaft im Vergleich zu Personen ohne Partnerschaft, ebenso die Fokussierung einer eher kleinen Familie und der antizipierte Zeitpunkt des Überganges zur Elternschaft zwischen der Mitte der zweiten und der Mitte der dritten Lebensdekade wurden auch bei Personen ohne Beeinträchtigung häufig so festgestellt (BFS 2015, 2017; Ruckdeschel 2004; Shandra, Hogan & Short 2014; Bloom, Mosher, Alhusen, Lantos & Hughes 2017).

Bestimmte Unterschiede zwischen den Erwachsenen mit und ohne Beeinträchtigung könnte es hinsichtlich der Häufigkeit des Kinderwunsches sowie der antizipierten Kinderzahl geben. Laut Erhebung zu Familien und Generationen (BFS 2015), einer der Schweizer Volkszählung zugehörigen, auf einer repräsentativen Bevölkerungsstichprobe von $N = 17.288$ Personen beruhenden Erhebung, wünschen sich derzeit ca. 93 % der 20–29-jährigen Schweizerinnen und Schweizer eigene Kinder, und zwar meist zwei (63 %) oder drei (28 %). In der Gruppe der 30–39-Jährigen haben noch 78 % einen Kinderwunsch. Verglichen damit scheint der Kinderwunsch bei den Befragten mit kognitiver Beeinträchtigung weniger häufig vorhanden zu sein, und die antizipierte Kinderzahl ist geringer. Auch für diese Unterschiede finden sich Belege in anderen Studien

(Shandra, Hogan & Short 2014; Bloom, Mosher, Alhusen, Lantos & Hughes 2017).

Die 18–45-jährigen Wohnschülerinnen und Wohnschüler geben eine Vielzahl von Motiven für und gegen eigene Kinder an. Bei den Motiven, die für eigene Kinder sprechen, überwiegen in Anzahl und Differenziertheit die psychologischen Nutzenerwartungen, wie z. T. Liebe und Nähe zu geben und zu erfahren, individuelle Kompetenzen in der Elternrolle entfalten zu können, eine Aufgabe erfüllen und Verantwortung übernehmen zu können. Demgegenüber spielen der intrinsische Wert von Kindern eine geringere und ökonomische sowie sozial-normative Nutzenerwartungen praktisch keine Rolle. Diese Gewichtung von Motiven für eigene Kinder entspricht den Befunden, die für andere Bevölkerungsgruppen ermittelt wurden (z. B. Orthmann Bless 2006; Brähler et al. 2001). Die Befragten erwähnen keine Motive für Kinder, die mit ihrer Beeinträchtigung im Zusammenhang stehen. Bei den Motiven, die gemäß der Befragten gegen Kinder sprechen, finden sich Aspekte der persönlichen Einschränkung und Belastung durch die Elternrolle, der Wahrnehmung von Elternschaft als (zu) schwierige Aufgabe sowie der Nichtpassung von persönlichen Voraussetzungen mit Elternschaft. Damit werden auch hier ganz ähnliche Aspekte erwähnt wie von anderen Personengruppen (Ruckdeschel 2007; Orthmann Bless 2006; Brähler et al. 2001). Im Zusammenhang mit Motiven gegen eigene Kinder wird von wenigen Befragten ein expliziter Bezug zur eigenen Beeinträchtigung hergestellt. Das ist ein Spezifikum gegenüber Personen ohne Beeinträchtigung.

Es ist zu fragen, warum sich die Aspirationen in Bezug auf Kinderwunsch und Kinderwunschmotive zwischen den hier Befragten und Personen ohne Beeinträchtigung offenbar nur wenig unterscheiden, obwohl die den Kinderwunsch beeinflussenden Faktoren doch sehr unterschiedlich ausgeprägt sind. Anscheinend spielen im Rahmen der individuell zu leistenden Kosten-Nutzen-Abwägungen die persönlichen Werthaltungen und Orientierungen, dabei vor allem die Wertschätzung von Familie, eine größere Rolle als gesellschaftliche Rahmenbedingungen und soziodemografische Merkmale. Das zeigte sich auch in anderen Studien (Ruckdeschel 2007). Und in Bezug auf die persönliche Wertschätzung von Partnerschaft und Familie unterscheiden sich Personen mit intellektueller Beeinträchtigung offenbar nicht von Personen ohne Beeinträchtigung (vgl. Kap. 2). Zu bedenken ist auch, dass der Kinderwunsch nur in einem losen Zusammenhang mit der tatsächlichen Realisierung von Elternschaft steht. Auf die tatsächliche Realisierung von Elternschaft wirken sich die Rahmenbedingungen vermutlich viel deutlicher aus als auf den Kinderwunsch.

Die Studie zeigt, dass viele Erwachsene mit intellektueller Beeinträchtigung sehr gut in der Lage sind, über ihre individuellen Aspirationen hinsichtlich eines Kinderwunsches direkt Auskunft zu geben. Auch in zukünftigen Forschungen sollten die Betroffenen selbst zu Wort kommen. Elternschaft ist eine

überaus komplexe, verantwortungsvolle Aufgabe, die Personen mit intellektueller Beeinträchtigung meist nur mit Hilfe bewältigen können. Gerade weil im Zusammenhang mit Elternschaft bei intellektueller Beeinträchtigung häufig professionelle Hilfe (Einmischung) benötigt wird, ist es so wichtig, dass diese in Kenntnis der individuellen Wünsche und Bedürfnisse der Klientel angeboten wird. Das gilt sowohl für sexualpädagogische Angebote zur Auseinandersetzung mit dem eigenen Kinderwunsch, als auch für die Begleitung einer Elternschaft.

Literatur

- Azzopardi-Lane, C. & Callus, A. (2014). Constructing sexual identities: people with intellectual disability talking about sexuality. *British Journal of Learning Disabilities* 43, 32–37.
- Bernert, J. & Ogletree, R. (2013). Women with intellectual disabilities talk about their perceptions of sex. *Journal of Intellectual Disability Research* 57(3), 240–249.
- Bloom, T., Mosher, W., Alhusen, J., Lantos, H. & Hughes, R. (2017). Fertility Desires and Intentions Among US Women by Disability Status: Findings from the 2011–2013 National Survey of Family Growth. *Maternal and Child Health Journal* 21(8), 1606–1615.
- Borcharadt, A. & Stöbel-Richter, Y. (2004). *Die Genese des Kinderwunsches bei Paaren*. Wiesbaden: Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung. Heft 114.
- Brähler, E., Stöbel-Richter, Y. & Schumacher, J. (2001). Für und Wider eines eigenen Kindes: Der Leipziger Fragebogen zu Kinderwunschemotiven (LKM). *Diagnostica* 47 (2), 96–106.
- Bundesamt für Statistik (BFS) (2015). *Erhebung zu Familien und Generationen 2013*. Neuchâtel.
- Bundesamt für Statistik (BFS) (2017). *Familien in der Schweiz*. Neuchâtel.
- Carl, C. (2002). *Kinder? Nein Danke! – Gewollt kinderlos*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Cuskelly, M. & Bryde, R. (2009). Attitudes towards the sexuality of adults with an intellectual disability: parents, support staff, and a community sample. *Journal of Intellectual & Developmental Disability* 29(3), 255–264.
- Evans, D., McGuire, B., Healy, E. & Carley, S. (2009). Sexuality and personal relationships for people with intellectual disability. Part II: staff and family carer perspectives. *Journal of Intellectual Disability Research* 53(11), 913–921.
- Garbutt, R. (2008). Sex and relationships for people with learning disabilities: a challenge for parents and professionals. *Mental Health and Learning Disabilities Research and Practice* 5 (2), 266–277.
- Gloger-Tippelt, G., Gomille, B. & Grimmig, R. (1993). *Der Kinderwunsch aus psychologischer Sicht*. Opladen: Leske + Budrich.
- Hoffman, L. & Hoffman, M. (1973). The value of children to parents. In Fawcett, J. (Eds.). *Psychological perspectives on population*. New York: Basic Books, 19–76.
- Hoglund, B., Lindgren, P. & Larsson, M. (2013). Midwives' knowledge of, attitudes towards and experiences of caring for women with intellectual disability during pregnancy and childbirth: A cross-sectional study in Sweden. *Midwifery* 29(8), 950–955.
- Jones, L., Binger, T., McKenzie, C., Ramcharan, P. & Nankervis, K. (2010). Sexuality, pregnancy and midwifery care for women with intellectual disabilities: A pilot study on attitudes of university students. *Contemporary Nurse* 35(1), 47–57.

- Gilmor, L. & Malcolm, L. (2014). "Best for everyone concerned" or "Only as a last resort"? Views of Australian doctors about sterilisation of men and women with intellectual disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability* 39(2), 177–187.
- Healy, E., McGuire, B., Evans, D. & Carley, S. (2009). Sexuality and personal relationships for people with an intellectual disability. Part I: service-user perspectives. *Journal of Intellectual Disability Research* 53(11), 905–912.
- Lamnek, S. (2005). *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim/Basel: Beltz.
- Mattila, J., Uusiautti, S. & Maatta, K. (2017). How do people with intellectual disability describe the experience of falling in love? *International Journal of Emotional Education* 9(1), 71–84.
- Nauck, B. (2001). Der Wert von Kindern für ihre Eltern. „Value of Children“ als spezielle Handlungstheorie des generativen Verhaltens und von Generationenbeziehungen im interkulturellen Vergleich. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie* 53, 407–435.
- Orthmann Bless, D. (2006). *Lebensentwürfe benachteiligter Jugendlicher*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Orthmann Bless, D. (2015). Erwachsenenalter und Elternschaft. In: Hedderich, I., Biewer, G., Hollenweger, J. & Markowetz, R. (Hrsg.). *Handbuch Inklusion und Sonderpädagogik*. Bad Heilbrunn: utb. 496–500.
- Orthmann Bless, D. (2019): „Ein Kind möchte ich schon haben“. Eine empirische Studie zum Kinderwunsch von Erwachsenen mit kognitiver Beeinträchtigung. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik* 25 (4), 21–28.
- Orthmann Bless, D. & Hellfritz, K. (2016). *Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder unterstützen. Evaluation zur Begleiteten Elternschaft in Deutschland. Befunde aus der SEPIA-D-Studie*. Freiburg: Heilpädagogisches Institut der Universität Freiburg / Schweiz. ISBN 978-3-033-05468-4.
- Phillips, L., Goodwin, J., Johnson, M. & Campbell, L. (2017). Could I, should I? Parenting aspirations and personal considerations of five young women with 22q11.2 deletion syndrome. *Journal of Intellectual & Developmental Disability* 42(4), 364–374.
- Pixa-Kettner, U. & Bargfrede, S. (2008). Kinderwunsch von Menschen mit geistiger Behinderung. In: Pixa-Kettner, U. (Hrsg.). *Tabu oder Normalität? Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder*. Heidelberg: Edition, S. 73–85.
- Rauh, H., Bahre, S. & Goetze, H. (2013). Der Umgang mit Sexualität und Familiengründungswünschen bei Jugendlichen mit Trisomie 21. Sicht der Jugendlichen selbst und ihrer Eltern. *Heilpädagogische Forschung* 39(3), 107–117.
- Ruckdeschel, K. (2004). Determinanten des Kinderwunsches in Deutschland. *Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaften* 29 (3/4), 363–386.
- Ruckdeschel, K. (2007). Der Kinderwunsch von Kinderlosen. *Zeitschrift für Familienforschung* 19(2), 210–230.
- Shandra, C., Hogan, D. & Short, S. (2014). Planning for Motherhood: Fertility Attitudes, Desires And Intentions Among Women with Disabilities. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health* 46(4), 200–210.
- Stoffelen, J., Herps, M., Buntinx, W., Schaafsma, D., Kok, G. & Curfs, L. (2017). Sexuality and individual support plans for people with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research* 61(12), 1117–1129.
- Tassé, M., Schalock, R., Thompson, J., & Wehmeyer, M. (2005). *Guidelines for interviewing people with disabilities: Supports Intensity Scale*. Washington, DC: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.