

Eine qualitative Studie zu Lebenslagen und Bedarfen von alleinerziehenden Müttern mit Kind(ern) mit Behinderung und zum Einfluss von Angeboten der Sozialen Arbeit auf die Bedarfsdeckung
am Beispiel des Projekts allfabeta

Eingereicht als Bachelorarbeit

München, 14.07.25

Danksagung

Ich bedanke mich bei allen Frauen*, die sich im Rahmen der Interviews bereit erklärt haben, ihre Erfahrungen, Gedanken und Perspektiven mit mir zu teilen. Denn trotz dem vielen Stress und der wenigen Zeit, die ihnen zur Verfügung steht, haben sie sich bewusst dazu entschieden, mir sehr persönliche Einblicke in ihr Leben zu gewähren. Nur dank ihrer Bereitschaft, war es möglich, diese Bachelorarbeit zu schreiben und die gewonnen Erkenntnisse zu erhalten. Ich hoffe sehr, mit dieser Bachelorarbeit einen kleinen Beitrag leisten zu können, um die Lebenssituation der alleinerziehenden Mütter mit Kind(ern) mit Behinderung zu verbessern. Ein weiterer Dank gilt auch dem Verein sif e.V. und ganz besonders Frau Regina Ganslmeier, die mich durch die Bereitstellung von Räumen, die Organisation der Kinderbetreuung und durch ihren fachlichen Rat unterstützt hat.

Abstract

Die bisherige Forschung zeigt auf, dass sowohl Alleinerziehende als auch Familien von Kind(ern) mit Behinderung vielfältigen Herausforderungen gegenüberstehen. Sie sind meist mit niedrigen finanziellen Mitteln aufgrund der eingeschränkten Erwerbstätigkeit konfrontiert. Hinzu kommt eine Dauerbelastung durch die intensive Versorgung der Kinder, die sich vor allem in psychischen Beeinträchtigungen abzeichnet. Denn das Maß der Betreuung liegt höher als bei Paarfamilien mit Kind(ern) ohne Behinderung, da diese entweder von einem Elternteil allein übernommen werden muss oder behinderungsbedingte Verhaltensweisen eine intensivere Betreuung erfordern. Außerdem kosten bürokratische Hürden bei der Beantragung von Unterstützungsleistungen hohe Zeit- und Energieressourcen. Die besonderen Herausforderungen, denen Alleinerziehende begegnen, deren Kind(er) eine Behinderung haben, wurden bisher allerdings wenig beachtet. Aus diesem Grund untersucht die vorliegende Arbeit die Lebenslagen und Bedarfe von alleinerziehenden Müttern mit Kind(ern) mit Behinderung. Außerdem ermittelt sie anhand des Projekts allfabeta, inwiefern die Bedarfe durch sozialarbeiterische Angebote gedeckt werden. Dafür wurde eine qualitative Interviewstudie entworfen, die vier Klient*innen des Projekts zu ihrer finanziellen Lage, den alltäglichen Herausforderungen und ihrer Erfahrung mit den Angeboten von allfabeta befragt hat. Es lässt sich erkennen, dass diese Mütter mehrfach belastet sind, da sie gleichzeitig mit dem Alleinerziehen und der intensiven Betreuung ihrer Kinder aufgrund der Behinderung konfrontiert sind. Professionelle Betreuungsangebote tragen aufgrund des zu geringen Umfangs, der Inadäquatheit und den vielen Ausfallzeiten nicht zu einer Entlastung bei. Es besteht daher der Bedarf, diese auszubauen. Die dadurch verwehrte Erwerbstätigkeit führt zu einer Abhängigkeit von staatlichen Transfers, weshalb sie nur über geringe finanzielle Mittel verfügen. Da die Betroffenen keinen guten Zugang zu Informationen über Unterstützungsleistungen haben, besteht der Bedarf, diesen niedrigschwelliger zu gestalten. Hierbei trägt allfabeta durch die themenspezifischen Einzelberatungen einen erheblichen Teil zur Bedarfsdeckung bei. Eine signifikante Bedeutung im Belastungserleben kommt außerdem den organisatorischen Aufgaben zu, deren Erledigung vor allem durch die Komplexität des Hilfesystems erschwert werden. Daraus ergibt sich der Bedarf an einem Abbau der Bürokratie. Aus den Ergebnissen können Implikationen für weitere Forschung und Handlungsempfehlungen für die Praxis abgeleitet werden.

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis.....	6
1 Das Alleinerziehen als pluralisierte Familienform	7
2 Definitionen und Begrifflichkeiten.....	8
2.1 Bedarfe	8
2.2 Lebenslage	9
2.3 Alleinerziehend	10
2.4 Behinderung	11
3 Lebenslagen einer gesellschaftlichen Randgruppe.....	12
3.1 Lebenslagen von Alleinerziehenden.....	12
3.1.1 Die Familienform der Ein-Eltern-Familien in Deutschland.....	13
3.1.2 Finanzielle Lage und Erwerbstätigkeit von Alleinerziehenden.....	13
3.1.3 Belastungserleben von Alleinerziehenden	16
3.1.4 Unterstützungsleistungen und -angebote	17
3.2 Lebenslagen von Familien mit Kind(ern) mit Behinderung	18
3.2.1 Finanzielle Lage und Erwerbstätigkeit von Familien mit Kind(ern) mit Behinderung	19
3.2.2 Behinderungsbedingte Herausforderungen	20
3.2.3 Belastungserleben von Familien mit Kind(ern) mit Behinderung.....	21
4 Das Projekt allfabeta.....	23
4.1 Der Trägerverein sif e.V.....	23
4.2 Angebote des Projekts allfabeta.....	23
5 Rolle der Sozialen Arbeit	24
6 Methodik und Durchführung der Untersuchung.....	26
6.1 Erkenntnisinteresse und Forschungsfrage	26
6.2 Forschungsdesign.....	28
6.2.1 Stichprobe	28
6.2.2 Erhebungsinstrument Problemzentriertes Interview.....	29
6.2.3 Datenerhebung und Datenauswertung	30
6.3 Gütekriterien	32

7	Darstellung und Interpretation der Ergebnisse	32
7.1	Ergebnisdarstellung	33
7.1.1	Lebenslage	33
7.1.2	Bedarfe	38
7.1.3	Erfahrung mit allfabeta	43
7.2	Beantwortung der Forschungsfragen und Interpretation der Ergebnisse	46
7.2.1	Forschungsfrage 1	46
7.2.2	Forschungsfrage 2	48
7.3	Reflexion des Forschungsprozesses.....	56
8	Resumé und Ausblick	57
	Literaturverzeichnis	59
	Anhangsverzeichnis	64

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Quote der armutsgefährdeten Personen.....	14
Abbildung 2: Monatliches Haushaltsnettoeinkommen der Familien mit minderjährigen Kindern nach Lebensform, 2019.....	14
Abbildung 3: Bruttohaushaltseinkommen nach Einkommensquellen und Familienformen mit Kindern unter 18 Jahren, 2018 (Deutschland; in Prozent).....	17

1 Das Alleinerziehen als pluralisierte Familienform

Der Begriff ‚Familie‘ ist noch immer von der klassischen Vorstellung des verheirateten, heterosexuellen Elternpaars mit Kindern geprägt. Tatsächlich haben aber gesellschaftliche Veränderungen in Deutschland, die in den 1960er-Jahren begannen, zu einer Pluralisierung der Lebensformen geführt. Dazu gehören unter anderem die Ein-Eltern-Familien, deren Anteil sich durch die steigende Trennungs- und Scheidungsquote stetig vergrößert (Peuckert 2019). Trotzdem benachteiligen die familienpolitischen Rahmenbedingungen immer noch solche alternativen Familienformen, indem sie an der klassischen Paarfamilie ausgerichtet sind (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) 2025). Besonders betroffen sind davon Frauen*, da sie den Großteil der alleinerziehenden Elternteile ausmachen (Destatis- Statistisches Bundesamt 2025). Noch höher liegt der Anteil der Mütter unter den allein verantwortlichen Betreuungspersonen, wenn die Kinder eine Behinderung haben (Schüle-Tschersich und Walper 2023). Aus diesem Grund bezieht die vorliegende Arbeit den geschlechtsspezifischen Charakter mit ein, indem sie sich auf alleinerziehende Mütter beschränkt. Außerdem konzentriert sie sich zusätzlich auf die Ein-Eltern-Familien, deren Kind(er) eine Behinderung haben. Denn aktuelle Literatur wie der Zehnte Familienbericht (BMFSFJ 2025) und die Kindernetzwerkstudie (Kofahl und Lüdecke 2014) befasst sich entweder mit Alleinerziehenden oder mit Familien mit Kind(ern) mit Behinderung. Die doppelte Belastung, die sich aus der Kombination ergibt, wurde in der bisherigen Forschung kaum beachtet. Die beschriebene Eingrenzung des Themas entwickelte sich aber auch aus der Zusammenarbeit mit dem Verein sif e.V., dessen Projekt allfabeta sich für diese Zielgruppe engagiert. Ein persönliches Interesse an der Fragestellung besteht darüber hinaus durch die mehrjährige Tätigkeit in einer Betreuungseinrichtung für Jugendliche mit geistiger Behinderung. Die bisherigen Erkenntnisse zu Ein-Eltern-Familien und Familien mit Kind(ern) mit Behinderung beziehen sich größtenteils auf die Dimensionen der Lebenslage. Die vorliegende Bachelorarbeit will deshalb klären, wie sich die Lebenslagen der alleinerziehenden Mütter mit Kind(ern) mit Behinderung gestalten und welche Bedarfe daraus erwachsen. Außerdem soll geprüft werden, inwiefern sozialarbeiterische Angebote zur Bedarfsdeckung beitragen. Dabei wird sich an den Angeboten des Projekts allfabeta orientiert. Abschließend sollen daraus konkrete Handlungsempfehlungen für das Projekt und die Politik entwickelt werden. Dazu wurden Einzelinterviews mit Klient*innen des Projekts geführt, um einen individuellen Einblick durch die Betroffenen selbst zu gewinnen. Da der Verein sif e.V.

als Zielgruppe alle Personen anspricht, die sich als Frauen identifizieren, wird in dieser Arbeit eine genderneutrale Sprache verwendet. Dazu wird das sogenannte ‚Gender-Sternchen‘ genutzt. Aufgrund einer besseren Lesbarkeit wird allerdings auf die Anpassung der Pronomen und Artikel verzichtet.

Der Arbeit ist folgendermaßen aufgebaut: Zu Beginn werden die theoretischen Fundierungen, die für die Beantwortung der Forschungsfragen relevant sind, erläutert. Dabei wird auf die Lebenslage von Alleinerziehenden und von Familien mit Kind(ern) mit Behinderung eingegangen. Anschließend wird kurz das Projekt allfabeta vorgestellt und auf die Rolle der Sozialen Arbeit eingegangen. Im darauffolgenden Kapitel wird das methodische Vorgehen begründet. Die in den Interviews gewonnen Erkenntnisse werden dann präsentiert und interpretiert. Dabei wird auch auf die Limitationen der Studie hingewiesen. Zum Schluss folgt ein Fazit, das die entwickelten Handlungsempfehlungen zusammenfasst und Anregungen für die zukünftige Forschung bietet.

2 Definitionen und Begrifflichkeiten

Zu Beginn dieser Studie werden zunächst einmal die Begriffe definiert, die für die Beantwortung der forschungsleitenden Fragestellungen zentral sind. Eine genaue Definition dieser Begriffe ist nötig, um sie klar gegenüber anderen Begrifflichkeiten abzugrenzen und so eine wissenschaftliche Trennschärfe zu garantieren. Es wird dadurch außerdem sichergestellt, dass die zentralen Konzepte dieser Arbeit verstanden und die Forschungsergebnisse richtig eingeordnet werden können.

2.1 Bedarfe

Der Begriff der Bedarfe wird vor allem in der Wirtschaftswissenschaft häufig verwendet, gewinnt aber auch in der Sozialen Arbeit immer mehr an Bedeutung. Eine genaue Definition ist allerdings selten zu finden und erfolgt durch Abgrenzung zum Begriff der Bedürfnisse. Beide sind aufeinander bezogen, können aber keinesfalls synonym verwendet werden. Die Bedürfnisse beschreiben Spannungszustände, die durch eine „subjektiv erlebte Mangellage (materieller oder immaterieller Art)“ (Burmeister 2022, S.85) entstehen. Es existieren unterschiedliche Klassifizierungen der Bedürfnisse, die einen Mangel an terminologischer Schärfe aufweisen. Einen Bezug zu Bedarfen schafft die Klassifizierung in Individual- und Kollektivbedürfnisse. Letztere können nur durch öffentliche Güter befriedigt werden. Sie müssen dazu in „bedarfsbezogene Leistungskategorien“ (Burmeister 2022, S.81) übersetzt werden. Der Bedarf bestimmt

dann „als beschaffungsbezogene und sozialpolitisch handhabbare Größe“ (Ahmed 2015a, S.36) Art und Umfang sozialer Dienstleistungen. Dabei erfolgt die Bemessung zunehmend nach Kriterien der Finanzierbarkeit und nicht nach Integrations- und Partizipationsstandards (Trenk-Hinterberger 2017). Außerdem werden durch die Formulierung des Bedarfs die Mittel quantifiziert, die zur Bedürfnisbefriedigung nötig sind. Aufgrund eines Mangels an Ressourcen kann es allerdings sein, dass der Bedarf nicht gedeckt wird und somit auch die Bedürfnisse nicht befriedigt werden (Burmeister 2022). Der sozialhilferechtlich anerkannte Bedarf ergibt sich meist aus dem Durchschnittsbedarf und in geringerem Maße aus dem Einzelbedarf. Dabei wird sich an objektiven Bedarfskriterien orientiert, um das Gebot der Gleichbehandlung zu gewähren. Dies trifft vor allem auf „massenhaft auftretende, typisierbare Bedarfstatbestände“ (Trenk-Hinterberger 2017, S. 891) innerhalb der Leistungen zum Lebensunterhalt zu. Als problematisch wird dabei die begrenzte Anpassung pauschalisierter Leistungen an den individuellen Bedarf gesehen (Trenk-Hinterberger 2017).

2.2 Lebenslage

Die Lebenslage beschreibt den Handlungsrahmen von Individuen, der durch materielle und immaterielle Gegebenheiten bestimmt wird. Gegenüber anderen soziologischen Konzepten wird sie als vorteilhaft erachtet, da sie neben den klassischen Dimensionen wie Bildungsstand und Einkommen auch psychosoziale Faktoren wie das Gesundheitserleben miteinschließt (Ahmed 2015b). In der Sozialen Arbeit prägte Lothar Böhnisch den Begriff durch sein Konzept der Lebensbewältigung. Demnach verweisen Lebenslagen auf die „ökonomisch-sozialen Ressourcen individueller Lebensbewältigung“ und sind „Ermöglichungs- wie Verwehrungskontexte“ (Böhnisch 2023, S.100). Lebenslagen beschreiben also Formen von „sozialen Spielräumen“ (Böhnisch und Schröder 2013, S.41), innerhalb derer die Lebensbewältigung stattfindet und die biographisch individuell gestaltet werden. Diese lassen sich in unterschiedliche Kategorien unterteilen. Beispielsweise umfassen der Versorgungs- und Einkommensspielraum den Umfang der bereitgestellten Güter und Dienste, der Kontakt- und Kooperationspielraum die Möglichkeiten ein soziales Netzwerk aufzubauen und der Muße- und Regenerationsspielraum die Chancen psycho-physische Belastungen auszugleichen (Böhnisch und Schröder 2013). Die Lebenslage ist dabei eng verknüpft mit der Bedarfsdeckung, da diese einen Einfluss darauf hat, wie diese sich gestaltet. Bei mangelnder Bedarfsdeckung werden die Ermöglichungskontexte gemindert und die

Verwehrungskontexte vergrößert, da weniger Bewältigungsressourcen zur Verfügung stehen (Böhnisch 2023).

2.3 Alleinerziehend

In den Anspruchsvoraussetzungen des Sozial- und Steuerrechts findet sich keine eindeutige Definition für den Begriff des ‚Alleinerziehens‘ (BMFSFJ 2025). Im Sozialgesetzbuch II wird Personen, „die (...) mit einem oder mehreren minderjährigen Kindern zusammenleben und allein für deren Pflege und Erziehung sorgen“ (§ 21 Absatz 3 SGB II) ein Mehrbedarf zugeschrieben. Dies schließt auch Personen ein, die nicht die leiblichen Eltern sind. Damit ein sogenannter „Entlastungsbetrag für Alleinerziehende“ (§24b EStG) abgezogen werden kann, muss bei „alleinstehenden Steuerpflichtigen [...] zu ihrem Haushalt mindestens ein Kind [gehören]“ (§24b EStG Absatz 1 Satz 1). Alleinstehend sind dabei Personen, „die nicht die Voraussetzungen für die Anwendung des Splitting-Verfahrens erfüllen oder verwitwet sind und keine Haushaltsgemeinschaft mit einer anderen volljährigen Person bilden“ (§24b EStG Absatz 3 Satz 1). Die tatsächliche Verantwortung für die Pflege und Betreuung des Kindes wird hier nicht erwähnt. Das Bundessozialgericht hingegen führte die Definitionen aus dem Gesetz weiter aus und interpretiert das Alleinerziehen als

„die umfassende Gesamtsorge und -verantwortung für die Lebens- und Entwicklungsbedingungen des Kindes [...]. Als Verantwortung für Ernährung, Bekleidung, Gestaltung des Tagesablaufs und emotionale Zuwendung“ (Knickrehm 2021 zitiert in BMFSFJ 2025, S.77).

Im Hinblick der untersuchten Zielgruppe der alleinerziehenden Mütter mit Kind(ern) mit Behinderung ist vor allem der Terminus der minderjährigen Kinder nur eingeschränkt anwendbar. Denn viele Eltern sind aufgrund der Behinderung und den damit verbundenen Entwicklungsverzögerungen in die Betreuung und Pflege ihrer Kinder über deren Volljährigkeit hinaus eingebunden. Im Laufe der letzten Jahrzehnte hat sich außerdem aus dem Begriff der ‚Halbfamilie‘ der Begriff der ‚Ein-Eltern-Familie‘ entwickelt. Er wurde also einer semantischen Aufwertung unterzogen, damit Familien mit alleinerziehendem Elternteil nicht länger als spezielle Sonderform wahrgenommen werden. Die Berücksichtigung dieser Familienform ist allerdings „noch nicht in der gesellschaftlichen Lebensrealität verankert“ (Landeshauptstadt München Sozialreferat 2021, S.51). Sie wird selten in der Öffentlichkeit präsentiert und gefördert (Landeshauptstadt

München Sozialreferat 2021). Diese Tatsache ist vor allem deshalb kritisch zu betrachten, weil ein signifikanter Teil der Kinder in Deutschland in Ein-Eltern-Familien aufwächst. Darauf wird an anderer Stelle in dieser Forschungsarbeit näher eingegangen.

2.4 Behinderung

Der Begriff der Behinderung wird im alltäglichen Sprachgebrauch häufig verwendet und suggeriert eine klare Vorstellung davon, was es bedeutet, behindert zu sein. Dabei wird sich an der Vorstellung von Normalität und Anomalität orientiert. Gemessen daran werden Menschen mit Behinderung

„durch unterdurchschnittliche Leistungsfähigkeit, häufig basierend auf gesundheitlichen Einschränkungen, und ggf. durch gesellschaftlich unerwünschte Verhaltensweisen, als von der gesellschaftlichen Normalität abweichend bewertet“ (Schildmann und Schramme 2018, S. 48).

Diese Vorstellung von homogenen, klar definierbaren Merkmalen einer Behinderung decken sich allerdings nicht mit der Realität. Denn Behinderung ist eine „komplexe, vielgesichtige, sich verändernde und relative Kategorie“ (Köbsell 2023). Es ist deshalb notwendig, sich einer allgemeinen Beschreibung zumindest anzunähern. In Deutschland rechtlich bindend ist die Definition der UN-Behindertenrechtskonvention. An diese angelehnt, ist der Begriff im Sozialgesetzbuch IX wie folgt definiert:

„Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können“ (§2 Absatz 1 Satz 1).

Diese Definition hat sich im Laufe der Zeit stark verändert. Erst seit 2018 wird die Ursache für die beeinträchtigte Teilnahme nicht mehr nur in der Behinderung begründet, sondern es wird auch die Einschränkung durch externe Barrieren miteinbezogen (Köbsell 2023). Beeinflusst werden alle Definitionen durch die Modelle von Behinderung, die ihnen zugrunde liegen. Eine neue Sichtweise eröffnete das „soziale Modell von Behinderung“ (Köbsell 2023), da es neben dem Begriff der Behinderung den Begriff der Beeinträchtigung einführte. Beeinträchtigung meint dabei eine Einschränkung der Körperfunktionen, die durch eine körperliche, geistige oder psychische Schädigung verursacht wird. Behinderung hingegen definiert die Beschränkung der

gleichberechtigten Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, die durch räumliche und gesellschaftliche Barrieren entsteht (Oliver 1996). In der vorliegenden Forschungsarbeit wurde sich an der Definition des SGB IX orientiert, da sozialrechtliche Themen im Fokus stehen. Die Forschungsarbeit beschränkt sich bewusst nicht auf eine Behinderungsform, da auch das Projekt allfabeta in dieser Hinsicht keine Unterscheidung vornimmt. Alle Interviewteilnehmer*innen haben gemeinsam, dass ihre Kinder mindestens einen Behinderungsgrad von 50 Prozent zugesprochen bekommen haben und damit als schwerbehindert gelten (§2 Absatz 2 SGB IX).

3 Lebenslagen einer gesellschaftlichen Randgruppe

Es soll nun der aktuelle Forschungsstand zur Thematik betrachtet werden. Dies dient der theoretischen Fundierung, auf die der Forschungsteil aufbaut. Denn mit Hilfe der Dimensionen der Lebenslage kann ein Interviewleitfaden erstellt werden, der auf die Ermittlung von Bedarfen und damit auf die Beantwortung der Forschungsfragen abzielt. Es wird zunächst die Lebenslage von alleinerziehenden Elternteilen, danach die der Familien mit Kind(ern) mit Behinderung dargestellt. Diese beiden Merkmale werden bewusst getrennt betrachtet, da sie unterschiedliche Herausforderungen hervorbringen und die Forschung sich noch nicht mit der Kombination beschäftigt hat. Inwiefern die doppelte Betroffenheit Einfluss auf die Gestaltung der Lebenslage hat, soll im empirischen Teil dieser Arbeit erforscht werden. Es werden lediglich die bisherigen Erkenntnisse zur Lebenslage dargestellt, da keine empirischen Befunde zu den Bedarfen dieser Gruppe vorliegen. Auch diese werden, bezogen auf alleinerziehende Mütter mit Kind(ern) mit Behinderung, im Forschungsteil exploriert.

3.1 Lebenslagen von Alleinerziehenden

Im Folgenden wird die Lebenslage von Alleinerziehenden und die Herausforderungen durch die Alleinverantwortung aufgezeigt. Es wird darauf eingegangen, wie häufig die Familienform der Ein-Eltern-Familien in Deutschland auftritt, wie sich deren finanzielle Lage und Erwerbstätigkeit gestaltet und inwiefern sie gesundheitlich belastet sind. Außerdem werden verschiedene staatliche Unterstützungssysteme vorgestellt, auf die die Mehrheit der Alleinerziehenden angewiesen ist.

3.1.1 Die Familienform der Ein-Eltern-Familien in Deutschland

Gemäß den Angaben des statistischen Bundesamtes für das Jahr 2023 wurden 20 Prozent der Familien in Deutschland als alleinerziehend klassifiziert. Demnach lebten 2,5 Millionen Kinder in einer Ein-Eltern-Familie (BMFSFJ 2025). In München belief sich dieser Anteil im Jahr 2022 auf 18 Prozent (Landeshauptstadt München Sozialreferat 2021). Es ist bedeutsam zu erwähnen, dass das Alleinerziehen der Kinder einen geschlechtsspezifischen Charakter hat. Im Jahr 2024 waren 82 Prozent der Alleinerziehenden Frauen* (Destatis- Statistisches Bundesamt 2025). In München lag der Anteil 2020 sogar bei 90 Prozent (Landeshauptstadt München Sozialreferat 2021). Frauen* haben demnach ein höheres Risiko, in die herausfordernde Situation des Alleinerziehens zu geraten. Zudem beeinträchtigen benachteiligte Lebenslagen sie stärker als Männer. Infolgedessen bedingt das Alleinerziehen für Mütter häufiger ein Armutsrisiko (Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) 2021). Um diesen Aspekt näher zu beleuchten, soll im folgenden Kapitel darauf eingegangen werden, über welche finanziellen Mittel die Mehrheit der Alleinerziehenden verfügen und inwiefern sie in der Erwerbstätigkeit eingeschränkt werden.

3.1.2 Finanzielle Lage und Erwerbstätigkeit von Alleinerziehenden

Die Datenlage zur finanziellen Situation von Alleinerziehenden ist umfangreich, da in der Statistik Alleinerziehende als eigene Bevölkerungsgruppe aufgeführt werden. Alleinerziehende haben ein erhöhtes Armutsrisiko, wofür die Armutsgefährdungsquote als Messinstrument dient. Diese wird unter anderem durch den Mikrozensus ermittelt und gibt an, bei wie viel Prozent der Bevölkerung das Nettoäquivalenzeinkommen unterhalb von 60 Prozent des Einkommensmedian liegt. Abbildung Eins veranschaulicht die signifikant höhere Armutsgefährdungsquote der Haushalte mit einer* Erwachsenen und Kind(ern) im Vergleich zu anderen Haushaltstypen. Dabei zeigte sich keine Veränderung dieses Verhältnisses zwischen den Jahren 2005 und 2019.

Nettoäquivalenzeinkommen unter von 60% des Einkommensmedian	Mikrozensus										
	2005	2010	2011 ¹⁾	2012	2013	2014	2015	2016 ²⁾	2017	2018	2019
<i>Differenzierung nach Haushaltstyp</i>											
Einpersonenhaushalt	23,2%	23,8%	25,1%	25,6%	26,4%	25,6%	26,2%	26,3%	26,5%	25,8%	26,5%
Zwei Erwachsene ohne Kind	8,3%	8,7%	8,8%	8,7%	9,3%	9,3%	9,3%	8,8%	8,5%	8,4%	8,7%
Sonstiger Haushalt ohne Kind	9,0%	8,7%	8,7%	8,8%	8,9%	9,1%	9,3%	9,0%	8,9%	9,0%	8,8%
Ein(e) Erwachsene(r) mit Kind(em)	39,3%	38,6%	42,2%	41,9%	43,0%	41,9%	43,8%	43,6%	42,8%	41,5%	42,7%
Zwei Erwachsene und ein Kind	11,6%	9,6%	9,8%	9,5%	9,5%	9,6%	9,8%	9,2%	9,4%	9,1%	8,8%
Zwei Erwachsene und zwei Kinder	12,0%	10,7%	10,9%	10,4%	10,8%	10,6%	10,8%	11,5%	11,3%	10,7%	11,0%
Zwei Erwachsene und drei oder mehr Kinder	26,3%	23,2%	22,4%	23,5%	24,3%	24,6%	25,2%	27,4%	29,1%	30,0%	30,9%
Sonstiger Haushalt mit Kind(em)	17,5%	17,4%	16,8%	17,4%	17,1%	17,7%	18,3%	18,8%	19,5%	19,2%	19,3%

Abb. 1 Quote der armutsgefährdeten Personen. Quelle: BMAS 2021, S. 478.

Auch die Zugehörigkeit zu einer sozialen Lage ist eng verknüpft mit dem Haushaltstyp. Alleinerziehende sind vor allem in Lagen unterhalb der Mitte anzutreffen und wesentlich seltener oberhalb der Mitte (BMAS 2021). Das Haushaltseinkommen dient dabei als Messinstrument. Eine Studie der Bertelsmann Stiftung aus dem Jahr 2019 stufte 43 Prozent der Ein-Eltern-Familien als einkommensarm ein (Lenze 2021, S.29). Abbildung Zwei zeigt zudem, dass die Höhe des Einkommens im Jahr 2019 bei Haushalten von Alleinerziehenden deutlich häufiger unterhalb von 2.000 Euro monatlich lag, während Haushalte von Paarfamilien mehrheitlich über 3.200 Euro monatlich zur Verfügung hatten.

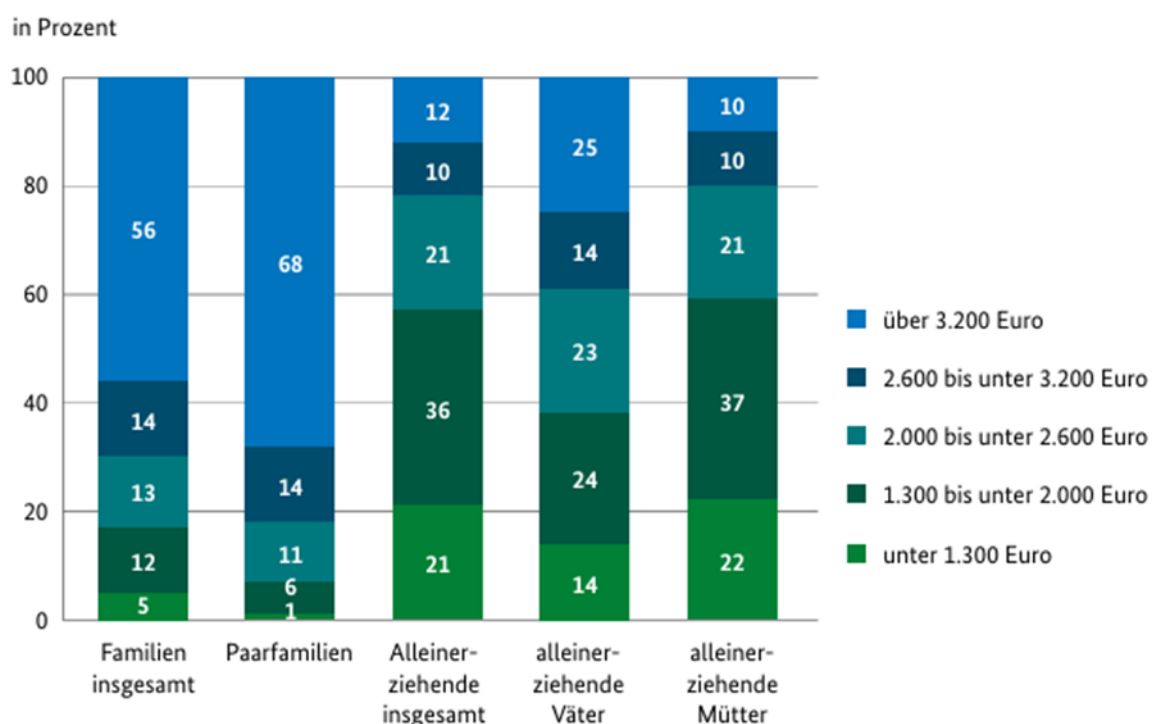


Abb. 2 Monatliches Haushaltsnettoeinkommen der Familien mit minderjährigen Kindern nach Lebensform, 2019. Quelle: BMFSFJ 2021, S.39 mit Daten des Statistischen Bundesamtes 2020

Konkrete Auswirkungen hat diese finanzielle Einschränkung zum Beispiel auf die Wohnsituation. Denn Alleinerziehende sind besonders stark von der insgesamt hohen Wohnkostenbelastung betroffen. Die sogenannte Überbelegungsrate lag bei Alleinlebenden mit Kind(ern) im Jahr 2021 bei 28 Prozent, bei Paaren lag dieser Wert unter 10 Prozent (BMFSFJ 2025). Eine überbelegte Wohnung umfasst weniger Räume als unter Einbezug der Anzahl und des Alters der Haushaltsangehörigen als angemessen gilt. Die finanziellen Einschränkungen zeigen sich aber auch im alltäglichen Leben. In einer Studie des Instituts für Demoskopie Allensbach (IfD Allensbach) gaben 43 Prozent der befragten Alleinerziehenden an, dass sie „bei jedem Einkauf sehr auf das Geld achten müssen“ (IfD Allensbach 2020a, S.4). Bei Unterhaltsvorschuss-Beziehenden lag dieser Wert sogar bei 52 Prozent (IfD Allensbach 2020a). Ein Grund für die schlechte finanzielle Lage ist die teilweise verhinderte oder eingeschränkte Erwerbstätigkeit der alleinerziehenden Elternteile. Eine Studie der Bertelsmann-Stiftung aus dem Jahr 2018 untersuchte die Armutslagen von Familien mit alleinerziehenden Müttern. Sie ermittelten, dass 96 Prozent der Kinder aus Ein-Eltern-Familien von Armut betroffen sind, wenn die Mutter dauerhaft nicht erwerbstätig ist. Zwar sind alleinerziehende Mütter etwas häufiger und vor allem mit höherer Stundenzahl erwerbstätig als Mütter in einer Paarfamilie. Gut 70 Prozent der alleinerziehenden Mütter übten 2018 einen Beruf aus, 24 Prozent arbeiteten in Vollzeit und 22 Prozent in vollzeitnaher Teilzeit (BMAS 2021). Betrachtet man allerdings die Gesamtheit aller Eltern, also einschließlich beider Elternteile in Paarfamilien, so zeigen sich deutliche Unterschiede in der Erwerbstätigkeit. Denn in 26 Prozent der alleinerziehenden Haushalte ist keine erwachsene Person erwerbstätig, während dieser Anteil in Paarfamilien nur bei fünf Prozent liegt (BMFSFJ 2021). Die unzureichende Betreuungsinfrastruktur und unflexible Arbeitszeitstrukturen stellen Hürden für die Aufnahme oder Erweiterung der Erwerbstätigkeit dar (BMFSFJ 2025). Laut dem Robert-Koch-Institut wirkt sich das hohe Betreuungspensum bei Alleinerziehenden auch auf den Gesundheitszustand aus. Denn sie leiden häufiger als Elternteile aus Zwei-Eltern-Familien an körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen (Robert-Koch-Institut 2015). Im Folgenden soll deshalb näher auf die Stressoren im alltäglichen Leben von Alleinerziehenden und ihre Auswirkungen auf das physische und psychische Wohlbefinden eingegangen werden.

3.1.3 Belastungserleben von Alleinerziehenden

Alleinerziehende sind teilweise stark belastet, da sie die Zeiten, in denen die Kinder nicht fremdbetreut werden, alleine abdecken müssen. Es bleibt nur wenig Zeit für die eigene Erholung, die insbesondere aufgrund des stressigen Alltags mit Kind notwendig wäre (Landeshauptstadt München Sozialreferat 2021). In der ‚Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland‘ wurde durch eine Abfrage von unterschiedlichen Alltagsstressoren in den Jahren 2009 bis 2012 herausgefunden, dass 58 Prozent der Alleinerziehenden „stark unter mindestens einer Belastung [leiden]“ (Bolster et. al. 2020, S.33). Diese Belastungen wurden kategorisiert nach Stressoren wie finanziellen Sorgen, Problemen der Vereinbarkeit von Familie und Beruf und dem ständige Einsatz für die Familie (Bolster et. al. 2020). Der Stress zeigt sich dabei in Form von verschiedenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Die ‚bevölkerungsbezogenen Surveys Gesundheit in Deutschland aktuell‘ des RKI aus den Jahren 2019-2023 untersuchten den Gesundheitszustand der weiblichen Elternteile aller Familienformen. Die Ergebnisse legen dar, dass die Prävalenzen aller untersuchten Gesundheitsindikatoren bei Müttern aus Ein-Eltern-Familien im Vergleich zu denen aus Paarfamilien höher liegen. Dazu gehören beispielsweise chronische Krankheiten und eine depressive Symptomatik. Letztere tritt bei alleinerziehenden Frauen* doppelt so häufig auf wie bei der Vergleichsgruppe (Rattay et al. 2024). Die eigenen Kapazitäten werden dabei häufig nicht als das Problem erlebt, sondern vielmehr fordern strukturelle und ökonomische Gegebenheiten den Alltag der Alleinerziehenden heraus (BMFSFJ 2012). Dadurch haben Zukunftssorgen Einfluss auf das psychische Wohlbefinden. Denn 46 Prozent der Alleinerziehenden sorgen sich um die eigene wirtschaftliche Entwicklung. Viele betrachten ihre Lebenssituation allerdings insgesamt optimistisch und schöpfen Selbstvertrauen dadurch, dass sie schwierige Situationen meistern. Durch ihren Bewältigungsoptimismus erwarten sie, dass gewisse Problematiken nur eine vorübergehende Dauer haben und sie mit zunehmendem Alter ihrer Kinder nicht mehr tangieren werden (BMFSFJ 2012). Damit Alleinerziehende über die Ressourcen verfügen, die zur Bewältigung des Alltags benötigt werden, sind sie auf Unterstützungsleistungen angewiesen. Im folgenden Kapitel soll dargestellt werden, inwiefern sie diese Leistungen in Anspruch nehmen, welche Hürden dabei bestehen und inwiefern das soziale Netzwerk eine Unterstützung darstellt.

3.1.4 Unterstützungsleistungen und -angebote

Alleinerziehende sind intensiv in die Betreuung ihrer Kinder eingebunden. Eine Studie des IfD Allensbach aus dem Jahr 2020 ermittelte, dass 73 Prozent der Alleinerziehenden die Hauptbetreuungspersonen waren und 55 Prozent zusätzliche Unterstützung durch die Großeltern erhielten. Nur 20 Prozent hatten einen Expartner, der mehr oder weniger häufig in die Kinderbetreuung mit eingebunden war (IfD Allensbach 2020b). Alleinerziehende sind demnach überwiegend allein mit Herausforderungen im Alltag konfrontiert. Eine wichtige Hilfe sind dabei Schwangerschafts-, Familien- und Erziehungsberatungsstellen, die von Ein-Eltern-Familien deutlich häufiger in Anspruch genommen werden als von Paarfamilien (Landeshauptstadt München Sozialreferat 2021). Dass Alleinlebende mit Kindern vor allem durch staatliche Leistungen wie dem Bürgergeld und dem Unterhaltsvorschuss ihr Einkommen aufstocken, wird in Abbildung Drei deutlich. Die durch das Statistische Bundesamt erfassten Daten zeigen, dass Alleinlebende mit Kind auf Unterstützungsleistungen angewiesen sind, um den deutlich geringeren Anteil von Erwerbseinkommen am Haushaltseinkommen im Vergleich zu Paarfamilien auszugleichen.

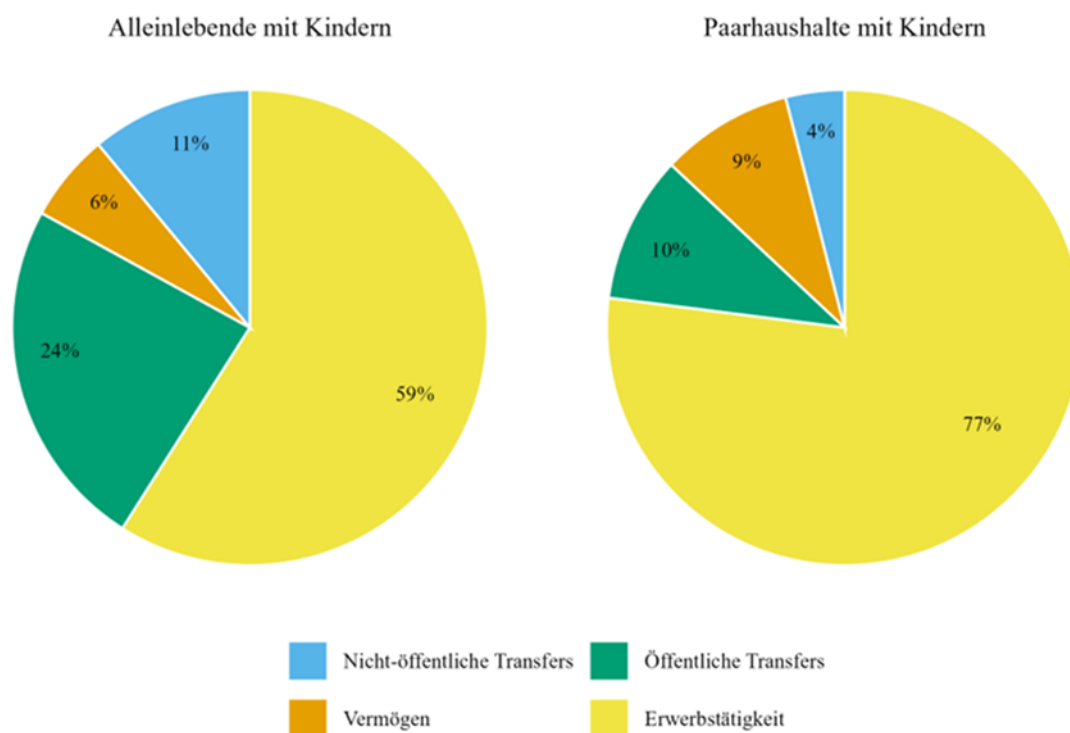


Abb. 3 Bruttohaushaltseinkommen nach Einkommensquellen und Familienformen mit Kindern unter 18 Jahren, 2018 (Deutschland; in Prozent). Quelle: BMFSFJ 2025, S.152.

Dazu passt, dass 37 Prozent der Haushalte der Alleinerziehenden im Jahr 2023 Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch II erhielten (Bundesagentur für Arbeit Statistik 2024). Ein-Eltern-Familien sind damit überproportional häufig auf diese Unterstützungsleistungen angewiesen. Während sie im Jahr 2023 ein Fünftel aller Familien ausmachten, lag ihr Anteil unter den Bedarfsgemeinschaften mit Kind bei 56 Prozent (Bundesagentur für Arbeit Statistik 2023). Darüber hinaus verfügen fast alle Bedarfsgemeinschaften über ein Einkommen, stocken also mit dem Bürgergeld nur bis zum Existenzminimum auf. Nach Daten der Bundesagentur für Arbeit stammte 2019 der Großteil des Einkommens aus dem Kindergeld und aus dem Kindesunterhalt, ein Drittel war Erwerbseinkommen (Bundesagentur für Arbeit Statistik 2020). Der Elternteil, der nicht die Hauptbetreuung übernimmt, ist nach §1601 des Bürgerlichen Gesetzbuches verpflichtet, diesen Unterhalt an den alleinerziehenden Elternteil beziehungsweise an das Kind zu zahlen. Wenn dieser nur unregelmäßig oder teilweise zahlt, haben die alleinerziehenden Elternteile Anspruch auf Unterhaltsvorschuss. Das ist bei etwas mehr als der Hälfte der Fälle, allerdings bezogen im Jahr 2020 lediglich 36 Prozent der Alleinerziehenden den Vorschuss (IfD Allensbach 2020a). Eine Studie des Deutschen Jugendinstituts ermittelte mittels Befragung von alleinerziehenden Müttern die Gründe für die fehlenden oder unregelmäßigen Unterhaltszahlungen. Angegeben wurde zum einen, dass sich die Expartner weigern, die Zahlungen zu leisten. Zum anderen, dass sie finanziell dazu nicht in der Lage ist. Ein gewisser Teil verzichtete außerdem bewusst darauf, den Unterhalt einzufordern, um das Verhältnis zum Kindsvater nicht zu verschlechtern (Hubert et al. 2020).

Ein-Eltern-Familien stehen also mehreren Herausforderungen gegenüber. Sie verfügen über geringe finanzielle Ressourcen, die Einschränkungen im täglichen Leben notwendig machen. Dies wird häufig durch eine niedrige Erwerbstätigkeit verursacht. Sie sind deshalb auf staatliche Unterstützungsleistungen angewiesen. Ausgelöst durch verschiedene Stressoren haben die alleinerziehenden Elternteile außerdem gesundheitliche Einschränkungen und sind generell stark belastet.

3.2 Lebenslagen von Familien mit Kind(ern) mit Behinderung

Die Mütter, deren Bedarfe in dieser Forschungsarbeit ermittelt werden sollen, befinden sich in der schwierigen Lebensphase des Alleinerziehens. Hinzu kommt, dass ihre Kinder eine Diagnose für eine Behinderung oder lebensverkürzende Erkrankung haben. Dies bringt eigene Herausforderungen mit sich. Auf diese Aspekte soll nun in den

folgenden Kapiteln eingegangen werden. Da sich keine Quellen finden lassen, die explizit auf Ein-Eltern-Familien mit Kind(ern) mit Behinderung eingehen, werden hierfür Studien zu Familien allgemein, die ein Kind mit Behinderung haben, verwendet. Die Herausforderungen sind übertragbar, es ist allerdings davon auszugehen, dass sie größere Auswirkungen haben, wenn Elternteile alleinverantwortlich sind. Deshalb wird versucht, die Besonderheiten bei Alleinerziehenden miteinzubeziehen.

3.2.1 Finanzielle Lage und Erwerbstätigkeit von Familien mit Kind(ern) mit Behinderung

Familien mit Kind(ern) mit Behinderung tragen hohe finanzielle Belastungen. Zum einen dadurch, dass sie höhere Aufwendung haben, da Kinder mit Behinderung häufig im besonderen Maße pflegerisch und medikamentös versorgt werden müssen (Kofahl und Lüdecke 2014). Das gilt insbesondere, wenn die Kostenübernahme für medizinische Behandlungen, spezielle Materialien oder Therapien nicht gesichert ist (Sarimski 2022). Zum anderen, weil das Erwerbseinkommen meistens gering oder nicht vorhanden ist. Denn viele Elternteile reduzieren ihre Arbeitszeiten oder müssen ganz auf die Erwerbstätigkeit verzichten, um ihr Kind zu betreuen. Die Kindernetzwerkstudie aus dem Jahr 2014 ermittelte, dass zu dem Zeitpunkt in den Familien, in denen die Mutter die hauptbetreuende Person war, ein Drittel nicht erwerbstätig war. Weitere 55 Prozent arbeiteten nur geringfügig oder in Teilzeit. Hierbei ergab sich kein signifikanter Unterschied zwischen alleinerziehenden und verpartnerten Müttern. Allerdings ist zu bedenken, dass eine Nicht-Erwerbstätigkeit oder Teilzeitarbeit der Elternteile in Ein-Eltern-Familien größere Auswirkungen hat, da sie die Allein-Ernährer*innen sind (Kofahl und Lüdecke 2014). Dies zeichnet sich in der Armutsgefährdungsquote ab. Laut einer Angehörigenbefragung aus dem Jahr 2013 ist etwa ein Viertel der Angehörigenhaushalte, in der mindestens eine Person mit einer Behinderung lebt, armutsgefährdet. 54,3 Prozent der Haushalte wird in der unteren Mitte eingeordnet (Landeshauptstadt München Sozialreferat 2014). Die geringe Erwerbstätigkeit wird unter anderem durch die zeitliche Flexibilität bedingt, die Elternteile von Kindern mit Behinderung benötigen und die mit einer Erwerbstätigkeit schwer vereinbar ist. Zum einen dadurch, dass die Betreuungsplätze für Kinder mit einer Behinderung, insbesondere die der Ganztagesversorgung, nur begrenzt verfügbar sind (Rahab 2018). Zum anderen fordern die überdurchschnittlich häufigen Therapieangebote und Arztbesuche hohe zeitliche Ressourcen (Sarimski 2021). Und auch die Zahl der Krankheitstage liegt bei Kindern mit

Behinderung deutlich höher als bei nicht-behinderten Kindern (Landeshauptstadt München Sozialreferat 2016). Hilfreich ist hierbei, dass Alleinerziehende Anspruch auf die gleiche Anzahl an Tagen haben, die durch das Kinderkrankengeld abgedeckt werden, wie Paarfamilien. Allerdings reichen diese meist trotzdem nicht aus (Landeshauptstadt München Sozialreferat 2016). Besonders schwierig ist es für Familien mit Kind(ern) mit Behinderung die Ferienzeiten abzudecken. Dies trifft insbesondere zu, wenn ein Elternteil alleinerziehend ist, da nicht die doppelte Anzahl an Urlaubstagen zur Verfügung steht, wie es bei Paarfamilien der Fall ist. Sie sind auf fremd betreute Angebote angewiesen, die allerdings nur in begrenztem Maße für Kinder mit einer Behinderung zur Verfügung stehen (Landeshauptstadt München Sozialreferat 2016). Neben der schwierigen finanziellen Situation stehen diese Familien aufgrund der Behinderung noch anderen Herausforderungen gegenüber. Auf diese soll im folgenden Kapitel näher eingegangen werden.

3.2.2 Behinderungsbedingte Herausforderungen

Eine große Herausforderung stellt sich den Eltern in der Informationsbeschaffung. Das betrifft Informationen über die Behinderung selbst, über finanzielle Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung, über die zuständigen Kostenträger und über die passenden Schul- und Betreuungseinrichtungen. Viele Eltern wissen darüber hinaus nicht, an wen sie sich konkret wenden müssen und welche Formulare dafür benötigt werden. Die wenige Hilfe zur Informationsbeschaffung, die Familien erhalten, erfolgt vor allem durch Ärzte und Selbsthilfegruppen. Nur ein geringer Teil erhält Assistenz durch die Behörden und Kranken- beziehungsweise Pflegekassen (Münchner Familienbericht) Bei der tatsächlichen Beantragung stoßen sie auf „hohe bürokratische, insbesondere administrative und organisatorische Hürden“ (Landeshauptstadt München Sozialreferat 2016, S.178). Familien sehen sich dabei häufig einem langwierigen, anstrengenden Prozess oder sogar einem Widerspruchsverfahren gegenüber. Denn aus Spargründen werden wichtige Hilfsmittel und Unterstützungsleistungen abgelehnt, ohne das im Vorhinein eine Einzelfallprüfung durchgeführt wurde (Schlichting 2018). Aus diesem Grund geben 37 Prozent der für den Münchner Familienbericht befragten Personen an, keine Leistungen beantragt zu haben. Darüber hinaus ändern sich die Bedarfe von Personen mit Behinderung regelmäßig und Hilfen müssen in den meisten Fällen nach einer gewissen Zeit erneut bewilligt werden (Landeshauptstadt München Sozialreferat 2016). Eine weitere Herausforderung ist der altersuntypische, erhöhte

Versorgungsaufwand von Kindern mit Behinderung. Denn viele Kinder sind nur sehr eingeschränkt selbstständig und müssen bei Alltagstätigkeiten begleitet werden. Erschwert wird dies durch Sprachprobleme und Verhaltensauffälligkeiten der Kinder. Der tatsächliche Mehraufwand hängt dabei stark von der jeweiligen Behinderung ab (Büker 2010). Und auch die Förderung der Selbstständigkeit ist energiezehrend, denn „das Erlernen basaler Kompetenzen geschieht in einem mühsamen und langwierigen Prozess“ (Büker 2010, S.37). Viele Kinder benötigen auch nachts Unterstützung, beispielsweise in der Pflege oder zur Beruhigung (Landeshauptstadt München Sozialreferat 2014). Zur Bewältigung der herausfordernden Situationen müssen Familien kreativ sein und einen hohen Organisationsaufwand betreiben, um Alltagsstrategien zu entwickeln. Außerdem erschwert die Behinderung des Kindes die Suche nach spontanen Lösungen, wenn unerwartete Ereignisse auftreten und den eingespielten Alltag stören (Wilken 2020). Die Reaktionen der Umwelt auf die Behinderung des Kindes können die Eltern zusätzlich belasten. Denn viele Personen sind immer noch schlecht über das Thema Behinderung und die damit zusammenhängenden Verhaltensweisen informiert. Sie reagieren deshalb häufig mit mangelndem Verständnis (Eckert 2018, S.40). Die Eltern sind also mit einigen Herausforderungen konfrontiert, die mit der Behinderung in Zusammenhang stehen und als Belastungen wahrgenommen werden. Negative Auswirkungen kann das auch auf die physische und psychische Gesundheit haben, was im Folgenden näher erläutert werden soll.

3.2.3 Belastungserleben von Familien mit Kind(ern) mit Behinderung

Die genannten besonderen Herausforderungen im Leben mit einem Kind mit Behinderung zu meistern, ist für viele Eltern ein Kraftakt. Verstärkt wird diese hohe Belastung durch die „schwebende Ungewissheit“ (Praschak 2003, S.32) darüber, wie sich die Zukunft mit dem Kind mit Behinderung gestaltet. Der Münchner Familienbericht aus dem Jahr 2016 ermittelte, dass 38 Prozent der befragten Eltern ihren Gesundheitszustand als „weniger gut“ oder „schlecht“ bewerten (Landeshauptstadt München Sozialreferat 2016, S.174). Etwa die Hälfte der Befragten in der Studie zur ‚Arbeits- und Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen in der Landeshauptstadt München‘ leidet unter (eher) hohen Belastungssymptomen (Landeshauptstadt München Sozialreferat 2014). Diese zeigen sich beispielsweise darin, dass Eltern „ständig übermüdet und angespannt sind“ (Kofahl und Lüdecke 2014, S.22) oder unter chronischen Schmerzen leiden. Neben den körperlichen Symptomen können aber auch psychische

Überlastungssymptome wie Depressionen und Angststörungen auftreten (Landeshauptstadt München Sozialreferat 2016). Da die Versorgung des Kindes viele zeitliche Kapazitäten einnimmt, vernachlässigen Eltern von Kindern mit Behinderung häufig ihre eigenen Bedürfnisse und Interessen (Eckert 2018, S.40). Generell ist das Belastungs-erleben von Eltern mit Kindern mit Behinderung höher im Vergleich zu allen Eltern, insbesondere wenn die Kinder starke Verhaltensauffälligkeiten zeigen (Adams et. al. 2018). Ebenso haben der Gesundheitszustand und die Fähigkeiten des Kindes einen Einfluss darauf (Sarimski 2021). Durch Befragungen im Rahmen des Münchner Familienberichts 2016 wurde herausgefunden, dass die überwiegende Mehrheit der Eltern den Behördenkontakt als Belastung empfindet, da sie sich von den Mitarbeiter*innen unsensibel und nicht wertschätzend behandelt fühlen. Ob sozialpolitische Entscheidungen der letzten Jahre zu einer Veränderung dieser Wahrnehmung geführt haben könnten, soll durch die Erkenntnisse dieser Arbeit überprüft werden. Die Eltern berichteten außerdem, dass ihre Situation und die damit einhergehende Belastung kaum nachvollzogen werden können (Landeshauptstadt München Sozialreferat 2016). Sie fühlen sich deshalb „mit ihren Problemen weitgehend auf sich gestellt“ (Kofahl und Lüdecke 2014, S.21) und erhalten kaum emotionale Unterstützung durch ihr soziales Netzwerk (Engelhardt 2022). Einen anderen Effekt haben hingegen Selbsthilfegruppen für Angehörige von Menschen mit Behinderung. Denn die Teilnehmer*innen befinden sich in einer ähnlichen Lebenslage, was das Verständnis im gegenseitigen Austausch erleichtert. Die Gespräche können dabei emotional von den Alltagsschwierigkeiten entlasten (Landeshauptstadt München Sozialreferat 2016). Eltern finden hier zudem hilfreiche Informationen, insbesondere zum Einfordern von Leistungsansprüchen und können sich zusammenschließen, um sich sozialpolitisch für eine Verbesserung ihrer Situation zu engagieren (Seifert 2023). Laut Kindernetzwerkstudie nehmen 60,8 Prozent der Eltern mit Kind(ern) mit Behinderung an einer Selbsthilfegruppe teil (Kofahl und Lüdecke 2014). Eine solche Selbsthilfegruppe speziell für alleinerziehende Mütter mit Kind(ern) mit Behinderung bietet der Verein sif e.v. an. Im Forschungsteil dieser Arbeit soll unter anderem ermittelt werden, inwiefern sif e.v. durch sein Projekt allfa-beta die Bedarfe dieser Zielgruppe deckt. Im Folgenden werden der Verein und das Projekt vorgestellt, um eine Übersicht über die Angebote und seine Idee zu erhalten.

4 Das Projekt allfabeta

Allfabeta ist ein Projekt des Vereins siaf e.v. und befasst sich mit den Belangen von alleinerziehenden Frauen* mit Kind(ern) mit Behinderung. Es wird zunächst der Trägerverein und dann die einzelnen Angebote von allfabeta vorgestellt.

4.1 Der Trägerverein siaf e.V.

Siaf e.v. steht für ‚sozial, integrativ, aktiv für Frauen*‘. Der gemeinnützige Verein wurde 1985 aus einer Selbsthilfeinitiative alleinerziehender Mütter heraus gegründet. Ziel ist „die Verwirklichung von Frauen*rechten, Gleichberechtigung und Gleichstellung [...] zu fördern“ (Siaf e.V. 2024, S.8). Dadurch sollen weibliche Lebensentwürfe erweitert und ein soziales Netz aufgebaut werden, das die Isolation der Frauen* verhindert (Siaf e.V. 2024). Siaf e.V. fungiert mittlerweile als Trägerverein für die Frauen*projekte allfa_m, allfabeta und für das café glanz (Siaf e.V.). Für diese Forschungsarbeit wurden ausschließlich Frauen* befragt, die an den Angeboten des Projekts allfabeta teilnehmen.

4.2 Angebote des Projekts allfabeta

Das Konzept des Projekts wurde 2007 mithilfe der Erfahrungen von allfa_m und aus der Selbsthilfegruppe „BaMbeKi“ heraus entwickelt. Ziel ist es, die Frauen* dabei zu unterstützen ihre alltäglichen Herausforderungen zu bewältigen (Siaf e.V. 2024). Das Angebotsspektrum von allfabeta umfasst dabei mehrere Bereiche. Den Kern bilden die offenen Treffen, die an einem Samstag im Monat stattfinden. Hier können die Frauen* sich mit anderen Müttern, die sich in einer ähnlichen Lage befinden, austauschen und vernetzen. Damit das möglich ist, wird parallel eine Kinderbetreuung mit einem 1:1-Schlüssel angeboten. Die Mitarbeiter*innen von siaf e.v. fungieren dabei als „Assistenz zur Selbstorganisation“ (Sozialwissenschaftliches Institut München (SIM) 2008, S.5) einer professionell koordinierten Selbsthilfegruppe. Die Treffen bieten dadurch zusätzlich noch Informationen und Aufklärung zu Themen, die die Lebenswirklichkeit der Alleinerziehenden mit Kind(ern) mit Behinderung betreffen (SIM 2008). Als Informationsinstrument dient auch der monatlich erscheinende Newsletter, der an alle dafür angemeldeten Frauen* per E-Mail verschickt wird (SIM 2008). Ein anderer wichtiger Bestandteil ist die individuelle Beratung und Unterstützung. Je nach Anliegen der Mütter ist das eine allgemeine psychosoziale Beratung oder es werden spezifischere, meist rechtliche oder finanzielle Belange geklärt. Hierfür stehen beim Trägerverein

Fachanwält*innen zur Verfügung (SIM 2008). Vereinzelt werden auch Bildungs-, Erholungs- und Freizeitangebote organisiert. Außerdem arbeitet allfabeta beständig daran, ein Kontaktnetzwerk der Einrichtungen für Behinderte und Alleinerziehende aufzubauen, um eine Weitervermittlung der Klient*innen und eine gewinnbringende Zusammenarbeit zu fördern (SIM 2008). Zentral ist auch die politische Arbeit von siaf e.v. als „Anwältin der Zielgruppe“ (SIM 2008, S.58). Zum einen durch Lobbyarbeit gegenüber der öffentlichen Verwaltung und den Dienstleistungsträgern. Siaf e.v. engagiert sich dafür in zahlreichen Gremien und Arbeitskreisen. Zum Beispiel im Behindertenbeirat - Facharbeitskreis Frauen, in der Arbeitsgruppe Begleitete Elternschaft und im Arbeitskreis für Geschwisterkinder (Siaf e.V. 2024). Zum anderen durch Öffentlichkeitsarbeit, um die Gesellschaft über die Bedürfnisse von alleinerziehenden Müttern mit Kind(ern) mit Behinderung aufzuklären und potenzielle Klient*innen zu erreichen (SIM 2008).

Die Angebote des Projekts können als sozialarbeiterischen Maßnahmen betrachtet werden, die alleinerziehende Mütter mit Kind(ern) mit Behinderung als Klient*innen adressieren. Um darzulegen, warum sie eine Zielgruppe der Sozialen Arbeit darstellen und inwiefern ihre Anliegen als Gegenstand der Sozialen Arbeit verstanden werden können, braucht es einen wissenschaftlichen Bezug zur Thematik. Im Folgenden soll deshalb mithilfe der Definition und ausgewählter Theorien Sozialer Arbeit dargestellt werden, welche Rolle die Sozialen Arbeit in der Unterstützung alleinerziehender Mütter mit Kind(ern) mit Behinderung übernimmt.

5 Rolle der Sozialen Arbeit

Ein sozialpädagogischer Handlungsbedarf in Bezug auf die Zielgruppe lässt sich in der internationalen Definition Sozialer Arbeit der International Federation of Social Workers beziehungsweise in der Übersetzung des deutschen Berufsverbands erkennen. Denn Soziale Arbeit fördert „die Stärkung der Autonomie und Selbstbestimmung von Menschen“ (Deutscher Bundesverband für Soziale Arbeit e.V. (DBSH) 2016). Das ist bei Alleinerziehenden mit Kind mit Behinderung notwendig, da sie stark in ihrer Autonomie eingeschränkt sind. Zum einen dadurch, dass sie von staatlichen Unterstützungsleistungen abhängig sind und ihnen durch die fehlende oder unzureichende professionelle Betreuung häufig die erwünschte Erwerbstätigkeit verwehrt wird. Zum anderen, weil sie intensiv in die Pflege und Betreuung ihres Kindes eingebunden sind und deshalb kaum Zeit für sich und die eigenen Interessen haben. Sie können nicht selbst bestimmen, wie sie ihren Alltag gestalten möchten, da fast alle Kapazitäten für

das Kind aufgewendet werden. Um den Gegenstand und Auftrag der Sozialen Arbeit hinsichtlich der Zielgruppe noch genauer zu benennen, braucht es den Bezug zur Theorie der Sozialen Arbeit. Da das Lebenslagenkonzept einen Bestandteil der Forschungsfrage beinhaltet, bietet sich der bewältigungstheoretische Ansatz nach Böhnisch an. Dieser sieht den Gegenstand Sozialer Arbeit dort, wo die biographische Handlungsfähigkeit und die soziale Integration einer Person bedroht sind. Die Handlungsfähigkeit wird eingeschränkt, wenn kritische Lebenskonstellationen nicht ausreichend thematisiert werden können (Böhnisch 2012). Diese werden dann als kritisch wahrgenommen, wenn die verfügbaren personalen und sozialen Ressourcen für die Bewältigung der Lebenslage nicht mehr ausreichen (Böhnisch und Schröer 2013). Das ist unter anderem gegeben, wenn die Lebenskonstellationen nicht als soziales Problem anerkannt sind, sondern als individuelles Verschulden verstanden werden (Böhnisch 2012). Bei der Gruppe der Alleinerziehenden mit Kind(ern) mit Behinderung lässt sich vor allem ein Defizit in den finanziellen Ressourcen, in den Betreuungsressourcen und den gesundheitlichen Ressourcen vermuten. Die Soziale Arbeit ist deshalb zum einen dafür verantwortlich, den Zugang zu Ressourcen für die Zielgruppe zu erleichtern. Zum anderen muss sie darauf hinarbeiten, dass die Herausforderungen von Alleinerziehenden mit Kind(ern) mit Behinderung mehr in den Fokus der Gesellschaft rücken und dadurch als soziales Problem sichtbar werden. Außerdem sollte sie den Frauen* einen Gesprächsrahmen bieten, innerhalb dem sie ihre als kritisch wahrgenommene Lebenskonstellation thematisieren können. Dadurch lässt sich verhindern, dass ein sogenannter Abspaltungsdruck entsteht, der zu regressiven Verhaltensweisen wie einer Isolation von der Umwelt führt (Böhnisch und Schröer 2013).

Zur Aufgabenklärung der Sozialen Arbeit auf der politisch-strukturellen Ebene, muss eine systemische Perspektive herangezogen werden. Denn laut Böhnisch kann die Soziale Arbeit sozialstrukturelle Bedingungen nur bedingt verändern (Böhnisch und Schröer 2013). Der Systemismus nach Staub-Bernasconi hingegen sieht einen klaren politischen Auftrag der Sozialen Arbeit. Die Gesellschaft ist laut dieser Theorie in Systemen aufgebaut, deren Zugang begrenzt ist und den Klient*innen teilweise verwehrt wird. Die Soziale Arbeit muss deshalb darauf hinwirken, dass die Klient*innen durch strukturelle Veränderungen in essenzielle Teilsysteme re-inkludiert werden. Denn nur durch eine Mitgliedschaft in diesen Funktionssystemen haben sie Zugriff auf Ressourcen, durch die eine Bedürfnisbefriedigung ermöglicht wird (Staub-Bernasconi 2018). Bezogen auf Alleinerziehende mit Kind mit Behinderung wäre das zum Beispiel die

Integration in das Wirtschaftssystem durch die Ermöglichung der Erwerbstätigkeit. Dadurch würden ihnen finanzielle Ressourcen zur Verfügung stehen, die eine hohe Relevanz für die Bedürfnisbefriedigung haben. Der Zugang zu Funktionssystemen wird durch menschliche Fähigkeiten, aber auch durch den Besitz von Machtquellen bestimmt (Staub-Bernasconi 1998). Innerhalb der Systeme werden die Begrenzungs- und die Behinderungsmacht unterschieden. Sie bestimmen, ob Güter gerecht verteilt werden oder nur bestimmten Bevölkerungsgruppen die volle Bedürfnisbefriedigung ermöglicht wird (Staub-Bernasconi 2018). Wenn machtbegrenzende Regeln für die eingeschränkte Bedürfnisbefriedigung der Klient*innen verantwortlich sind, muss die Soziale Arbeit intervenieren, um diese in machtbegrenzende Regeln umzuwandeln (Staub-Bernasconi 1998). Anhand der dargestellten Lebenslage der Alleinerziehenden mit Kind(ern) mit Behinderung lassen sich mehrere machtbegrenzende Regeln erkennen, die die Zielgruppe in ihrer Bedürfnisbefriedigung einschränken. Dazu gehören das mangelnde Wissen über das Unterstützungssystem, die verwehrte Erwerbstätigkeit, die knappen finanziellen Mittel und die dadurch bedingte Abhängigkeit von staatlichen Leistungen.

6 Methodik und Durchführung der Untersuchung

Im folgenden Kapitel wird nun die konkrete Durchführung des Forschungsvorhabens dargestellt. Dazu werden die gewählten Methoden des Erhebungs- und Auswertungsverfahrens beschrieben und vor dem Hintergrund der Passgenauigkeit zum Forschungsgegenstand begründet. Damit kann legitimiert werden, dass die Methoden wissenschaftlich angemessen sind und die Replizierbarkeit für andere Forscher*innen wird gewährleistet (Strübing 2018).

6.1 Erkenntnisinteresse und Forschungsfrage

Die aktuelle Datenlage zu alleinerziehenden Müttern mit Kind(ern) mit Behinderung muss getrennt betrachtet werden. Die Forschung weist zum einen Ergebnisse zum Thema Eltern mit Kind(ern) mit Behinderung auf, zum anderen zum Thema Alleinerziehende. Die Kombination der beiden Lebenslagen ‚alleinerziehend‘ und ‚Elternteil von Kind mit Behinderung‘ ist kaum erforscht, vermutlich auch aufgrund der Spezifität der Zielgruppe. Ziel dieser Forschungsarbeit ist deshalb zu klären, inwiefern die Erkenntnisse zur Lebenslage und zu Bedarfen auch zutreffen, wenn Mütter alleinerziehend sind und die Kinder eine Behinderung haben.

Die Literatur zum Thema Alleinerziehende ist häufig bezogen auf Mütter, da die große Mehrheit der Ein-Eltern-Haushalte von einem weiblichen Elternteil geführt wird (BMFSFJ 2025). Statistische Daten finden sich vor allem in Publikationen der Bundesregierung und von Kommunen wie der Landeshauptstadt München (vgl. BMFSFJ 2025; BMAS 2021; Landeshauptstadt München Sozialreferat 2021). Alleinerziehende werden dabei häufig als eigene Bevölkerungsgruppe aufgeschlüsselt. Da Ein-Eltern-Familien inzwischen einen Anteil von über 20 Prozent aller Familienformen ausmachen, rücken sie vermehrt in den Fokus der Sozialforschung (BMAS 2021). Die Literatursuche wurde zum einen durch eine Schlagwortsuche mit den Begriffen ‚Alleinerziehend‘, ‚Alleinerziehende Mutter‘ und ‚Einelternfamilie‘ mit einer Beschränkung auf die letzten 10 Jahre betrieben. Dies erfolgte in den Datenbanken der Katholischen Stiftungshochschule und der Bayerischen Staatsbibliothek. Im Anschluss wurde durch das sogenannte Schneeballsystem relevante Literatur gefunden, indem in den bereits gefundenen Quellen nach dort zitierter und für die Forschungsarbeit relevanter Literatur gesucht wurde.

Die Forschung zu Familien mit Kind(ern) mit Behinderung ist zwar zahlreich, doch an vielen Stellen veraltet. Die Literatursuche wurde mit den Schlagwörtern ‚behindertes Kind‘, ‚Behinderung in der Familie‘ und ‚Behinderung und Familie‘ in denselben Datenbanken begonnen. Dabei ist anzumerken, dass zunächst im zeitlichen Rahmen der letzten 10 Jahre recherchiert wurde, dadurch aber kaum Literatur gefunden werden konnte. Erst die Erweiterung der Zeitgrenze auf die letzten 20 Jahre erbrachte relevante Literatur. Weitere Literatur wurde durch die bereits beschriebene Schneeballmethode gefunden, wobei auch die wenigen aktuellen Veröffentlichungen fast ausschließlich Studien und Literatur aus den frühen 2000er Jahren verwenden.

Die Initiatividee für das Forschungsthema entstand durch einen Aushang des Vereins s1af e.V. an der Hochschule der Forscherin. Dessen Erkenntnisinteresse lag darin, zu erfahren, welchen Nutzen die Angebote des Projekts allfabeta für die Klient*innen haben. Um einen angemessenen Rahmen für die Bachelorarbeit zu schaffen, fokussiert sich das Erkenntnisinteresse dieser Forschungsarbeit auf die Dimensionen der Lebenslage von alleinerziehenden Müttern mit Kind(ern) mit Behinderung und deren Bedarfe. Zusätzlich soll durch den Bezug zum Projekt allfabeta ergründet werden, inwiefern sozialarbeiterischen Angebote zur Bedarfsdeckung der Zielgruppe beitragen.

Da die Lebenslage und die Bedarfe von alleinerziehenden Müttern mit Kind(ern) mit Behinderung noch nicht empirisch erforscht wurden und die Erkenntnisse zu Familien mit Behinderung zudem veraltet sind, will die vorliegende Studie diese Forschungslücke schließen. Dazu versucht sie die folgenden zwei Forschungsfragen zu beantworten:

- ‚Wie gestaltet sich die Lebenslage von alleinerziehenden Müttern mit Kind(ern) mit Behinderung?‘
- ‚Welche Bedarfe haben alleinerziehende Mütter mit Kind(ern) mit Behinderung und inwiefern werden diese durch sozialarbeiterische Angebote des Projekts allfabeta gedeckt?‘.

6.2 Forschungsdesign

Um die genannte Forschungsfragen zu untersuchen, wurde ein qualitatives Forschungsdesign gewählt. Die qualitative Sozialforschung will die „Probleme wie auch Lösungen aus Sicht der Akteur:innen [...] durchdringen“ (Schiek 2024, S.16). Das ist sinnvoll, da die Lebenslage und die Bedarfe von Alleinerziehenden mit Kind mit Behinderung nicht erforscht sind. Um dazu Erkenntnisse zu erlangen, ist es sinnvoll, die Betroffenen mit einzubeziehen. Das gelingt, weil „die qualitative Forschung stärker auf einzelne Fälle und subjektive Sinnstrukturen ausgerichtet ist“ (Hug 2020). Die vorliegende Forschungsarbeit dient außerdem als Vorstudienmodell für eine größer konzipierte, quantitative Evaluation. Das bedeutet, dass Hypothesen generiert werden, die in einem weiteren Forschungsvorhaben quantitativ und mit einer größeren Stichprobe überprüft werden sollen (Hug 2020). Dieses hypothesengenerierende Verfahren ist auch sinnvoll, da die Lebenslagen von Alleinerziehenden mit Kind mit Behinderung individuell sind und deshalb erst einmal ermittelt werden muss, wie sich diese gestalten. Dies gelingt durch eine qualitative Voruntersuchung.

6.2.1 Stichprobe

Die Stichprobenwahl wurde beeinflusst durch die sehr spezifische Zielgruppe des Projekts allfabeta. Denn durch die Festlegung auf drei Faktoren, nämlich Frauen*, alleinerziehend und Kind mit Behinderung, wird die Stichprobe bereits stark eingegrenzt. Zusätzlich musste beachtet werden, dass die Mütter über geringe Zeitressourcen verfügen und die Fragestellung der Forschungsarbeit sensible Themen anspricht. Insbesondere ein laufendes Sorgerechtsverfahren vor dem Familiengericht kann deshalb

die Interviewbereitschaft einschränken. Eine Eingrenzung zum Beispiel auf eine bestimmte Altersspanne der Kinder oder die Art der Behinderung war deshalb nicht sinnvoll, da es den Zugang zu Interviewpartner*innen übermäßig erschwert hätte. Um das Interview zu ermöglichen, wurden die Kinder von zwei der Frauen* währenddessen durch eine Mitarbeiter*in von sif e.v. betreut.

Die vier Befragten waren zwischen 36 und 41 Jahren alt und hatten Kinder im Alter von 2 bis 8 Jahren, von denen zwei Geschwisterkinder waren. Eine Teilnehmer*in wollte keine Aussage zu ihrem Geschlecht machen, die anderen drei Personen identifizierten sich als weiblich. Drei Teilnehmer*innen verfügten über einen akademischen Abschluss und eine Teilnehmer*in hatte eine abgeschlossene Berufsausbildung. Bei den Behinderungsarten zeigte sich eine große Varianz. Bei den beiden Geschwisterkindern wurde Mukoviszidose diagnostiziert, ein Kind hatte Trisomie 21 und zwei waren Kinder mit Autismus-Spektrums-Störung, wobei einer der beiden die Diagnose eines hochfunktionalen Autismus hatte. Alle Teilnehmer*innen hatten einen Pflegegrad für ihr Kind beantragt, allerdings wurde nur in drei Fällen Pflegegrad drei beziehungsweise zwei bewilligt. Bei einer Familie wurde der Antrag vollständig abgelehnt.

6.2.2 Erhebungsinstrument Problemzentriertes Interview

Zur Erhebung der Daten wurde die Methode des problemzentrierten Interviews gewählt. Diese Art der offenen, teilstrukturierten Befragung ermöglicht die „Erhebung subjektiver Einstellungen in Bezug auf ein gesellschaftliches Problem“ (Hug 2020). Es können wenige objektive Aussagen über die Gruppe der alleinerziehenden Mütter mit Kind (ern) mit Behinderung getroffen werden, da die aktuelle Forschung diese Bevölkerungsgruppe lediglich in Teilgruppen aufgreift und zudem nicht aktuell ist. Es braucht deshalb subjektive Erzählungen, um die Lebens- und Problemlage der Zielgruppe zu explorieren (Mayring 2023). Die Frauen* sind dabei die Expertinnen ihrer eigenen Lebenslage. Sie sollen frei auf die Fragen antworten können, um ein offenes Gespräch zu gewährleisten (Mayring 2023). Da sie allerdings einen hohen Erzähldruck haben und die Lebenslagen sehr vielschichtig sind, ist eine Teilstrukturierung des Interviews hilfreich. Dazu werden zumindest grob Problemstellungen vorgegeben, die dann von den Interviewteilnehmer*innen durch Beantwortung von offen gestellten Fragen exploriert werden (Froschauer 2025). Diese Problemstellungen wurden im Vorhinein durch die Durchsicht des aktuellen Forschungsstandes entwickelt und schwerpunktmäßig vier Oberthemen ausgewählt, die für die Beantwortung der Forschungsfrage relevant

sind. In einem Interviewleitfaden (Anhang 3) wurden dann jeweils eine übergeordnete Frage und mehrere Spezialisierungsfragen zum jeweiligen Thema festgehalten. Durch die Verwendung eines Leitfadens können die Interviews nach der Auswertung leichter verglichen werden und dadurch subjektive Sichtweisen verallgemeinert werden (Reiter und Witzel 2022).

6.2.3 Datenerhebung und Datenauswertung

Die Interviews wurden im Zeitraum vom 26.04.2025 bis 27.05.2025 geführt. Alle Interviews fanden in den Räumlichkeiten von siaf e.V., in einem geschützten, abgeschlossenen Beratungsraum statt. Die Nähe zum Forschungsgegenstand wurde als sinnvoll bewertet, da die Frauen* den Ort bereits aus Beratungen oder von den Samstagstreffs kannten und als geschützten Raum wahrnehmen (Froschauer 2025). Das vertraute Umfeld kann dabei zur Offenheit der Interviewteilnehmer*innen beitragen. Vor Beginn der Befragung wurden die Interviewteilnehmer*innen nochmals über die forschungsleitenden Fragestellungen, den Datenschutz insbesondere bei der Datenspeicherung, die Anonymität der Transkription und die Freiwilligkeit des Interviews informiert. Außerdem wurde die Zustimmung zur digitalen Aufnahme des Gesprächs und zur anonymisierten Weitervereinbarung der Daten erklärt, indem die Teilnehmer*innen eine Einverständniserklärung unterzeichneten (Anhang 1). Im Anschluss wurde ihnen ein Informationsblatt über die Datenverarbeitung ausgeteilt (Anhang 2). Danach wurde das Interview anhand des im Vorhinein erstellten Leitfadens geführt. Die Gespräche wurden alle mit Hilfe des Diktiergeräts eines Smartphones aufgezeichnet und später lokal auf der Festplatte eines Laptops gespeichert. Zum Abschluss der Befragung wurden außerdem einige demographische Daten erhoben, die für die Forschungsarbeit relevant sind. Außerdem wurde den Teilnehmer*innen für die Teilnahme gedankt. Die Dauer der Interviews variierte zwischen 55 und 70 Minuten, woraus sich ein Mittelwert von 61 Minuten errechnen lässt.

Um die Interviews in einem weiteren Schritt auszuwerten, mussten die Tonaufnahmen transkribiert werden. Diese „Verschriftlichung menschlicher Kommunikation“ (Ludwig-Mayerhofer 1999) benötigt ein festes Regelsystem. Die sogenannten Transkriptionsregeln (Anhang 4) wurden in Anlehnung an Kuckartz (Kuckartz 2022) entwickelt und für den Zweck der Forschungsarbeit leicht modifiziert. Denn sie orientieren sich daran, welche Daten für die Beantwortung der Forschungsfragen eine wesentliche Bedeutung haben, und bestimmen den Umfang der Transkription. Da die direkten Aussagen der

Interviewteilnehmer*innen forschungsrelevant sind, wurde wörtlich und nicht lautsprachlich oder zusammenfassend transkribiert. Die Sprache und Interpunktion wurden geglättet, also an das Schriftdeutsche angeglichen. Füllwörter wie ‚ähm‘ oder ‚genau‘ wurden nicht übernommen, ebenso Laute der Zustimmung, solange sie den Redefluss nicht unterbrochen haben. Jeder Sprechbeitrag wird als eigener Absatz dargestellt. Besondere Betonungen, emotionale nonverbale Äußerungen (wie Seufzen) und Pausen wurden in das Transkript mit aufgenommen, da sie die Bedeutung des Inhalts beeinflussen. Die Interviewteilnehmenden wurden mit dem Pseudonym ‚B 1-4‘ und die Interviewerin mit dem Pseudonym ‚I‘ benannt und es wurden alle Angaben, die Rückschlüsse auf die Personen zulassen würden, anonymisiert.

Nach der Transkription folgte die Auswertung der Interviewdaten. Als Instrument wurde die qualitative Inhaltsanalyse gewählt. Eine der bekanntesten Konzepte wurde durch den Psychologen Philipp Mayring entwickelt. Hierin wird die deduktive Kategorienbildung von der induktiven unterschieden. Dies bedeutet, dass Codes entweder anhand des bisherigen Forschungsstandes gebildet oder im Laufe des Prozesses am vorhandenen Datenmaterial abgeleitet werden. Eine Weiterentwicklung durch Kuckartz (2022) kombiniert diese beiden Vorgehensweisen und wird innerhalb der vorliegenden Forschungsarbeit verwendet. Dies wurde als sinnvoll erachtet, da die theoriegestützten Codes eine Orientierung beim ersten Durchlauf des Analysierens bieten, aber nicht alle Aspekte des Datenmaterials aufgreifen.

Zu Beginn der Analyse wurde ein Kategoriensystem (Anhang 5) entwickelt, durch das die relevanten Aspekte des Interviews strukturiert werden können. Dadurch wird die Vergleichbarkeit der Ergebnisse sichergestellt (Mayring 2022). Die Leitthemen der Forschungsfrage wurden zu Basiscodes umgewandelt. Diese bestehen „aus einem Wort oder aus einer Zwei- bis Vier-Wort-Kombination“ (Kuckartz und Rädiker 2024). Im darauffolgenden Codieren wurden diese Kategorien (Codes) einzelnen Textstellen zugeordnet (Kuckartz und Rädiker 2024). Nach einem ersten Durchlauf folgte die Feincodierung mithilfe der induktiven Kategorienbildung. Zum einen wurden dabei die Basiscodes in Subcodes ausdifferenziert. Das ist nötig, wenn eine Kategorie mehrere Aspekte umfasst, die besonders hilfreich für die Beantwortung der Forschungsfrage sind oder die Befragten zu einer Kategorie sehr ausführliche Antworten gegeben haben. Zum anderen werden durch zusammenhängende Aussagen, die zu keiner bereits gebildeten Kategorie passen, neue Codes generiert (Kuckartz und Rädiker 2024). Um

die Subcodes klar voneinander abzugrenzen, wurden sie zusätzlich noch durch ein bis zwei Sätze definiert (Kuckartz 2022). Zum Abschluss wurde das gesamte Datenmaterial noch einmal entlang des überarbeiteten Kategoriensystems analysiert.

6.3 Gütekriterien

Um eine Vergleichbarkeit der Ergebnisse sicherzustellen, muss sich das methodische Vorgehen an allgemein festgelegten Gütekriterien orientieren. In der quantitativen Forschung gelten die Validität, die Reliabilität und die Objektivität als die klassischen Kriterien. Allerdings sind diese größtenteils nicht auf die qualitative Forschung übertragbar (Flick 2022). Mayring (2023) entwickelte deshalb sechs speziell für die qualitative Forschung geeignete Gütekriterien. Im Rahmen der vorliegenden Forschungsarbeit wurden folgende Kriterien erfüllt:

- **Verfahrensdokumentation:** Durch die genaue Beschreibung des Vorgehens und die Begründung, warum bestimmte Untersuchungsinstrumente gewählt wurden, wird die Nachvollziehbarkeit des Forschungsprozesses sichergestellt.
- **Argumentative Interpretationsabsicherung:** Die Interpretationen, die anhand der Ergebnisse vorgenommen werden, lassen sich nicht beweisen. Ihre Gültigkeit wird deshalb durch in sich schlüssige Argumentationen abgesichert.
- **Regelgeleitetheit:** Das Vorgehen muss durch gewisse Regeln sicherstellen, dass das Material systematisch bearbeitet wird. Dazu gehören zum Beispiel die Kodierregeln, die sicherstellen, dass die Textstellen einer Kategorie denselben Inhalt beschreiben.
- **Nähe zum Gegenstand:** Die Erhebung der Daten sollte möglichst nah an der Alltagswelt der Teilnehmer*innen stattfinden. In dieser Studie gelingt das durch die Durchführung der Interviews in den Räumlichkeiten von sif e.V..

Die Kriterien der Kommunikative Validierung und der Triangulation waren aufgrund des Vorgehens und des zeitlichen Rahmens dieser Forschungsarbeit nicht relevant (Mayring 2023).

7 Darstellung und Interpretation der Ergebnisse

Im Folgenden sollen nun die empirischen Forschungsergebnisse dargestellt werden. Dazu werden die Aussagen der Interviewteilnehmer*innen mit Hilfe einer Kategorieinteilung sortiert und einzelne besondere Aspekte herausgearbeitet. Danach werden

die Ergebnisse mit dem bisherigen Stand der Forschung verglichen und die Bedarfe der alleinerziehenden Mütter mit Kind(ern) mit Behinderung exploriert. Außerdem wird dargestellt, inwiefern das Projekt allfabeta zur Bedarfsdeckung beiträgt, indem der Nutzen der Angebote für die Zielgruppe erörtert wird.

7.1 Ergebnisdarstellung

Die Ergebnisse werden in drei Basiscodes (Kategorien) aufgegliedert. Die erste Kategorie beschreibt verschiedene Dimensionen der Lebenslage von alleinerziehenden Müttern mit Kind(ern) mit Behinderung. Diese beinhalten die Betreuung und Pflege des Kindes, die psychosoziale Situation und die finanzielle Lage. Die zweite Kategorie umfasst verschiedene Arten von Bedarfen, die sich aus den Aussagen der Interviewten erschließen lassen. Aufgrund des begrenzten Umfangs der vorliegenden Studie wird sich auf sechs Bedarfe beschränkt, die sich am deutlichsten in den Ergebnissen erkennen lassen. Die dritte Kategorie beinhaltet Aussagen über das Projekt allfabeta und welche positiven Effekte die Nutzung der Angebote bewirkt. Daraus soll in der anschließenden Interpretation rückgeschlossen werden, inwiefern eine Bedarfsdeckung erzeugt wird. Den Basiscodes sind jeweils mehrere Subcodes untergeordnet, die die Darstellung der Ergebnisse inhaltlich gliedern sollen. Diese werden im Folgenden als unterstrichene Zwischenüberschriften dargestellt.

7.1.1 Lebenslage

Betreuung und Pflege des Kindes

Alle Interviewteilnehmer*innen berichteten von einem insgesamt hohen Betreuungs- und Pflegeaufwand ihrer Kinder. Allerdings werden unterschiedliche Aussagen zum Umfang getroffen, was in Zusammenhang mit der Behinderung gestellt wird. Zwei der Interviewteilnehmer*innen haben ein Kind mit Autismus- Spektrums-Störung. Sie berichteten, dass einfache Tätigkeiten wie das Anziehen in der Früh wesentlich mehr Zeit brauchen, da es den Kindern schwerfällt, sich auf die Aufgabe zu konzentrieren und sie deshalb immer wieder daran erinnert werden müssen. Eine intensive mündliche Begleitung sei hierbei notwendig, um stereotypische, repetitive Verhaltensweisen zu unterbrechen. Sie seien „[...] selbstständig, aber mit Begleitung selbstständig.“ (B1). Außerdem würden die Kinder das auch einfordern, da es ihr Bedürfnis nach Sicherheit befriedigt. Die beiden Mütter erwähnten zudem die hohe Reizsensibilität ihrer Kinder, aufgrund der sie viel Zeit und Geduld aufwenden müssen, um sie dabei zu

unterstützen, diese Reize zu verarbeiten. Sie gaben an, dass es den Kindern aufgrund der Reizüberflutung abends schwer falle zur Ruhe zu kommen und nachts durchzuschlafen. Eine Mutter berichtete von aggressiven Verhalten am Abend, weshalb sie darauf achten müsse, „dass es sich nicht hochschauelt alles.“ (B1). Die andere Mutter schilderte, dass ihr Alltag sehr monoton abläuft, um zu vermeiden, dass ihr Kind zu vielen Reizen ausgesetzt ist. Eine Teilnehmer*in, deren Kinder eine lebensverkürzende Erkrankung haben, habe vor allem durch die medizinische Versorgung einen erhöhten Pflegeaufwand. Sie betonte, dass die tägliche Routine den Alltag erleichtert, aber dass die Aufgaben dennoch viel Zeit und Konzentration fordern. Als besonders anstrengende Aufgabe empfindet sie die vierteljährlich stattfindende Kontrollbesuche im Krankenhaus. Eine Mutter von einem Kind mit Trisomie 21 erklärte, dass sie einen höheren Betreuungsaufwand hat als andere Eltern, denn „er braucht halt mehr Körperkontakt. Und mehr Hilfe, wenn er sich aufregt, dass er runterkommt und so.“ (B4).

Alle Mütter berichteten außerdem von einem hohen organisatorischen Aufwand, der mit der Behinderung des Kindes im Zusammenhang steht:

„Also so von morgens bis abends war ich irgendwie mit Orga beschäftigt. Vor allem, was schon hinzukommt, ist [...], du musst diese Therapien organisieren und dieses Ganze.“ (B4)

Erschwert werde das durch das häufig fehlende Wissen in diesem Bereich, sodass man sich „erstmal reinfuchsen und so alles verstehen [müsse]“ (B4).

Die Betreuung durch institutionelle Betreuungseinrichtungen ist bei den Teilnehmer*innen in unterschiedlichem Ausmaß vorhanden. Mehrheitlich sind die Kinder mehrere Stunden am Tag in einer Einrichtung betreut. Die Mutter eines Kindes mit Autismus-Spektrums-Störung berichtete, dass eine Fremdbetreuung in einer Gruppe mit mehreren Kindern nicht möglich ist und sie deshalb zeitweise zuhause durch eine Kinderbetreuerin unterstützt wird. Es sei allerdings ein hoher Aufwand gewesen, eine passende Person zu finden, die diese Betreuung längerfristig übernimmt, und die Kostenübernahme bewilligt zu bekommen. Zwei der Befragten haben in der ersten Zeit direkt nach der Geburt hilfreiche Unterstützung durch Familienpfleger*innen beziehungsweise durch Mitarbeiter*innen der frühen Hilfen bekommen:

„Die kamen dann auch tatsächlich fünf Tage die Woche, acht Stunden. Das hab ich bekommen für fast fünf Monate sogar. Und das hat uns enorm geholfen.“ (B4)

Zusätzlich erhalten alle Mütter Unterstützung durch die eigene Familie, wobei sich die Häufigkeit unterscheidet. Die Mehrheit der Befragten gaben an, dass Verwandte nur sporadisch und in Notfallsituationen auf die Kinder aufpassen. Eine Mutter wiederum wird zu festen Zeiten mehrmals die Woche durch den Großvater in der Betreuung entlastet. Die eingeschränkte Übernahme der Betreuung bedingt sich laut einer Mutter durch den erhöhten und komplexen Pflegeaufwand, der eine Betreuung durch Personen ohne medizinische Fachkenntnisse erschwert:

„Und wenn der Opa mal abends babysitten sollte, müsste ich ihm das jetzt erst alles wochenlang zeigen.“ (B2)

Die beiden Mütter der Kinder mit Autismus legten dar, dass die Großeltern die Betreuung aufgrund des mangelnden Wissens über die Behinderung nicht übernehmen können oder sich diese nicht zutrauen. Viel Zeit muss laut den Teilnehmer*innen für Fahrwege zu Betreuungseinrichtungen und Therapien aufgewendet werden, da diese aufgrund des begrenzten Angebots selten wohnortnah angesiedelt seien.

Der Kindsvater ist unterschiedlich stark eingebunden. Ein Teil der Befragten wird regelmäßig in der Betreuung unterstützt. In einem Fall „so ein paar Stunden in der Woche“ (B1), in einem anderen aber auch im zweiwöchigen Rhythmus. Eine der Teilnehmer*innen berichtet davon, „dass der Papa auch mehr mit im Boot ist“ (B4), da das Kind zwei Nächte in der Woche bei ihm verbringt und er auch über längere Zeit die vollständige Betreuung übernimmt. Die Mehrheit der Befragten bemängelte, dass die Unterstützung durch den Kindsvater nur begrenzt gegeben ist:

„Er übernachtet nicht beim Papa. Er hat keine Wochenenden beim Papa. Und wenn es große Ausflüge sind, muss ich auch mitgehen, weil er sich das nicht traut quasi.“ (B1)

Eine andere Mutter gab an, gar keinen Kontakt mehr zum Kindsvater zu haben. In diesem Zusammenhang wurde auch bemängelt, dass die Frauen* den größten Teil der Betreuung übernehmen und die Unterstützung durch den Kindsvater von dessen Fähigkeiten und Willen abhängig ist:

„Aber irgendwie gefühlt dürfen die Väter, also es gibt eine Umgangspflicht, aber wenn sie es halt nicht machen, kann man ja auch keinen zwingen. Und das habe ich schon öfter jetzt auch von Frauen gehört, die sagen, sie können nicht mehr.

Und der Vater sagt, aber er kommt mit der Behinderung nicht klar und dann kann er halt leider nur drei Stunden pro Woche machen.“ (B3)

Psychosoziale Situation

Eine andere Dimension der Lebenslage ist die psychosoziale Situation der Frauen. Alle Befragten äußerten ein hohes Belastungserleben: „[A]lso die extreme Belastung nagt an mir schon seit Jahren.“ (B1). Die Befragten führen das auf die durchgängige Einbindung in die Betreuung ihrer Kinder zurück. Ein Teil der Frauen schilderte, dass sie besonders intensive Phasen erlebt hätten, in denen sie kaum mehr Energie hatten:

„Ich bin dann irgendwie so, wie, ja, da kann man nur noch sagen, wie so ein Zombie mit (Name des Kindes) spazieren gegangen und dem Hund in der Früh. Und dann hab ich nur noch angefangen zu weinen.“ (B4)

Zwei der Befragten berichteten von einem starken Schlafmangel, da ihre Kinder aufgrund von Krankheit und eingeschränkter Selbstregulation in der Nacht häufig beruhigt werden müssen. Als besondere Herausforderungen wurde durch die Teilnehmer*innen der ständige „Mental Load“ (B2) empfunden, der entstehe, weil die Alleinerziehenden die Aufgaben nicht mit einer Partner*in teilen könnten:

„Also, wenn ich es nicht mache, macht es keiner. Ich bin Vater, Mutter in einem, (...) unsere Verwaltung, (...) unser Finanzvorstand in der Familie.“ (B2)

Eine Mutter werde deshalb durch den ständig wachsenden „Berg“ (B2) an Aufgaben, in ihrem Handeln blockiert. Eine andere empfindet einen großen Druck dadurch, dass sie die volle Verantwortung tragen muss:

„Und man muss immer alles im Kopf behalten. Man muss, darf auch nicht, nicht irgendwas verpassen, weil sonst betrifft es gleich auch die Gesundheit von den Kindern.“ (B2).

Insgesamt wird die ungeteilte Verantwortung durch das Alleinerziehen häufig als zusätzliche Herausforderung im Leben mit einem Kind mit Behinderung wahrgenommen. Denn sie bedeute „mehr Nächte alleine, mehr Dinge, mehr Entscheidungen“ (B4). Die Befragten äußerten aufgrund der hohen Belastung eine Beeinträchtigung des psychischen Wohlbefindens, was sich in starker Emotionalität, Panikattacken, Frust und einer allgemeinen Gefühlslosigkeit zeige:

„Ich würde einfach gerne wieder zu mir, zu meinem Gefühl kommen, zurück. [...] Ich habe das ein bisschen verloren.“ (B1)

Eine der Befragten beklagte außerdem eine ständige Unruhe, da ihr Kind teilweise „14, 15, 16 Stunden“ (B3) herausforderndes Verhalten zeigt und sie selbst in ruhigen Phasen durch eine ständige „negative Erwartungshaltung [...] nie so richtig abschalten [könne]“ (B3). Es wurde außerdem angegeben, dass zusätzliche Faktoren das Belastungserleben negativ beeinflussen. Zwei der Befragten haben selbst eine Erkrankung, durch die sie ein verstärktes Bedürfnis an Erholung haben. Im Alltag beständen deshalb häufig Probleme, die eigenen Bedürfnisse und die des Kindes gleichermaßen zu befriedigen. Eine der Frauen berichtete von der Schwierigkeit, bei Krankenhausaufenthalten und starken Schmerzen die Betreuung ihres Kindes sicherzustellen. In einem weiteren Fall wird die schwierige Beziehung zum Kindsvater und der Sorgerechtsprozess als Belastung erlebt. Eine andere Mutter fühlt sich zusätzlich belastet, da in der Familie eine Person eine schwere Erkrankung hat, die bisher eine wichtige emotionale Stütze für sie war:

„[D]as kam halt on top hinzu. Das war auch einfach letztes Jahr noch eine total emotionale- Also, das war irgendwie ein bisschen viel.“ (B4)

Finanzielle Lage

Alle Teilnehmer*innen berichteten, dass ihre finanzielle Lage durch knappe Mittel geprägt ist. Zwei der Befragten erklärten, dass sie sparsam leben müssen, damit die finanziellen Mittel zumindest für die Deckung der Grundbedürfnisse ausreichen: „[I]ch muss schon auf alles aufpassen. Also wir können uns nicht einfach das kaufen, was wir wollen.“ (B1). Um zu sparen, würden die Befragten häufig auf Dinge verzichten, die ihre Bedürfnisse befriedigen, um die Wünsche des Kindes erfüllen zu können: „[I]ch verwende das, was ich kriege, damit, dass es dem (Name des Kindes) gut geht“ (B1). Eine Mutter bemängelte außerdem die Wohnsituation:

„Auch eine andere Wohnung. Ich meine, wir sind in so einer kleinen Bruchbude, ich würde einfach eine neue, schöne größere Wohnung haben wollen.“ (B1)

Alle Teilnehmer*innen betonten, dass es schwer sei, eine geeignete Arbeitsstelle zu finden, wenn die ganztägige Betreuung ihres Kindes nicht abgedeckt ist oder es hohe Ausfallzeiten durch Krankheitstage des Kindes oder des Personals in der Einrichtung gibt: „Also, er war letztes Jahr bestimmt drei Monate komplett zu Hause, weil er krank

war, wenn nicht vier.“ (B4). Zwei Mütter äußerten den Wunsch, wieder arbeiten zu gehen, da sie ihre bisherige Tätigkeit vermissen würden. Außerdem lehnten zwei der Befragten die Abhängigkeit von staatlichen Transfers oder dem Kindsvater ab, die dadurch entsteht:

„Also, man kann halt nicht einfach sagen: So, jetzt gehe ich arbeiten. Man ist abhängig, das ist schlimm für mich.“ (B3)

Alle Teilnehmer*innen gaben an, auf Unterstützungsleistungen wie Kindergeld, Pflegegeld und Bürgergeld beziehungsweise auf den Unterhalt durch den Kindsvater angewiesen zu sein. Begleitet würden sie deshalb von der Angst, dass die Leistungen nicht mehr bewilligt werden und damit die Haupteinkommensquelle wegfällt:

„Also, ich mach mir schon so Sorgen halt, also was ist, wenn der nächste Pflegegrad, wir haben drei gerade. Aber was ist, wenn's jetzt bei der nächsten top läuft und dann kriegen wir gar keinen Pflegegrad oder so. Obwohl es so ein hoher Aufwand ist.“ (B3)

Als hilfreich wurden einzelne Geldleistungen von Stiftungen oder Vereinen empfunden, die meistens bar ausgezahlt werden und dadurch die staatlichen Leistungen nicht mindern. Ansonsten wurden Rücklagen aus dem Elterngeld und finanzielle Unterstützung durch die eigenen Eltern als finanzielle Quelle genannt. Als Hauptgrund für die Abhängigkeit von Unterstützungsleistungen deklarierte eine Mutter die fehlende Erwerbstätigkeit, die ihr verwehrt wird, da sie intensiv in die Pflege ihres Kindes eingebunden sei:

„Aber dadurch, dass ich ja so ein hohes Betreuungspensum nebenbei habe. Also das lässt sich nicht, also selbst wenn ich gesund wäre, würde es sich nicht vereinen lassen.“ (B3)

7.1.2 Bedarfe

Bedarf an professioneller Kinderbetreuung

Einen hohen Bedarf gaben die Teilnehmer*innen bei der Betreuung der Kinder an. Zum einen, weil die Versorgung laut den Interviewten durch Betreuungseinrichtungen insgesamt nicht ausreicht: „Aber diese ganzen Betreuungsgeschichten, da fehlt's.“ (B3) Zum anderen, weil die professionelle Betreuung nicht immer adäquat sei: „Ja, und dann, glaube ich, kommt es wirklich noch auf die Art der Beeinträchtigung drauf an, ob

es funktioniert oder nicht.“ (B3). Die beiden Mütter der Kinder mit Autismus berichteten, dass die Betreuung in der Gruppe ihre Kinder überfordert. Ein Kind besucht die Heilpädagogische Tagesstätte deshalb nur zu verkürzten Zeiten, das andere wurde wieder abgemeldet. Zwei der Interviewten beklagten, dass ihre Kinder überdurchschnittlich oft nicht betreut werden aufgrund von Krankheit der Kinder oder des Betreuungspersonals in der Einrichtung: „Also wir haben jetzt mit seinen Krankheitstagen und die Ausfälle seiner Schulbegleitung sind wir jetzt schon, jetzt bei 40 Tagen“ (B1, Pos. 88). Einen großen Mangel sahen die Befragten in inklusiven und behinderungsspezifischen Angeboten:

„Halt wirklich Angebote. Es gibt für rein Autismus und noch nicht mal irgendwie jetzt getrennt in nonverbal und verbal gibt es eigentlich nichts. Also es gibt- es gibt weder eine Schulklasse, wo nur autistische Kinder drinnen sind. Noch gibt es Kindergarten, noch Treffen.“ (B3)

Eine Mutter würde das Angebot an gemeinsamen Unternehmungen innerhalb eines professionell organisierten Rahmens begrüßen, bei dem die Betreuung der Kinder sichergestellt ist, um mehr Kontakt zu anderen Eltern zu haben. Der Bedarf an Betreuung sei außerdem an bestimmten Tagen besonders hoch. Eine Teilnehmer*in machte auf den Bedarf an zusätzlicher Betreuung in den Ferienzeiten aufmerksam, da die Einrichtungen in dieser Zeit geschlossen haben:

„Und Schulferien auch, dass dann auf einmal überhaupt kein Programm ist und wir auf einmal jeden Tag schauen müssen, wie überbrücken wir das. Ist halt schon hart. Und natürlich wär das wunderschön, wenn da was ist.“ (B1)

Eine andere Teilnehmer*in erwähnte den erhöhten Bedarf am Wochenende, weil dann auch andere entlastende Dienste wie Familienzentren nicht geöffnet haben.

Bedarf an Zeiten zur Erholung

Je nach Umfang der Betreuungszeiten, die durch die Mütter allein abgedeckt werden müssen, ergibt sich außerdem ein Bedarf nach Zeiten zur Erholung. Denn das Maß an verfügbarer Zeit, in der die Mütter sich von den Belastungen des Alltags erholen und eigenen Interessen nachgehen können, variiert stark je nach Betreuungsumfang. Eine der Befragten berichtete, dass sie seit der Geburt ihres Kindes keine Zeit mehr für sich hatte. Eine andere Mutter hingegen gab an, dass sie durch die Hilfe einer Kinderbetreuung zumindest gelegentlich freie Zeit nutzen kann, was ihr hilft, um die hohe

Belastung zu bewältigen. Eine andere veranschaulichte den Mehrwert, den sie durch eine eigene Abendroutine hat, welche ihr die meiste Zeit verwehrt wird, weil dafür ihre Energieressourcen am Abend nicht mehr ausreichen. Eine andere beklagte, dass sie immer präsent sein muss, auch wenn andere Personen wie der Kindsvater die Betreuung übernehmen:

„Also auch wenn Umgang ist, hab ich halt nicht das Wochenende wie andere Mütter [...], dass ich nicht diesen Bereitschaftsdienst hab, sondern ich bin halt immer mit da.“ (B3)

Bedarf an Abbau der Bürokratie

Der Bedarf nach weniger Bürokratie lässt sich in vielen Aussagen erkennen. Denn alle Teilnehmer*innen kritisierten die hohen bürokratischen Hürden, denen sie bei der Antragstellung für finanzielle Unterstützungsleistungen beispielsweise begegnen. Es sei ein „harter Kampf“ (B3) bis Anträge bewilligt werden und Leistungen ausgezahlt werden. Sie berichteten von komplizierten und langwierigen Prozessen, die viel Zeit und Energie kosten. Dabei bemängelte eine der Frauen, dass die Konsequenzen aus der langen Bearbeitungszeit durch die Leistungsbezieher*innen getragen werden müssen:

„Also, ich hätte wahrscheinlich auch nach zwei Monaten schon ausziehen können, wenn das Amt schneller gearbeitet hätte. Aber die Bearbeitungszeit hat einfach so lange gedauert.“ (B2)

Als Problem wurde außerdem dargestellt, dass die Unterstützungsleistungen bei verschiedenen Behörden beantragt werden müssen, die untereinander nicht vernetzt sind. Dadurch würde ein Mehraufwand für die Frauen entstehen. Eine Teilnehmer*in berichtete beispielsweise, dass sie dieselben Unterlagen bei jeder Antragstellung neu einreichen muss. Eine andere schilderte, dass sie es als anstrengend empfindet, andauernd ihre Lebenssituation wieder geben zu müssen. Die teilweise nicht geklärten Zuständigkeiten für die jeweiligen Unterstützungsleistungen würden die Antragstellung zusätzlich erschweren, da dadurch die Suche nach der richtigen Behörde erschwert wird:

„Und dann sagt der Bezirk: Ja, ich soll dann das Jugendamt anrufen und ich soll das und das fragen. Und dann rufe ich das Jugendamt an, die sagen: Ja, sie wissen gar nicht, was ich will, die sind dafür gar nicht zuständig. Wer dafür zuständig ist, wissen sie nicht.“ (B3)

Alle Teilnehmer*innen betonten, dass es sie erleichtern würde, wenn die Antragstellung weniger komplex wäre, um ihre eh schon begrenzten Ressourcen zu schonen. Für eine Mutter sei es außerdem hilfreich, wenn sie die Kosten für Leistungen wie die Haushaltshilfe nicht erst im Nachhinein erstattet bekommen würde.

Bedarf an niedrigschwelligem Zugang zu Informationen

Ein weiterer Bedarf besteht beim Zugang zu Informationen, den die Frauen insbesondere nach der Diagnosestellung hätten, weil die meisten davor kaum Berührungspunkte zum Versorgungssystem von Menschen mit Behinderung haben. Die Mehrheit der Teilnehmer*innen bemängelte, dass sie viele Informationen insbesondere zu speziellen finanziellen Unterstützungsleistungen erst im Nachhinein erhalten:

„Und da hätte ich irgendwas beantragen können und das hätte uns voll geholfen und das habe ich halt erst ein Jahr danach erfahren. Und dann geht's ja nicht mehr.“ (B3)

Außerdem brauche es hohe Zeitressourcen, um die Informationen zu sammeln, da diese nicht in gebündelter Form verfügbar wären. Oder der Zugang zu diesen Informationen mehr zufällig erfolge, da es keine zuständige Stelle gäbe, die für die Informationsweitergabe verantwortlich sei. Eine der Befragten berichtete, dass sie trotz intensivem Kontakt zu mehreren Behörden erst am Ende ihrer Suche von einem hilfreichen Informationstool erfahren hat:

„[E]s gibt ja den Verfahrenslotsen beim Jugendamt und hätte ich das gewusst, hätte ich mir gar nicht oder wahrscheinlich nicht so viel zusammensuchen müssen. Weil da stand dann halt alles drin. So, das habe ich jetzt im Nachgang bekommen, nachdem ich Wochen wirklich jeden Tag, keine Ahnung, wie viele Telefonate und E-Mails hatte.“ (B3)

Eine Frau äußerte deshalb den Wunsch, dass die Informationen zu möglichen Leistungen und Einrichtungen auf einer Website gebündelt und die Mütter direkt nach der Diagnosestellung darauf hingewiesen werden:

„Eigentlich so eine Übersicht so: Hey, du kriegst ein Kind mit Behinderung, was machst du? So eine Anleitung.“ (B4)

Bedarf an mehr Verständnis von Behinderung

Ein hoher Bedarf besteht außerdem bezüglich des Verständnisses für die jeweiligen Behinderungsformen. Das mangelnde Wissen über die Behinderungen würde zum einen die Betreuung des Kindes durch das Umfeld und durch unqualifizierte Kinderbetreuer*innen erschweren. Eine Mutter erklärte, dass die Großeltern die besonderen Verhaltensweisen ihres Kindes nicht nachvollziehen können und deshalb eine Betreuung nur im Notfall möglich ist. Zum anderen sei es deshalb schwierig für das soziale Umfeld, die täglichen Herausforderungen und die hohe Belastung der Mütter zu begreifen. Mehrere Teilnehmer*innen betonten, dass ihre Leistung in der Betreuung und Pflege ihrer Kinder nicht anerkannt wird, da viele den erhöhten Aufwand nicht kennen, der mit der Behinderung eines Kindes verbunden ist:

„Man sieht ihnen ihre Krankheit noch nicht an und deswegen ist es oft so, dass es dann so ein bisschen runtergespielt wird.“ (B2)

Eine Frau* berichtete, dass sich langjährige und gute Freunde durch mangelndes Verständnis für die begrenzten Zeit- und Energieressourcen distanzieren und sogar den Kontakt abbrechen würden. Eine andere schilderte, dass sie im Alltag mit Vorurteilen der Gesellschaft konfrontiert sei und das fehlende Verständnis für die Verhaltensweisen ihres Kindes zu Konfliktsituationen führen würde:

„[W]ir haben halt einfach viele schlimme Sachen gesagt bekommen. Also wir sind aus Apotheken oder so rausgeschmissen worden, mein Kind ist beschimpft worden, ich bin beschimpft worden.“ (B3)

Sie kritisierten zudem, dass bei Behördenterminen kaum Verständnis für die Situation gezeigt werde. Die wenige Flexibilität in Bezug auf die Gestaltung von Terminen reiche nicht aus, damit die Frauen diese wahrnehmen könnten.

Bedarf an emotionaler Unterstützung

Die Teilnehmer*innen erklärten, dass bei der Bewältigung der Belastungen der Austausch mit anderen Personen hilfreich sei: „Und ins Gespräch gehen mit jemandem, der zuhören möchte. Das ist natürlich immer gut“ (B1). Dabei berichteten sie von einem hohen Bedarf an emotionaler Entlastung, der allerdings selten gedeckt wird: „Also, ja, letztendlich, da ist man schon emotional dann sehr, sehr oft allein.“ (B3). Teilweise wurde zudem angegeben, dass die wenigen Gesprächsmöglichkeiten keine

Entlastung darstellen: „[D]as erzähle ich denen schon, aber mittlerweile auch nicht mehr, weil dann machen sie sich Sorgen, bringt mir auch nichts“ (B3). Eine Befragte führte das auf das mangelnde Verständnis zurück:

„So, da ist meine Tante, die darf ich dann anrufen und mich ein bisschen auskotzen. Manchmal hat sie ein sehr großes Verständnis, manchmal hat sie so ein bisschen, merke ich so, auch ihre Angst und versucht es klein zu machen, aber wirklich nur aus der Sorge heraus. So, das kann ich schon raushören, aber ich bräuchte halt gerade in dem Moment was anderes.“ (B1)

Eine Mutter berichtete davon, wie hilfreich sie die Gesprächsmöglichkeit mit der Betreuerin ihres Kindes empfindet:

„Dadurch habe ich ja auch einfach, auch jetzt einen Menschen, mit dem ich mich mehr austausche. Also ja, über alles. Und das hilft mir auch dagegen.“ (B4)

7.1.3 Erfahrung mit allfabeta

Allgemeine Zufriedenheit

Allgemein berichteten die Teilnehmer*innen von einer hohen Zufriedenheit mit den Angeboten des Projekts. Insbesondere die Ganzheitlichkeit der Angebote wurde von den Frauen wertgeschätzt. Dadurch hätten sie Zugang zu vielen verschiedenen Unterstützungsangeboten durch einen sozialen Dienstleister und müssten nicht für jedes Anliegen die zuständige Stelle finden. Dabei wurde auch die Spezialisierung des Angebots positiv bewertet, da dadurch die Hilfe adäquater sei. Eine der Frauen* begrüßte die Einzelfallorientierung des Konzepts:

„Und da ist jemand, der einem hilft und genau fragt, bei jeder Mutter einzeln, was brauchst du, was steht da noch an, was kommt noch jetzt.“ (B2).

Eine andere Befragte führte aus, welcher Mehrwert durch die Nutzung der Angebote entstanden sei, indem viele Veränderungen vorangebracht wurden. Alle Teilnehmer*innen gaben an, dass sie eher zufällig auf das Projekt aufmerksam geworden wären und nicht durch die Vermittlung von Behörden oder Ärzten.

Beratungsangebot

Eine Mutter betonte die Niedrigschwelligkeit durch das Angebot der akuten Beratung am Telefon: „[M]an kann einfach die ganze Zeit anrufen.“ (B3). Von der Vermittlung von

Hilfen würden fast alle Teilnehmer*innen profitieren. Zum einen seien das Vermittlungen zu Personen, die praktische Dienstleistungen erfüllen wie eine Kinderbetreuung, eine Haushaltshilfe und eine Scheidungsanwältin:

„Ja, zum Beispiel, also diese, diese Haushaltshilfe, die ich jetzt bekommen habe. Das ist ja auch Wahnsinn, überhaupt eine Haushaltshilfe-Firma zu finden, die man über dieses familienentlastende Budget nutzen kann. Die habe ich auch von hier. [...] Wäre ich nicht drauf gekommen. Ich habe die im Internet nicht gefunden“ (B3).

Zum anderen berichteten zwei Mütter davon, dass sie durch den Newsletter von anderen Projekten für Kinder mit Behinderung erfahren haben. Durch die Beratung sei für eine Frau auch der Kontakt zu einer Psychologin hergestellt worden.

Als hilfreiche Funktion des Beratungsangebots nannten die Teilnehmer*innen, dass sie durch allfabeta wichtige Informationen erhalten würden. Das würde Themen wie die finanzielle Lage nach einer Trennung, die Betreuungssituation und die Beantragung von Unterstützungsleistungen betreffen. Auskunft zu individuellen Anliegen würden die Befragten vor allem in den Beratungsgesprächen erfahren. Ein*e Teilnehmer*in nannte aber auch den Newsletter als wichtige Informationsquelle:

„Oder wenn in den Newsletter von sif und allfabeta- Da stehen immer so interessante Tipps drin. Auch so, äh, irgendwelche Aktionen oder ähm, wenn sich irgendwas ändert, ähm, (..) rechtlich oder so, steht es auch manchmal drin. Also das ist immer was, was passiert so und die, dann merkt man richtig, dass die recherchieren.“ (B2).

Die Teilnehmer*innen berichteten außerdem mehrheitlich, dass sie durch die Nutzung des Beratungsangebots eine emotionale Entlastung erfahren. Es wäre eine „Stärkung“ (B4) daran teilzunehmen. Damit kompensieren die Befragten auch die mangelnde emotionale Unterstützung durch das soziale Umfeld. Die Mütter betonten, dass es für sie eine Entlastung sei, eine Gesprächsmöglichkeit bei Fachkräften zu haben, die sich mit der Lebenssituation auskennen. Eine Mutter berichtete, sich deshalb sehr wohl in der Betreuung zu fühlen: „Und dann hier so eine Stelle zu finden, wo du eigentlich so sein kannst, wie du bist und deine Probleme mitnehmen darfst, ist ja Luxus.“ (B1). Sie nehme den Verein außerdem als letzte Lösungsinstanz wahr, wodurch ein dauerhaftes Sicherheitsempfinden entstehen würde.

Offene Treffen

Die offenen Treffen wurden von allen Teilnehmer*innen positiv bewertet. Sie betonten, dass sie dankbar wären, sich mit anderen alleinerziehenden Frauen austauschen zu können, die alle auch Kinder mit einer Behinderung haben. Dadurch würde sich die Möglichkeit ergeben, dass die Frauen ihre täglichen Herausforderungen mit Personen besprechen, die Ähnliches erleben: „Aber es ist so, man kann sich austauschen über, wie der Alltag halt, also sich auskotzen, wie der Alltag einfach ist mit dem Ganzen.“ (B3) Eine Mutter berichtete, dass sie durch die gleichen Umstände der Frauen, die an den offenen Treffen teilnehmen, ein Gefühl der Zugehörigkeit und der Zuversicht erfahren hätte:

„[I]ch bin da komplett alleine und dann ist man hier und dann sind da ein ganzer Tisch voller Frauen, Alleinerziehende. Sind ja nicht irgendwie, Eltern mit Kindern, sondern das sind Frauen, die Alleinerziehende sind. Das ist so Wahnsinn. Und dann ist das schon mal wirklich ganz, ganz- das tut einem ganz gut.“ (B1)

Die Befragten gaben an, dass sie durch die anderen Frauen oder durch die Mitarbeiterinnen von sIaF neue Informationen erhalten. Dabei würde insbesondere die Erfahrung der anderen Mütter Lösungen für die eigenen Probleme hervorbringen. Eine Mutter empfand insbesondere den Austausch mit einer anderen Mutter, deren Kinder dieselbe Erkrankung haben, als bereichernd, da sie dadurch hilfreiche Tipps für die medizinische Pflege erhalten würde. Zwei der Befragten berichteten, dass sie an den offenen Treffen die Gemeinschaft wertschätzen würden, da sie sonst viel Zeit alleine mit dem Kind verbringen würden:

„Also mir tut es wirklich gut, weil wir kommen ja sonst kaum raus. Also ich merke jeder Tag irgendwie, wo wir mal nicht daheim sind, sondern irgendwie, es ist zwar anstrengend, aber es tut mir auch gut.“ (B3)

Die Mehrheit der Teilnehmer*innen erzählte zudem, dass sie die offenen Treffen als Entspannungsmöglichkeit und als Entlastung von der Betreuung ihrer Kinder wahrnehmen.

Bewertung der Mitarbeiter*innen

Die Befragten bewerteten die Begleitung durch die Mitarbeiter*innen von sief sehr positiv. Dabei wurde betont, dass sich die Frauen wohlfühlen, da die Mitarbeiter*innen viel Verständnis zeigen:

„Also ich muss echt sagen, das ist so von allen Adressen, die Adresse, wo man sich auch nicht irgendwie so abgespeist fühlt. Wo immer, also wo wirklich immer nett reagiert wird.“ (B3)

Die Nutzung der Angebote würde deshalb als Entlastung wahrgenommen werden. Die Teilnehmer*innen legten außerdem dar, dass die engagierte Art der Mitarbeiter*innen dafür verantwortlich ist, dass sie durch die Angebote einen Mehrwert erfahren. Eine Mutter sei vor allem begeistert vom fundierten Fachwissen der Berater*innen, durch das sie schnell an wichtige Informationen gelangen würde. Eine andere war dankbar für die Flexibilität und Kreativität der Mitarbeiter*innen in Bezug auf die Kinderbetreuung ihres Kindes während den offenen Treffen.

7.2 Beantwortung der Forschungsfragen und Interpretation der Ergebnisse

Im Folgenden sollen nun die dargestellten Ergebnisse vor dem Hintergrund der Forschungsfragen weiter diskutiert und interpretiert werden. Für die erste Fragestellung zur Lebenslage der Zielgruppe werden die Ergebnisse der Interviews mit dem bisherigen Forschungsstand abgeglichen und neue Erkenntnisse ausgeführt. Die Beantwortung der zweiten Forschungsfrage folgt einem eher explorativen Ansatz, da hierzu nur vereinzelte Aspekten bisherige Forschungsergebnisse herangezogen werden können. Es werden deshalb die Bedarfe aus den Ergebnissen abgeleitet und mit Hilfe der Aussagen über das Projekt allfabeta das Maß an Bedarfsdeckung durch sozialarbeiterische Angebote ermittelt.

7.2.1 Forschungsfrage 1

„Wie gestaltet sich die Lebenslage von alleinerziehenden Müttern mit Kind(ern) mit Behinderung?“

Mehrheitlich bestätigen die Aussagen der Teilnehmer*innen zu ihrer Lebenslage die Annahmen des aktuellen Forschungsstands. Neue Erkenntnisse ergeben sich vor allem bezüglich der Ausgestaltung der einzelnen Aspekte in der Lebensrealität.

Die Frauen* verfügen trotz Rücklagen und familiärer Unterstützung über geringe finanzielle Mittel, was in bisherigen Studien als signifikant niedrigere Einkommensquote ermittelt wurde. Finanzielle Einmaleistungen können dabei zwar größere Anschaffungen erleichtern, bieten aber keine durchgängige Einnahmequelle. Dadurch erleben die Familien Einschränkungen in verschiedenen Bereichen des alltäglichen Lebens und bei der Wohnsituation, wobei die Bedürfnisse des Kindes vorrangig sind. Die erhöhten Kosten, die laut früherer Studien durch die Anschaffung von Hilfsmitteln für das Kind mit Behinderung entstehen, wurden durch die Befragten nicht erwähnt. Allerdings stellt das System der Kostenübernahme ein Problem dar, da die Antragsteller*innen das Geld zunächst auslegen müssen und erst im Nachhinein die Übernahme bewilligt bekommen. Allgemein zeigt sich, dass die Mütter auf staatliche Transfers oder Geldleistungen durch den Kindsvater angewiesen sind, was teilweise negativ bewertet wird. Die Eröffnung alternativer Einnahmequellen erscheint notwendig, um die finanzielle Abhängigkeit zu reduzieren. Dies könnte durch die Ermöglichung der Erwerbstätigkeit gelingen. Denn die geringe Erwerbstätigenquote in Ein-Eltern-Familien und Familien mit Kind(ern) mit Behinderung bestätigt sich durch die fehlende Beschäftigung aller Interviewteilnehmer*innen. Bedingt wird das durch das hohe Betreuungspensum, das nur teilweise durch die institutionelle Fremdbetreuung abgedeckt wird. Zwar ist das generelle Maß an Betreuungsplätzen ausreichend, allerdings umfassen die angebotenen Zeiten meist keine Ganztagesbetreuung. Außerdem stellen die vielen Fehltage aufgrund von Krankheit der Kinder oder des Personals ein Problem dar. Dadurch dass Therapieangebote teilweise nicht in die Einrichtungen integriert sind, müssen diese extern stattfinden. Daraus ergibt sich, dass sich die Betreuungszeiten zusätzlich verkürzen und die Mütter Zeit für längere Fahrtwege aufwenden müssen. Eine durchgängige Betreuung ist also nicht gewährleistet, sodass die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit auch aufgrund unflexibler Arbeitszeitstrukturen verhindert wird. Die Schilderungen der Frauen* zur Intensität der Betreuung sind dabei sehr individuell. Ähnlich wie in bisherigen Studien zeigt sich, dass behinderungsbedingte Verhaltensauffälligkeiten und Entwicklungsverzögerungen die Betreuung erschweren. Dies wurde vor allem bei den Kindern mit Autismus-Spektrums-Störung angemerkt. Es lässt sich deshalb vermuten, dass die Art der Behinderung einen starken Einfluss darauf hat, wie viele Kapazitäten die Frauen* in die Betreuung ihrer Kinder investieren müssen. Alle Frauen* werden außerdem durch ihre Familie in der Betreuung unterstützt. Allerdings scheint das abhängig vom Verhältnis zu den Verwandten zu sein und ob diese geeignet sind

und es sich zutrauen, das Kind mit Behinderung zu betreuen. Auffallend ist, dass der Kindsvater in fast allen Fällen einen Teil der Betreuung übernimmt, jedoch nur in begrenztem Maße und mehrheitlich ohne Regelmäßigkeit. Dabei orientiert sich der Umgang stark an den Wünschen des Kindsvaters. Dieses Ergebnis steht im Gegensatz zu früheren Befragungen, die einen eher geringen Anteil an Vätern ermittelt haben, die sich an der Betreuung beteiligen. Anhand der Aussagen der Interviewteilnehmer*innen wird allerdings klar, dass die Beteiligung des Kindsvaters keine Selbstverständlichkeit darstellt, auch wenn dies durch die Umgangspflicht gesetzlich vorgeschrieben ist. Trotz dieser Unterstützung durch die Familie und den Kindsvater bestätigt sich die hohe Belastung der alleinerziehenden Mütter mit Kind(ern) mit Behinderung, die sich anhand eines mangelnden physischen und psychischen Wohlbefindens erkennen lässt. Vor allem eine extreme Erschöpfung durch Überforderung und Schlafmangel beeinträchtigen die Frauen* in der Alltagsbewältigung. Durch die Erzählungen der Mütter verstärkt sich dabei das Bild einer Doppelstruktur der Faktoren, durch die die Belastungen verursacht werden. Denn zum einen liegen die Ursachen in den behinderungsbedingten Herausforderungen, die eine intensivere Betreuung der Kinder erfordern und dadurch die Kapazitäten der Mütter übersteigen. Zum anderen führen aber auch die mit der Behinderung zusammenhängenden und zeitintensiven Organisationsaufgaben zu einem erhöhten Belastungserleben. Zusätzlich verstärkt die Tatsache des Alleinerziehens diese Faktoren, da die Mütter sich alleinverantwortlich für wichtige Entscheidungen fühlen und den Großteil der Betreuung übernehmen. Eine weitere wichtige Erkenntnis ergab sich hinsichtlich der Kombination aus der beschriebenen Lebenslage und anderen Faktoren, die nicht mit dem Leben mit einem Kind mit Behinderung im Zusammenhang stehen. Denn die befragten Frauen* werden durch eine eigene Erkrankung, durch eine schwierige Familiensituation und durch gerichtliche Sorgerechtsstreitigkeiten mit dem Kindsvater zusätzlich belastet. Es ist anzunehmen, dass die Vulnerabilität der Mütter gegenüber diesen Faktoren erhöht ist aufgrund der kumulativen Belastung, die sie erleben.

7.2.2 Forschungsfrage 2

„Welche Bedarfe haben alleinerziehende Mütter mit Kind(ern) mit Behinderung und inwiefern werden diese durch die sozialarbeiterischen Angebote des Projekts allfabeta gedeckt?“

Es wurden sechs Bedarfe ermittelt, die sich gegenseitig bedingen. Es ist deshalb anzunehmen, dass die Deckung eines Bedarfs einen positiven Einfluss auf die anderen Bedarfe hat.

Insbesondere, weil die Möglichkeiten der familiären Betreuung aufgrund der behinderungsspezifischen Anforderungen beschränkt sind, besteht ein hoher Bedarf an professioneller Kinderbetreuung. Dieser wird aktuell nicht durch den gebotenen Umfang und die Verfügbarkeit gedeckt, da meistens keine Ganztagesbetreuung gewährleistet ist und die Wochenenden und Ferienzeiten nicht abdeckt werden. Hierbei fehlt es an ergänzenden Angeboten, die auch Kinder mit einer Behinderung wahrnehmen können. Außerdem bräuchte es mehr professionell organisierte Mutter-Kind-Ausflüge, um für die Frauen* gemeinschaftsfördernde Angebote zu schaffen. Allfabeta schließt diese Lücke durch die offenen Treffs und die Freizeitangebote mit behinderungsgerechter Kinderbetreuung ansatzweise. Allerdings bietet es durch seine Unregelmäßigkeit keine ausreichende Ergänzung. Zudem entsprechen institutionelle Angebote, die klassischerweise im Gruppensetting stattfinden, nicht immer der erforderlichen individuellen Art der Betreuung. Das hat zur Folge, dass die Kinder wegen Überforderung nur zu verkürzten Zeiten in der Einrichtung bleiben können oder der Besuch gänzlich verhindert wird. Es lässt sich deshalb erschließen, dass alternative Betreuungsformen benötigt werden, die an den Bedürfnissen der Kinder mit Behinderung ausgerichtet sind und niedrighschwellig beantragt werden können. Aufgrund von häufiger Krankheit des Betreuungspersonals oder der Kinder, die dann die Einrichtung nicht besuchen dürfen, kann zudem keine verlässliche Betreuung sichergestellt werden. Um den Bedarf an professioneller Betreuung ausreichend zu decken, bräuchte es also Zusatzangebote, die die Versorgung im Krankheitsfall übernehmen. Das ist insbesondere notwendig, wenn die Mütter erwerbstätig sind und die Zahl der Tage, die vom Kinderkrankengeld abgedeckt werden, nicht mehr ausreichen. Hierbei hat allfabeta eine Vermittlerfunktion, da die Mitarbeiter*innen Kontakt zu privaten Kinderbetreuer*innen herstellen können. Außerdem unterstützen sie bei der Beantragung von finanziellen Mitteln, die die Kosten einer zusätzlichen Betreuung übernehmen. Ersichtlich wird der Bedarf an professioneller Kinderbetreuung vor allem daran, dass die Mütter kaum Zeit zur Erholung haben. Weil die Betreuung der Kinder mehr Ressourcen fordert, wäre das aber notwendig. Dabei deuten die Aussagen der Befragten darauf hin, dass die Selbstfürsorge sich positiv auf den Umgang mit alltäglichen Herausforderungen auswirkt. Die Zeit, die die Mütter während der offenen Treffen ohne ihre Kinder verbringen können,

wird von ihnen als Möglichkeit zur Erholung wahrgenommen. Allerdings reicht dieses Angebot nicht aus. Damit alleinerziehende Mütter mit Kind(ern) mit Behinderung ihren Alltag gut bewältigen können, muss also der Bedarf an Zeiten zur Erholung umfangreicher gedeckt werden. Die Sicherstellung einer ausreichenden und angemessenen Fremdbetreuung der Kinder kann das begünstigen, da den Müttern so mehr Zeit ohne Kind zur Verfügung steht. Die Forschungsergebnisse lassen außerdem vermuten, dass den Frauen* dadurch die Erwerbstätigkeit ermöglicht werden würde, da diese mehrheitlich durch eine nicht abgedeckte Betreuung zu den Hauptarbeitszeiten verwehrt wird.

Die häufige Nennung von bürokratischen Hürden bei der Antragstellung verdeutlicht außerdem einen hohen Bedarf am Abbau der Bürokratie. Dabei lassen sich drei Hauptproblematiken erkennen. Langwierige Bearbeitungszeiten, unklare Zuständigkeiten der Behörden und komplizierte Prozesse fordern hohe Zeit- und Energieressourcen der Frauen*. Vorherige Studien wie der Münchner Familienbericht bestätigen diese Ergebnisse. Neue Erkenntnisse ergeben sich hinsichtlich der Auswirkungen dieser Problematiken. Aufgrund der langen Bearbeitungsdauer erhalten die Antragsteller*innen die Leistungen verzögert oder müssen für eine Wiederbewilligung mehrere Monate vor Ablauf des bisherigen Bewilligungszeitraums einen Antrag stellen. Ansonsten werden die Leistungen erst wieder ausgezahlt, nachdem der neue Antrag bearbeitet wurde. Dadurch, dass unterschiedliche Behörden für die Leistungen zuständig sind, müssen die Mütter mehrere, meist aufwendige Anträge stellen und sich in der Trägerstruktur zurechtfinden. Bei spezielleren Leistungen besteht zudem das Problem der ungeklärten Zuständigkeiten, wodurch die Antragstellung erschwert wird. Ein einheitliches System, das eine Stelle zur Antragstellung umfasst, würde möglicherweise den Mehraufwand mindern und bürokratische Prozesse vereinfachen. Es lässt sich vermuten, dass die Mütter dadurch entlastet werden würden, da sie Zeit- und Energieressourcen sparen. Diese könnten sie wiederum nutzen, um Selbstfürsorge zu betreiben oder einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Denn die Verwehrung der beiden Tätigkeiten ist laut den Ergebnissen vor allem auf einen Mangel an Zeit zurückzuführen. Das Projekt allfabeta trägt zum Abbau der bürokratischen Hürden bei, indem die Mitarbeiter*innen sich in politischen Gremien engagieren und für die Vereinfachung der Prozesse einsetzen. Außerdem wird bei der Antragstellung und im Behördenkontakt unterstützt, wodurch wiederum Zeit- und Energieressourcen der Klient*innen gespart werden. Durch den Austausch bei den offenen Treffen profitieren die Mütter außerdem

vom Erfahrungswissen anderer Frauen*, wenn diese ähnlichen Herausforderungen beim Behördenkontakt gegenüberstehen.

Ein weiterer Aspekt, der unter anderem mit der Inanspruchnahme von Leistungen zusammenhängt, ist der Bedarf nach einem niedrigschwelligen Zugang zu Informationen. Dieser wird durch die Frauen* als zentraler Punkt dargestellt, da die Mehrheit der Mütter vor der Diagnosestellung kaum Wissen über das Versorgungssystem und das Unterstützungsnetzwerk von alleinerziehenden Müttern mit Kind(ern) mit Behinderung besitzen. Dadurch fehlt beispielsweise die Kenntnis über rechtliche Ansprüche auf Unterstützungsleistungen, über die Struktur von behindertengerechten Einrichtungen und Schulen und über Beratungsstellen, die als Multiplikatoren dienen können. Es lässt sich vermuten, dass deshalb die Mehrheit der Mütter die Möglichkeiten der Unterstützung nicht vollkommen ausschöpfen. Die mühsame Suche nach Informationen kostet die Frauen* wiederum hohe zeitliche Ressourcen, die durch einen niedrigschwelligen Zugang gespart werden könnten. Das wäre möglich, wenn alle Informationen gebündelt vorliegen und automatisch an alleinerziehende Mütter mit Kind(ern) mit Behinderung nach der Diagnosestellung vermittelt werden. Außerdem wäre eine zusätzliche Anlaufstelle hilfreich, die bei der Informationssuche unterstützt und verhindert, dass die Frauen* durch mangelnde Kenntnis keinen Zugang zu bestimmten Unterstützungsleistungen erhalten. Das Projekt allfabeta übernimmt in gewisser Weise diese Lotsenfunktion, indem die Mitarbeiter*innen über fundiertes Wissen verfügen, das sie an die Klient*innen weitergeben. Die Informationen erhalten sie unter anderem durch Gremien- und Netzwerkarbeit und im Austausch mit Behörden und anderen Einrichtungen. Dies gelingt auch durch die Fokussierung des Projekts auf die stark eingegrenzte Zielgruppe, die eine ganzheitliche Betreuung ermöglicht.

Die Ergebnisse machen außerdem deutlich, dass ein Bedarf an mehr Verständnis für das Thema Behinderung besteht. Denn sie lassen vermuten, dass die Mehrheit der Gesellschaft und das nahe Umfeld der Interviewten zu wenig Kenntnis über Menschen mit Behinderung besitzen und stattdessen Vorurteile zu einer Stigmatisierung führen. Dies bedingt je nach Behinderungsform, dass die Betreuung des Kindes nur durch geschultes oder gut eingelerntes Personal übernommen werden kann. Und führt zu Konfliktsituationen im Alltag, die als zusätzliche Belastung wahrgenommen werden. Die Frauen* machen darüber hinaus das eingeschränkte Wissen über die Varianz der Behinderungsformen und die dadurch bedingten Verhaltensweisen dafür

verantwortlich, dass nicht nachvollzogen werden kann, mit welchen Herausforderungen und welchem hohen Pflegeaufwand sie konfrontiert sind. Sie nehmen deshalb wahr, dass ihre Leistungen in der Pflege und Betreuung ihres Kindes nicht ausreichend anerkannt werden. Es lässt sich erschließen, dass die Anforderungen, die an sie gestellt werden, ihre Kapazitäten übersteigen und dass unflexible Strukturen eine Erfüllung stören. Außerdem führen die stark eingeschränkten Zeitressourcen, auf die das soziale Umfeld teilweise mit Unverständnis reagiert, zu einer Reduzierung freundschaftlicher Kontakte. Es lässt sich schlussfolgern, dass die Frauen* dadurch von ihrem sozialen Umfeld isoliert werden. Anzunehmen ist, dass die Gesellschaft durch ein erweitertes Wissen über das Thema Behinderung mehr Toleranz und Respekt gegenüber Familien mit Kind(ern) mit Behinderung zeigen würde. Zudem könnte eine Erweiterung der öffentlichen Darstellung von Familien mit Kind(ern) mit Behinderung dazu beitragen, dass diese als Teil der Gesellschaft wahrgenommen werden und Vorurteile abgebaut werden. Das Projekt allfabeta fördert durch sein politisches und gesellschaftliches Engagement diese Sichtbarkeit und Relevanz der Zielgruppe. Das gelingt auch durch Sonderaktionen wie das Kunstprojekt „Madonna“ (Siaf e.V. 2013). Dabei wird versucht, ein gesellschaftliches Bewusstsein für die Mehrfachbelastung der Frauen* zu entwickeln, indem ihr Alltag mit Kind mit Behinderung dargestellt wird.

Das mangelnde Verständnis des sozialen Umfelds für die Behinderung des Kindes schafft zusätzlich einen Bedarf an emotionaler Unterstützung. Denn die Herausforderungen, denen alleinerziehenden Müttern mit Kind(ern) mit Behinderung gegenüberstehen, werden durch Verwandte und Freund*innen nicht erkannt oder können nicht nachvollzogen werden. Die Mehrfachbelastung der Mütter, die auch Auswirkungen auf ihr psychisches Wohlbefinden hat, wird dadurch unterschätzt oder sogar bagatellisiert. Deshalb erfüllen Gespräche mit Verwandten und Freund*innen nicht den potenziell entlastenden Effekt, der laut den Frauen* die Bewältigung der Belastungen erleichtern würde. Als Alternative nutzen sie das Beratungsangebot des Projekts allfabeta. Dieses trägt wesentlich zur Bedarfsdeckung bei. Denn es bietet den Müttern eine niedrigschwellige Gesprächsmöglichkeit und wird vor allem genutzt, wenn sie sich stark belastet fühlen und einen hohen Erzähldruck haben. Durch die Expertise der Mitarbeiter*innen und ihre Erfahrung mit der Zielgruppe, fühlen die befragten Frauen* sich verstanden und nehmen die Beratungsgespräche als Entlastung wahr. Außerdem garantiert ihnen die Anbindung an das Projekt, in Notfallsituationen Zugang zu professionellen Ansprechpersonen zu haben. Durch diese Sicherheit und das Gefühl, nicht allein

mit den Herausforderungen umgehen zu müssen, verspüren sie eine zusätzliche emotionale Entlastung. Und auch die offenen Treffen bewirken einen solchen Effekt, indem sie die Rahmenbedingungen schaffen, innerhalb derer sich die Frauen* untereinander austauschen können. Diese Art der Selbsthilfegruppe wirkt auf besondere Weise entlastend, da die Mütter ähnliche Erfahrungen bezüglich der alltäglichen Herausforderungen teilen und ein Gefühl der Zugehörigkeit erleben. Dadurch, dass die Mütter wenig freie Zeit zur Verfügung haben und Unternehmungen aufgrund der Behinderung der Kinder nur selten möglich sind, wird ihre Teilhabe am gesellschaftlichen Leben stark eingeschränkt. Die angebotene Kinderbetreuung während der offenen Treffen ermöglicht hingegen den Kontakt zu anderen Betroffenen und führt laut den Befragten zu einer Minderung der wahrgenommenen Isolation. Dies wird ebenfalls als emotionale Entlastung wahrgenommen.

Es lässt sich also festhalten, dass das Projekt allfabeta mit seinen Angeboten zur Deckung aller genannten Bedarfe beiträgt. Allerdings gelingt dies nur zum Teil, weshalb einige Deckungslücken erkennbar sind. Vor allem beim Bedarf nach professioneller Kinderbetreuung, was darauf zurückzuführen ist, dass dies nicht im Aufgabenspektrum des Vereins vorgesehen ist. Das Projekt leistet allerdings einen wichtigen Beitrag zur Vermittlung von Dienstleistungen und der Vernetzung der Frauen* im allgemeinen Hilfesystem. Durch einzelne Angebote können außerdem Zeiten geschaffen werden, in denen sich die Mütter erholen können. Und auch auf den Abbau von bürokratischen Hürden hat das Projekt nur begrenzten Einfluss. Durch das Engagement in kommunalpolitischen Gremien versuchen die Mitarbeiter*innen zumindest darauf hinzuwirken, dass einfachere Behördenstrukturen geschaffen werden. Noch größer sind die Deckungslücken beim Bedarf nach mehr Wissen über Behinderungen. Dies wird durch die häufige Nennung des Aspekts in den Interviews deutlich. Allfabeta versucht durch sein politisches Engagement und öffentliche Aktionen die Sichtbarkeit der Zielgruppe zu fördern. Dadurch soll die Kenntnis über die Herausforderungen von Ein-Eltern-Familien mit Kind(ern) mit Behinderung erweitert werden. Damit dies auch gesamtgesellschaftlich gelingt, bräuchte es allerdings umfangreiche Bildungs- und Aufklärungsprogramme, die eine faktenbasierte und differenzierte Sicht auf Behinderung vermitteln. Da das die Möglichkeiten des Projekts von sich übersteigt, müssen politische Akteur*innen zur Verantwortung gezogen werden. Ein großer Einfluss lässt sich hingegen in Bezug auf die Informationsweitergabe erkennen. Denn die Versiertheit der Mitarbeiter*innen bietet den Frauen* einen niedrighschwelligen Zugang zu hilfreichen Wissen.

Die Einzelfallorientierung in der Beratung trägt dabei dazu bei, dass die Mütter problemspezifische Antworten erhalten. Die Berichte der Frauen* deuten außerdem darauf hin, dass der Bedarf nach emotionaler Entlastung nahezu vollständig gedeckt wird. Denn durch das Beratungsangebot und die offenen Treffen haben die Frauen* einen niedrigschwelligen Zugang zu Gesprächsmöglichkeiten, die als entlastend erlebt werden.

In Bezug auf die Deckung der Bedarfe ist zum einen anzumerken, dass nur ein Teil der alleinerziehenden Mütter von Kind(ern) mit Behinderung über Angebote wie das Projekt allfabeta informiert sind. Somit muss die Bedarfsdeckung differenziert betrachtet werden. Es ist anzunehmen, dass der Grad der Bedarfsdeckung bei Klient*innen von allfabeta wesentlich höher liegt als bei Frauen*, die nicht an das Projekt angebunden sind. Es muss also der Zugang zu solchen sozialarbeiterischen Angeboten erleichtert werden, da auch die aktuellen Klient*innen eher zufällig von dem Projekt erfahren hätten. Zum anderen lässt sich erkennen, dass die Mehrheit der ermittelten Bedarfe durch die Struktur des Hilfesystems hervorgerufen wird. Der Vernetzung des Projekts in der sozialen Infrastruktur und dem Engagement in Gremien und Arbeitskreisen kommt deshalb eine besondere Bedeutung zu. Denn nur durch den Einsatz als „Anwält*in der Zielgruppe“ (SIM 2008, S.58) gegenüber politischen Entscheidungsträgern können Veränderungen vorangetrieben werden, die die Bedarfsdeckung ermöglichen. Dazu gehören beispielsweise der vereinfachte Zugang zu Unterstützungsleistungen, die Vereinheitlichung des Behördenstruktur und die Verbesserung des Informationssystems, sodass eine lückenlose Weitergabe gewährleistet ist.

Um die Forschungsfrage vollständig beantworten zu können, muss nun noch miteinbezogen werden, weshalb die Angebote von allfabeta als Angebote der Sozialen Arbeit betrachtet werden können. Dazu wird ermittelt, inwiefern das Projekt den Auftrag Sozialer Arbeit erfüllt. Die Analyse baut dabei auf den Theorien der Sozialen Arbeit auf, die im fünften Kapitel dieser Forschungsarbeit erläutert wurden.

Zum einen eignet sich hierfür die Theorie der Lebensbewältigung nach Lothar Böhnisch. Dieser sieht den Auftrag sozialer Arbeit zum einen darin, dass kritische Lebenskonstellationen verhindert werden, indem der Zugang zu Ressourcen ermöglicht wird (Böhnisch und Schröer 2013). Ein Defizit weisen die Frauen* vor allem in den Bereichen Finanzielles, Betreuungsunterstützung und Gesundheit auf. Durch die Informationsweitergabe bezüglich staatlicher Hilfsleistungen in der Beratung und bei den

offenen Treffen sowie durch die Unterstützung bei der Antragstellung, wird den Klient*innen der Zugang zu finanziellen Ressourcen erleichtert. Außerdem kann durch die Vermittlungsarbeit das Netzwerk der Frauen* erweitert werden, woraus sich neue Mittel zur Bewältigung der kritischen Lebenskonstellation erschließen können. Das Projekt sorgt jedoch vor allem für die Bereitstellung von Ressourcen, die die physische Gesundheit verbessern. Denn durch die psychosoziale Beratung erhalten die Frauen* den Zugang zu einem Angebot, das zu ihrer emotionalen Entlastung beiträgt. Indem allfabeta die Mehrfachbelastung der Zielgruppe sichtbar macht und darauf aufmerksam macht, dass diese vor allem durch sozialstrukturelle Gegebenheiten verursacht werden, erklärt sie die kritische Lebenskonstellation der Mütter zum sozialen Problem. Zusätzlich schafft der Kontakt zu anderen Betroffenen bei den offenen Treffen die Erkenntnis, dass das Alleinerziehen eines Kindes mit Behinderung keine individuelle Besonderheit ist. Dies erleichtert die Thematisierung der Belastungen gegenüber dem sozialen Umfeld und verhindert bestenfalls die Isolation der Frauen*.

Zum anderen kann die Arbeit von allfabeta aus systemischer Sicht als Aufgabe der Sozialen Arbeit verstanden werden. Denn laut Staub-Bernasconi liegt der Auftrag Sozialer Arbeit darin, dass Klient*innen in relevante Funktionssysteme re-inkludiert werden (Staub-Bernasconi 2018). Dies kann gelingen, indem die Zugangsvoraussetzungen gemindert werden. Durch das Engagement in politischen Gremien macht das Projekt auf die dazu notwendigen Veränderungen aufmerksam. Dazu gehören beispielsweise der Ausbau der institutionellen Betreuungskapazitäten, die Anpassung der Arbeitszeitstrukturen und die Verbesserung des Informations-, sowie die Vereinfachung des Behördensystems. Um Mitglieder eines Systems zu werden, müssen die Klient*innen aber auch über ausreichend Machtressourcen verfügen. Die Soziale Arbeit hat deshalb die Aufgabe, den Zugang zu diesen zu erleichtern (Staub-Bernasconi 1998). Dies gelingt zum Beispiel, indem das Projekt als Informationsquelle dient. Die Klient*innen erhalten dadurch eine Wissensmacht, die den Zugang zu finanziellen Ressourcen und alltagspraktischem Wissen ermöglicht. Durch die Kontaktmöglichkeit zu anderen Müttern bei den offenen Treffen und die Vermittlung an andere Einrichtungen und Angebote im Hilfesystem, verfügen die Frauen* außerdem über eine Netzwerkmacht. Letztlich muss sich die Soziale Arbeit aber auch für die Umwandlung von machtbegrenzenden in machtbegrenzende Regeln einsetzen. Denn nur so kann erreicht werden, dass Ressourcen gerecht verteilt werden und die Bedürfnisbefriedigung ermöglicht wird (Staub-Bernasconi 1998). Das Projekt allfabeta trägt dazu bei, indem es die

Lebenslage der Frauen* in der Öffentlichkeit und in der Politik sichtbar macht. Dadurch soll beispielsweise die Anerkennung für die Pflege eines Kindes mit Behinderung steigen, sodass diese mit einer Erwerbsarbeit gleichgestellt und entsprechend entlohnt wird. Es kann vermutet werden, dass sich auch die patriarchalen Strukturen der Gesellschaft als Behinderungsmacht einordnen lassen, da sie dazu beitragen, dass nach einer Trennung fast ausschließlich die Mütter die Hauptverantwortung für die Kinder tragen. Durch das Engagement für Frauen* und deren Rechte versucht allfabeta Geschlechtergerechtigkeit herzustellen, sodass die Frauen* seltener von prekären Lebenslagen betroffen sind.

7.3 Reflexion des Forschungsprozesses

Abschließend werden nun einige Einschränkungen der vorliegenden Arbeit dargestellt, die aufgrund des begrenzten Rahmens einer Bachelorarbeit vorgenommen werden mussten.

Die Mehrheit der Limitationen lassen sich im Hinblick auf die Auswahl der Stichprobe erkennen. Die Kontaktaufnahme zu den potenziellen Interviewteilnehmer*innen erfolgte zunächst durch ein Rundschreiben an alle Frauen*, die den Online-Newsletter von siaf e.v. abonniert haben. Dadurch konnte jedoch nur eine Interviewteilnehmer*in akquiriert werden. Deshalb wurden im Anschluss durch eine Mitarbeiter*in gezielt einige Frauen* angesprochen, die sich dann für ein Interview bereit erklärten. Das Generieren der Stichprobe wurde also durch eine Vorauswahl beeinflusst. Allerdings orientierte sich diese nicht an bestimmten Kriterien, sondern an der Teilnahmebereitschaft der Frauen* bei früheren empirischen Projekten. Der Einfluss dieses Faktors auf die gewonnenen Ergebnisse kann deshalb als gering eingeschätzt werden. Miteinzuberechnen ist auch, dass alle befragten Frauen* die Angebote von allfabeta nutzen, weshalb sich ihre Bedarfe und die von Müttern ohne Anbindung an das Projekt, möglicherweise unterscheiden. Die Teilnehmer*innenanzahl ist darüber hinaus vergleichsweise klein, da die Zielgruppe eine geringe Bereitschaft für ein Interview zeigte, was vermutlich durch die begrenzten Kapazitäten bestimmt wurde. Aufgrund dessen wurden hinsichtlich des Alters und der Behinderungsform der Kinder keine weiteren Einschränkungen vorgenommen, weshalb die Ergebnisse nur bedingt verallgemeinert werden können. Denn die beiden Faktoren haben einen starken Einfluss auf den Pflegeaufwand, die behinderungsbedingten Herausforderungen und die allgemeine

Gestaltung der Lebenslage. Deshalb müssen die Annahmen dieser Forschungsarbeit durch quantitative Forschung überprüft und präzisiert werden.

Außerdem wurde sich auf bestimmte Dimensionen der Lebenslage bei der Erstellung des Leitfadens fokussiert, um den Zeitrahmen der Interviews zu limitieren. Teilweise wurden die ausgelassenen Aspekte wie die Erwerbstätigkeit zwar durch die Teilnehmer*innen selbst angesprochen, allerdings wäre eine Darstellung aller Dimensionen erforderlich, um die Lebenslage vollumfänglich zu erfassen.

8 Resumeé und Ausblick

Ziel dieser Forschungsarbeit war es, die Lebenslage von alleinerziehenden Müttern mit Kind(ern) mit Behinderung darzustellen und darauf aufbauend deren Bedarfe zu ermitteln. Außerdem sollte untersucht werden, welchen Einfluss sozialarbeiterische Projekte wie allfabeta auf die Bedarfsdeckung nehmen.

Die Ergebnisse zeigen, dass die Mütter mehrfach belastet sind. Dies wird belegt durch die physischen und psychischen Erschöpfungsanzeichen der Frauen. Dazu trägt vor allem die Betreuung und Pflege ihrer Kinder bei, die nur in geringem Maße durch den Kindsvater übernommen wird. Das Ausmaß der benötigten Betreuung wird dabei durch behinderungstypische Verhaltensauffälligkeiten und Entwicklungsverzögerungen bedingt und hängt maßgeblich von der Art und Ausprägung der Behinderung ab. Die fehlende, an die Behinderung angepasste Ganztagesbetreuung, häufige Ausfälle aufgrund von Krankheit und die Notwendigkeit, externe Therapien wahrzunehmen, verringern den Umfang der professionellen Betreuung. Dies verhindert eine durchgängige Entlastung und die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit. Durch das fehlende Einkommen wird die Abhängigkeit von staatlichen Leistungen und der finanziellen Unterstützung durch den Kindsvater bedingt, die teilweise als zusätzliche Belastung wahrgenommen wird. Außerdem verfügen die Frauen* deshalb nur über geringe finanzielle Mittel, was Einschränkungen im alltäglichen Leben zur Folge hat. Durch die Behinderung des Kindes und die Notwendigkeit, Unterstützungsleistungen zu beantragen, ergeben sich außerdem zeitintensive Organisationsaufgaben. Auf den Erkenntnissen zur Lebenslage aufbauend, konnten aus den Aussagen der Frauen sechs Bedarfe ermittelt werden, die in unterschiedlichem Maße durch das Projekt allfabeta gedeckt werden. Die einzelfallorientierten Angebote tragen vor allem dazu bei, dass die Mütter einen niedrigschwelligen Zugang zu Informationen erhalten und emotional entlastet werden.

Außerdem bieten die offenen Treffen und gemeinschaftlichen Unternehmungen eine Möglichkeit zur Erholung. Lücken lassen sich vor allem bei den Bedarfen nach professioneller Kinderbetreuung, nach mehr Verständnis für das Thema Behinderung und nach einem Abbau der bürokratischen Hürden erkennen. Dadurch entstehen konkrete Handlungsempfehlungen für das Projekt, aber auch für die Politik. Allfabeta kann vor allem durch Gremien- und Netzwerkarbeit darauf aufmerksam machen, welche Maßnahmen notwendig sind, damit alleinerziehende Mütter mit Kind(ern) mit Behinderung entlastet und ihre Bedarfe gedeckt werden. Dabei besteht auch die Aufgabe, ein Bewusstsein für die Herausforderungen der Zielgruppe zu schaffen und Wissen über das Thema Behinderung zu vermitteln. Politische Akteure sollten dadurch dazu angeregt werden, an Lösungen zu arbeiten, die zur Bedarfsdeckung beitragen können. Ansätze dazu wären die Vereinfachung der Behördenstruktur, der Ausbau von adäquateren Formen der Betreuung und die Entwicklung von Bildungs- und Aufklärungskampagnen zum Thema Behinderung. Es ist insgesamt nötig, dass alleinerziehenden Mütter mit Kind(ern) mit Behinderung als benachteiligte Bevölkerungsgruppe sichtbar werden und mehr in den Fokus der Sozialpolitik rücken. Denn anhand der Ergebnisse wird klar, dass ergänzend zu sozialarbeiterischen Angeboten wie dem Projekt allfabeta, vor allem auf der strukturellen Ebene Veränderungen notwendig sind, damit sich die Lebenslage der Betroffenen verbessert. Wie bereits erwähnt, dient diese Arbeit auch als Vorstudienmodell für weitere Forschung. Denn anhand der Ergebnisse lassen sich Vorannahmen generieren, die als Hypothesen in einer quantitativen Evaluation überprüft werden können. Mögliche Fragestellungen wären:

- Inwiefern ist die strukturelle Benachteiligung von alleinerziehenden Müttern mit Kind(ern) mit Behinderung im Sozialsystem für die Mehrfachbelastung der Betroffenen verantwortlich?
- Welche Anforderungen in der Betreuung von Kindern mit Behinderung müssen erfüllt sein, damit eine durchgängige Betreuung sichergestellt werden kann und damit andere Bedarfe ebenfalls gedeckt werden?

Außerdem ist es nötig, in weiteren Forschungsvorhaben nach Alter der Kinder und Behinderungsform zu differenzieren, um repräsentative Ergebnisse zu erhalten.

Literaturverzeichnis

Adams, Dawn; Clarke, Samantha; Griffith, Gemma; Howlin, Pat; Moss, Jo ; Petty, Jane; Tunnicliffe, Penny; Oliver, Chris (2018): Mental Health and Well-Being in Mothers of Children With Rare Genetic Syndromes Showing Chronic Challenging Behavior: A Cross-Sectional and Longitudinal Study. In: American journal on intellectual and developmental disabilities, 123 (3), S.241-253.

Ahmed, Sarina (2015a): Bedarf. In: Werner Thole; Davina Höblich; Sarina Ahmed (Hrsg.): Taschenwörterbuch Soziale Arbeit. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, S.36

Ahmed, Sarina (2015b): Lebenslage. In: Werner Thole; Davina Höblich; Sarina Ahmed (Hrsg.): Taschenwörterbuch Soziale Arbeit. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, S.198.

Böhnisch, Lothar (2012): Lebensbewältigung. Ein sozialpolitisch inspiriertes Paradigma für die Soziale Arbeit. In: Werner Thole (Hrsg.): Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, S. 219-233.

Böhnisch, Lothar (2023): Lebensbewältigung: Ein Konzept für die Soziale Arbeit. Weinheim, Basel: Juventa.

Böhnisch, Lothar; Schröer, Wolfgang (2013): Soziale Arbeit- eine problemorientierte Einführung. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

Bolster, Marie; Rattay, Petra; Hölling, Heike; Lampert, Thomas (2019): Zusammenhang zwischen elterlichen Belastungen und der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Ergebnisse aus KiGGS Welle 1. In: Kindheit und Entwicklung, 29 (1), S.30-39.

Büker, Christa (2010): Bewältigungshandeln pflegender Mütter im Zeitverlauf. Bern: Huber Verlag.

Bundesagentur für Arbeit Statistik (2020): Arbeitsmarkt für Alleinerziehende (Monatszahlen) 2018. Nürnberg: Bundesagentur für Arbeit.

Bundesagentur für Arbeit Statistik (2023): Strukturen der Grundsicherung SGB II (Zeitreihe Monats- und Jahreszahlen ab 2005). Nürnberg: Bundesagentur für Arbeit.

Bundesagentur für Arbeit Statistik (2024): SGB II-Hilfequoten (Monats- und Jahreszahlen). Nürnberg: Bundesagentur für Arbeit.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.) (2021): Lebenslagen in Deutschland. Der Sechste Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung. Berlin: Bundesregierung.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) (2012): Alleinerziehende in Deutschland. Lebenssituationen und Lebenswirklichkeiten von Müttern und Kindern. Stand: Juli 2012. Berlin: Bundesregierung.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) (2021): Allein- oder getrennterziehen. Lebenssituation, Übergänge und Herausforderungen. Stand: Juli 2021. Berlin: Bundesregierung.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) (2025): Zehnter Familienbericht. Unterstützung allein- und getrennterziehender Eltern und ihrer Kinder. Bestandsaufnahme und Handlungsempfehlungen. Stand: Januar 2025. Berlin: Bundesregierung.

Burmeister, Jürgen (2022): Bedürfnisse. In: Ralf Mulo; Sabine Schmitt; Claudia Deneff (Hrsg.): Fachlexikon der Sozialen Arbeit. Baden-Baden: Nomos, S.85-86.

Destatis- Statistisches Bundesamt (2020): Haushalte und Familien – Ergebnisse des Mikrozensus 2019. Wiesbaden.

Destatis- Statistisches Bundesamt (2025): Familien mit minderjährigen Kindern im Zeitvergleich nach Lebensform in Deutschland. Stand: Mai 2025. Wiesbaden.

Deutscher Berufsverband für Soziale Arbeit e.V. (2016): Deutschsprachige Definition Sozialer Arbeit des Fachbereichstag Soziale Arbeit und DBSH. Online verfügbar unter: https://www.dbsh.de/media/public/dbsh-bund/Profession/2016-11_14_DBSH_Deutsche_Definition_Soziale_Arbeit_FBTS_DBSH.pdf, zuletzt aktualisiert am 10.09.2016, zuletzt geprüft am 10.07.2025.

Eckert, Andreas (2018): Familien mit Kindern mit einer Behinderung. Leben im Spannungsfeld von Herausforderung und Zufriedenheit. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe (Hrsg.): Familien unterstützen. Ideen und Praxisbeispiele für Haupt- und Ehrenamtliche. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, S.37-47.

Engelhardt, Meike (2022): Lebensqualität von Familien von Menschen mit Behinderung. In: Peter Zentel (Hrsg.): Lebensqualität und geistige Behinderung. Theorien, Diagnostik, Konzepte. Stuttgart: Kohlhammer, S. 92-107.

Flick, Uwe (2022): Gütekriterien qualitativer Sozialforschung. In: Jörg Blasius und Nina Bauer (Hrsg.): Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung. Wiesbaden: Springer VS.

Froschauer, Ulrike (2025): Das qualitative Interview: zur Praxis interpretativer Analyse sozialer Systeme. Wien: UTB Verlag.

Hubert, Sandra; Neuberger, Franz; Sommer, Maximilian (2020): Alleinerziehend, alleinbezah-
lend? Kindesunterhalt, Unterhaltsvorschuss und Gründe für den Unterhaltsausfall. In: Zeit-
schrift für Soziologie der Erziehung und Sozialisation, 40 (3), S. 19-38.

Hug, Theo (2020): Empirisch forschen: die Planung und Umsetzung von Projekten im Studium.
München: UVK Verlag.

Institut für Demoskopie Allensbach (2020a): Lebens- und Einkommenssituation von Alleiner-
ziehenden. Allensbach.

Institut für Demoskopie Allensbach (2020b): Elternschaft heute. Eine Repräsentativbefragung
von Eltern unter 18-jähriger Kinder. Allensbach.

Köbsell, Swantje (2023): Behinderung. Was ist das eigentlich? Online verfügbar unter
[https://www.bpb.de/themen/inklusion-teilhabe/behinderungen/521026/behinderung-was-ist-
das-eigentlich/](https://www.bpb.de/themen/inklusion-teilhabe/behinderungen/521026/behinderung-was-ist-das-eigentlich/), zuletzt aktualisiert am: 16.05.2023, zuletzt geprüft am: 27.06.2025.

Kofahl Christopher; Lüdecke Daniel (2014): Familie im Fokus. Die Lebens- und Versorgungssituation von Familien mit chronisch kranken und behinderten Kindern in Deutschland. Ergebnisse der Kindernetzwerk-Studie. Stand: November 2014. Berlin: AOK- Bundesverband.

Kuckartz, Udo (2022): Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Computerunterstützung.
Weinheim/Basel: Beltz Juventa.

Kuckartz, Udo; Rädiker, Stefan (2024): Fokussierte Interviewanalyse mit MAXQDA: Schritt für Schritt. Wiesbaden: Springer Fachmedien.

Landeshauptstadt München Sozialreferat (Hrsg.) (2014): Studie zur Arbeits- und Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen in der Landeshauptstadt München. Endbericht Teil 2: Allgemeine Lebenssituation. Stand: März 2014. München: Landeshauptstadt München.

Landeshauptstadt München Sozialreferat (Hrsg.) (2016): Familienleben mit Handicap. Bericht zur Alltagssituation von Münchner Familien mit Kindern mit Behinderungen. Stand: August 2016. München: Landeshauptstadt München.

Landeshauptstadt München Sozialreferat (Hrsg.) (2021): Familienbericht 2021 zur Familienfreundlichkeit Münchens. München: Landeshauptstadt München.

Lenze, Anne (2021): Alleinerziehende weiter unter Druck. Bedarfe, rechtliche Regelungen und Reformansätze. Stand: Juli 2021. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.

Ludwig-Mayerhofer, Wolfgang (1999): Transkription (ILMES - Internet-Lexikon der Methoden der empirischen Sozialforschung). Online verfügbar unter: https://wlm.userweb.mwn.de/ilmes/ilm_t9.htm, zuletzt aktualisiert am 30.12.1999, zuletzt geprüft am: 12.07.2025.

Mayring, Philipp (2022): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Weinheim/Basel: Beltz.

Mayring, Philipp (2023): Einführung in die qualitative Sozialforschung: eine Anleitung zu qualitativem Denken. Weinheim: Beltz.

Oliver, Michael (1996): Understanding disability: From theory to practice. London: Red Globe Press London.

Peuckert, Rüdiger (2019): Familienformen im sozialen Wandel. Wiesbaden: Springer VS.

Praschak, Wolfgang (2003): Das schwerstbehinderte Kind in seiner Familie. In: Udo Wilken (Hrsg.): Eltern behinderter Kinder: Empowerment, Kooperation, Beratung. Stuttgart: Kohlhammer, S. 31-42.

Rahab, Dorothee (2018): Einelternfamilien mit behindertem Kind. Eine Randgruppe einer Randgruppe. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe (Hrsg.): Familien unterstützen. Ideen und Praxisbeispiele für Haupt- und Ehrenamtliche. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, S.108-123.

Rattay, Petra; Öztürk, Yasmin; Geene, Raimund; Sperlich, Stefanie; Kuhnert, Ronny; Neuhausser, Hannelore; Hapke, Ulfert; Starker, Anne; Hövener, Claudia (2024): Gesundheit von alleinerziehenden Müttern und Vätern in Deutschland. Ergebnisse der GEDA-Studien 2019 – 2023. In: Journal of Health Monitoring, 9 (3).

Reiter, Herwig; Witzel, Andreas (2022): Das problemzentrierte Interview – eine praxisorientierte Einführung. Weinheim: Beltz Juventa.

Robert Koch-Institut (Hrsg.) (2015): Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. Berlin: RKI.

Sarimski, Klaus (2021): Familien von Kindern mit Behinderungen. Ein familienorientierter Beratungsansatz. Göttingen: Hogrefe.

Sarimski, Klaus (2022): Frühförderung bei schwerster Behinderung. Ein familienorientiertes Konzept für die Praxis. Stuttgart: Kohlhammer.

Schiek, Daniela (2024): Methoden der qualitativen Sozialforschung. Bielefeld: transcript verlag.

Schildmann, Ulrike; Schramme, Sabrina (2018): Zur theoretischen Verortung der Kategorie Behinderung in der Intersektionalitätsforschung. In: Ulrike Schildmann, Sabrina Schramme und Astrid Libuda-Köster (Hrsg.): Die Kategorie Behinderung in der Intersektionalitätsforschung. Theoretische Grundlagen und empirische Befunde. Bochum/Freiburg: projektverlag, S. 43-100.

Schlichting, Helga (2018): Pflege als lebensbegleitende Herausforderung für Familien mit Kindern mit schwerer und mehrfacher Behinderung. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe (Hrsg.): Familien unterstützen. Ideen und Praxisbeispiele für Haupt- und Ehrenamtliche. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, S.98-107.

Schüle-Tschersich, Meike; Walper, Sabine (2023): Einblicke in die »Parallelwelt« der Eltern von Kindern mit intensivem Pflegebedarf (ElKiP). Ergebnisse einer qualitativen Exploration. München.

Seifert, Monika (2023): Mütter, Väter und Großeltern von Kindern mit Behinderung. Herausforderungen, Ressourcen, Zukunftsplanung. In: Udo Wilken und Barbara Jeltsch-Schudel: Elternarbeit und Behinderung. Partizipation, Kooperation, Inklusion. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer, S. 32-43.

Siaf e.V. (2013): MADONNA. Alleinerziehende Mütter mit Kindern mit Behinderung. Ein Kunstprojekt. München.

Siaf e.V. (2024): Jahresbericht 2024. Online verfügbar unter: https://www.siaf.de/wp-content/uploads/2025/04/siaf_JB_2024_final.pdf, zuletzt geprüft am: 30.06.25

Siaf e.V.: Vision und Ziele. Online verfügbar unter: <https://www.siaf.de/ziele>, zuletzt geprüft am 03.07.2025.

Sozialwissenschaftliches Institut München (2008): Evaluationsbericht der wissenschaftlichen Begleitung des Modellprojekts „alfa beta“- Kontaktnetz für alleinerziehende Frauen mit einem behinderten Kind. Online verfügbar unter https://www.siaf.de/wp-content/uploads/2020/07/evaluationsbericht_allfabeta_2010.pdf, zuletzt geprüft am: 10.07.2025.

Staub-Bernasconi, Silvia (1998): Soziale Probleme. Soziale Berufe. Soziale Praxis. In: Maja Heiner, Marianne Meinhold, Hiltrud von Spiegel und Silvia Staub-Bernasconi (Hrsg.): Methodisches Handeln in der Sozialen Arbeit. Freiburg: Lambertus Verlag, S.11-137.

Staub-Bernasconi, Silvia (2018): Soziale Arbeit als Handlungswissenschaft. Soziale Arbeit auf dem Weg zu kritischer Professionalität. Opladen/Toronto: Verlag Barbara Budrich.

Strübing, Jörg (2018): Qualitative Sozialforschung: Eine komprimierte Einführung. Berlin: De Gruyter Oldenbourg.

Trenk-Hinterberger, Peter (2017): Sozialhilfe. In: Dieter Kreft; Ingrid Mielenz (Hrsg.): Wörterbuch Soziale Arbeit. Aufgaben, Praxisfelder, Begriffe und Methoden der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. Weinheim/Basel: Beltz Juventa, S. 889-895.

Wilken, Etta (2020): Kinder und Jugendliche mit Down-Syndrom. Förderung und Teilhabe. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.

Anhangsverzeichnis

Anhang 1: Einverständniserklärung.....	65
Anhang 2: Informationsblatt zur Datenverarbeitung.....	66
Anhang 3: Interviewleitfaden.....	67
Anhang 4: Transkriptionsregeln.....	71
Anhang 5: Kategoriensystem.....	72

Anhang 1: Einverständniserklärung

Einverständniserklärung zur Erhebung, Verarbeitung und Weitergabe personenbezogener Interviewdaten

Studie zum Thema „Bedarfe von Alleinerziehenden mit Kind mit Behinderung und die Bedarfsdeckung durch das Projekt allfabeta“ im Rahmen der Abschlussarbeit im Bachelorstudiengang „Soziale Arbeit“ an der Katholischen Stiftungshochschule München.

Interviewführende: Lea Harprath

Betreuung: Prof. Dr. Maria Wasner

Interviewdatum:

Ich wurde über das Vorgehen bei der Transkription, Speicherung und Auswertung des von mir gegebenen Interviews persönlich informiert. Mir ist bekannt, dass die Teilnahme an diesem Interview freiwillig ist und ich jederzeit das Gespräch beenden sowie mein Einverständnis zur digitalen Aufzeichnung und Transkription widerrufen kann, ohne dass mir daraus Nachteile entstehen.

Ich bin damit einverstanden,

dass das Interview digital aufgezeichnet wird

☐ Ja ☐ Nein

dass das Interview transkribiert und anonymisiert wird

☐ Ja ☐ Nein

dass die Audiodatei und Inhalte des Interviews im Rahmen der Studie von der Studierenden verwendet und interpretiert werden und Ergebnisse in anonymisierter Form in der Abschlussarbeit geteilt werden.

☐ Ja ☐ Nein

Unter den oben angegebenen Bedingungen erkläre ich mich bereit, das Interview zu geben.

Vor- und Nachname in Druckschrift _____

Ort und Datum _____

Unterschrift _____

Anhang 2: Informationsblatt zur Datenverarbeitung



Informationsblatt zur Datenverarbeitung für die Interviewteilnehmenden

Hiermit werden Sie darüber informiert, dass im Rahmen der Studie zum Thema „Bedarfe von Alleinerziehenden mit Kind mit Behinderung und die Bedarfsdeckung durch das Projekt allfabeta“ im Rahmen der Abschlussarbeit im Bachelorstudiengang „Soziale Arbeit“ an der Katholischen Stiftungshochschule München Daten erhoben werden. Das Interview wird für die spätere Verschriftlichung aufgezeichnet. Die Auswertung erfolgt jedoch komplett anonym. Nur anonymisierte Auswertungsdaten werden mit der Betreuung an der Hochschule und der zuständigen Mitarbeiterin von sif e.v. besprochen. Die Daten werden all so gespeichert, dass niemand sonst auf sie zugreifen kann und die Tonaufnahmen werden nach der Verschriftlichung wieder gelöscht. Die Teilnahme am Interview ist komplett freiwillig. Einzelne Fragen im Interview können jederzeit ohne Angabe von Gründen ausgelassen werden. Das Interview kann zu jeder Zeit pausiert oder abgebrochen werden. Die Beantwortung der Fragen hat keinen Einfluss auf die Betreuung durch sif e.v.

Anhang 3: Interviewleitfaden

Einführung

Vorstellung: Begrüßung der befragten Person, Vorstellung der eigenen Person und Dank für die Teilnahme

Inhalt: Das Interview wird im Rahmen der eigenen Bachelorarbeit im Studiengang Soziale Arbeit geführt und behandelt die Lebenssituation von alleinerziehenden Müttern mit Kindern mit Behinderung und die Versorgungsmöglichkeiten durch sIaF e.V.

Zeitraumen: Das Interview wird ca. 30-45 Minuten in Anspruch nehmen.

Freiwilligkeit: Die Teilnahme am Interview ist komplett freiwillig. Einzelne Fragen im Interview können jederzeit ohne Angabe von Gründen ausgelassen werden. Das Interview kann zu jeder Zeit pausiert oder abgebrochen werden. Die Beantwortung der Fragen hat keinen Einfluss auf die Betreuung durch sIaF e.V.

Vertraulichkeit: Das Interview wird für die spätere Verschriftlichung aufgezeichnet. Die Auswertung erfolgt jedoch komplett anonym. Nur anonymisierte Auswertungsdaten werden mit der Betreuung an der Hochschule abgesprochen, falls Beratungsbedarf aus Seiten der Interviewenden besteht. Es gibt keine Erwartungen oder richtige bzw. falsche Antwortmöglichkeiten, es interessieren ausschließlich die subjektive Meinung und Erfahrungen der Interviewten.

Datenschutz: Alle Daten werden so gespeichert, dass niemand sonst auf sie zugreifen kann und die Tonaufnahmen werden nach der Verschriftlichung wieder gelöscht

Gibt es noch Fragen?

Sind Sie mit der Aufnahme dieses Gesprächs einverstanden?

Kategorie	Leitfragen	Zusatzfragen
Einstieg	<i>Wie geht es Ihnen heute? Wie ist der Tag bisher gelaufen?</i>	
Betreuungs-/Pflegeaufwand und Stressempfinden	<i>Schildern Sie mir einen gewöhnlichen Tag mit der Betreuung und Pflege Ihres Kindes</i>	Welche Aufgaben in der Betreuung und Pflege Ihres Kindes übernehmen Sie konkret? Inwiefern werden Sie in der Betreuung und Pflege Ihres Kindes unterstützt?

		Inwiefern empfinden Sie die Betreuung und Pflege Ihres Kindes als Belastung? Welche Aufgaben sind besonders belastend?
	Was empfinden Sie als Belastung und wie beeinflusst dies Ihre körperliche und geistige Gesundheit?	Welche Dinge/Gegebenheiten belasten Sie? Wie äußert sich dies? Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand beschreiben? Inwiefern wird dieser durch die Betreuung und Pflege Ihres Kindes beeinträchtigt? Inwiefern hängt Ihr Belastungserleben vom Verhalten Ihres Kindes ab? Inwiefern haben Sie Zeit sich von den Belastungen zu erholen? Welche Unterstützung bräuchten Sie, um die Belastung zu reduzieren? / Welche Unterstützung fehlt Ihnen? Inwiefern stellt Ihr soziales Umfeld eine emotionale und belastungsmindernde Stütze dar? Welche Unterstützung haben Sie in Notfallsituationen?
Finanzielle Lage /Erwerbstätigkeit	Wie würden Sie Ihre finanzielle Lage beschreiben?	In welchem Maße ist Ihr Einkommen bedarfsdeckend? Inwiefern sind Sie auf Unterstützungsleistungen angewiesen? Welche sozialrechtlichen Unterstützungsleistungen erhalten Sie? (z.B. Bürgergeld, Wohngeld, Entlastungsbetrag, Elterngeld,

		Kinderzuschlag, Unterhaltsvorschuss, Haushaltshilfe der Krankenkasse, Pflegestufe) Wie erleben Sie den Zugang zu Unterstützungsleistungen? Wie bewerten Sie den Kontakt zu Behörden, Krankenkasse und Pflegekasse? Welche Rolle spielen Geldsorgen in Ihrem Alltag? Inwiefern stellen Sie Ihre eigenen Bedürfnisse/die Ihres Kindes aufgrund Ihrer finanziellen Lage zurück? Wie würden Sie Ihre Wohnsituation beschreiben? Inwiefern erhalten Sie Unterstützung durch den Kindsvater? (finanziell)
Unterstützung durch das Kontaktnetzwerk allfabeta	Wie ist Ihre Erfahrung mit dem Projekt allfabeta?	Wie sind Sie auf das Projekt allfabeta bzw. siaf e.v. aufmerksam geworden? Wie lange nutzen Sie die Angebote von siaf e.v. schon? Welche Angebote von siaf e.v. nutzen Sie oder haben Sie genutzt? Welche davon sind/waren besonders hilfreich? Welche Angebote würden Sie sich noch wünschen? Was hat sich durch die Teilnahme an den Angeboten von allfabeta für Sie geändert? Was hat sich im sozialen Bereich/im Netzwerkbereich für Sie verändert?

		Wie beurteilen Sie vor allem die Samstagstreffen als Art einer Selbsthilfegruppe? Wie erleben Sie die Arbeit der Mitarbeiter*innen von s1af e.v.? Fühlen Sie sich gut betreut?
Abschluss	Was würden Sie sich in Zukunft für alleinerziehende Mütter mit Kind mit Behinderung wünschen? Fällt Ihnen etwas ein, was ich noch nicht gefragt habe, was Sie aber gerne noch erzählen möchten?	
Demographische Daten	Mit welchem Geschlecht identifizieren Sie sich? Wie alt sind Sie? Wie alt ist Ihr Kind? Welche Behinderung hat Ihr Kind? Hat Ihr Kind eine Pflegestufe? Gibt es Geschwisterkinder? Wie viele? Welchen schulischen oder Berufsabschluss haben Sie? Sind Sie berufstätig? Wie viele Stunden in der Woche arbeiten Sie? Wird Ihr Kind fremdbetreut? Wenn ja, wie lange und durch wen?	

Anhang 4: Transkriptionsregeln

(...)	Kennzeichnet eine deutliche, längere Pause.
„~“	Kennzeichnet die Unterbrechung eines Satzes durch die Person selbst
„okay“, „mhm“, „Ja“	Laute der Zustimmung werden nicht mittranskribiert, solange sie den Redefluss nicht unterbrechen oder als Antwort auf eine Frage zu verstehen sind
„ähm“, „genau“	Fülllaute werden nicht mittranskribiert
((Mitarbeiterin von s1af unterbricht))	Störungen werden in Doppelklammern notiert
(lacht) (tiefes Durchatmen)	Lautäußerungen werden in einfachen Klammern notiert
(unv.)	Kennzeichnet unverständliche Wörter und Sätze
„Und dann denke ich: Hä?“	Wörtliche Rede werden zur besseren Lesbarkeit nicht mit Anführungsstrichen versehen, sondern stehen hinter einem Doppelpunkt

Anhang 5: Kategoriensystem

Basiscodes	Subcodes	Subcodes	Kategoriendefinition
Lebenslage	Betreuung und Pflege des Kindes	Behinderungsbedingte Herausforderungen	Sammelt spezifische Herausforderungen, die auf die Behinderung des Kindes zurückzuführen sind
		Organisatorische Aufgaben	Beinhaltet alle Aufgaben, die erledigt werden müssen, um den Alltag mit Kind mit Behinderung zu organisieren
		Fremdbetreuung	Gibt an, in welchem Maße die Kinder durch professionelle Personen und die Familie betreut werden und welche Schwierigkeiten dabei auftreten
		Unterstützung durch Kindsvater	Umfasst alle Arten der Unterstützung durch den Kindsvater
	Psychosoziale Situation	Belastungserleben	Aussagen darüber, wie stark belastet sich die Teilnehmer*innen fühlen
		Ursachen der Belastung	Umfasst alle Angaben zu den Gegebenheiten, die als Belastung wahrgenommen werden
		Anzeichen der Überlastung	Beinhaltet alle psychischen Beeinträchtigungen, die durch die Überlastung entstehen
		Belastungsverstärkende Faktoren	Beschreibt gesundheitliche und psychosoziale Faktoren, die einen

			belastungsverstärkenden Effekt haben
	Finanzielle Lage	Knappheit an finanziellen Mitteln	Umfasst alle Aussagen, die beschreiben, dass wenige finanzielle Mittel zur Verfügung stehen
		Verwehrte Erwerbstätigkeit	Beschreibt die Ursachen, warum die Frauen* keiner Erwerbstätigkeit nachgehen können
		Abhängigkeit	Beinhaltet die Aussagen zur Abhängigkeit von staatlichen Unterstützungsleistungen oder vom Unterhalt des Kindsvaters
		Alternative Einnahmequellen	Beschreibt alle zur Verfügung stehenden Gelder, die die Einnahmen aus staatlichen Transfers ergänzen
Bedarfe	Bedarf an professioneller Kinderbetreuung		Gibt die Aussagen an, die bezüglich der Problematiken bei der professionellen Kinderbetreuung getroffen wurden
	Bedarf an Zeiten zur Erholung		Beinhaltet die Aussagen bezüglich des geringen Maßes an freien Zeiten, die den Frauen* zur Verfügung stehen
	Bedarf an Abbau der Bürokratie		Umfasst alle berichteten bürokratischen Hürden, deren Abbau als

			Bedarf erkannt werden kann
	Bedarf an niedrigschwelligem Zugang zu Informationen		Beschreibt die Schwierigkeiten, an Informationen zu gelangen, die mit dem Hilfesystem in Zusammenhang stehen
	Bedarf an mehr Verständnis für Behinderung		Gibt an, inwiefern das mangelnde Verständnis für die Behinderung des Kindes das alltägliche Leben in der Gesellschaft erschweren
	Bedarf an emotionaler Unterstützung		Beinhaltet alle Aussagen, die das geringe Maß an emotionaler Unterstützung beschreiben
Angebot allfabeta	Allgemeine Zufriedenheit		Umfasst die Aussagen, die die Zufriedenheit mit den Angeboten allgemein angeben
	Beratungsangebot	Vermittlung von Hilfen	Beschreibt, inwiefern die Beratung externe Hilfen vermittelt
		Informationsweitergabe	Beschreibt, inwiefern die Interviewteilnehmer*innen durch die Beratung Zugang zu Informationen erhalten
		Emotionale Entlastung	Beschreibt, inwiefern die Beratungen eine emotionale Entlastung darstellen
	Offene Treffen		Beinhaltet die Bewertung der offenen Treffen

	Bewertung der Mitarbeiter*innen		Umfasst alle Aus- sagen, die bezüg- lich der Betreuung durch die Mitarbei- ter*innen von all- fabeta getroffen wurden
--	------------------------------------	--	---