


Hoffbauer Berufsakademie
Studiengang Sprache- und Sprachförderung in Sozialer Arbeit

Begleitete Elternschaft

**Voraussetzungen und Anforderungen in der
professionellen Begleitung von Eltern mit einer
geistigen Behinderung und ihren Kindern**

Bachelorarbeit

vorgelegt von:	Sophie Knopp
Matrikelnummer:	01-2013-0918-24
E-Mail:	
Erstgutachten:	Herr Prof. Dr. phil. Karsten Kiewitt
Zweitgutachten:	Frau Prof. Dr. Marion Klein
Abgabetermin:	15.11.2016

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1 Einleitung.....	4
 <u>I Theoretischer Teil</u>	
2 Grundlagen.....	6
2.1 Der Begriff der „Geistigen Behinderung“	6
2.2 Recht auf Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung.....	8
2.3 Historische Entwicklung und Zahlen	9
3 Kontroverse Diskussion zur Elternschaft bei geistiger Behinderung	11
4 Umgang mit dem Kinderwunsch von Menschen mit einer geistigen Behinderung	14
5 <i>Begleitete Elternschaft</i> als Hilfeangebot für Eltern mit einer geistigen Behinderung und ihre Kinder	16
5.1 Definition und Zielsetzung	16
5.2 Adressaten/innen	16
5.3 Qualifikation und Kompetenzen des Personals	17
5.4 Grundlagen der Leistungserbringung und Finanzierung	17
5.5 Gestaltung der Hilfe.....	18
5.6 Aufgaben, Inhalte und Methoden in der Unterstützungsarbeit.....	19
6 Ausgewählte Ergebnisse der Evaluation zur <i>Begleiteten Elternschaft</i> in Deutschland (SEPIA-D-Studie)	21
6.1 Die Studie SEPIA-D und ihre Zielsetzungen	21
6.2 Ergebnisse in Form von Empfehlungen für die weitere Ausgestaltung der Hilfe.....	23
 <u>II Empirischer Teil</u>	
7 Experteninterview zur praktischen Umsetzung der Empfehlungen der SEPIA-D-Studie durch die [REDACTED] sowie zu Voraussetzungen und Anforderungen der <i>Begleiteten Elternschaft</i>	25
7.1 Erhebungsmethode	25

7.2	Auswahl der Expertin	26
7.3	Entwicklung des Interviewleitfadens.....	27
7.4	Durchführung und Datenauswertung.....	27
8	Darstellung der wesentlichen Inhalte und der daraus resultierenden Schlussfolgerungen	28
8.1	Angebote, Arbeitsweise und konzeptionelle Schwerpunkte des Trägers.....	28
8.2	Voraussetzungen für die professionelle Begleitung von Eltern mit geistiger Behinderung und ihren Kindern	30
8.3	Anforderungen an das multiprofessionelle Helfersystem	31
9	Fazit.....	34
10	Quellen- und Literaturverzeichnis	37
11	Anhang.....	40
12	Eidesstattliche Erklärung	51

1 Einleitung

Die Begleitung von Eltern mit geistiger Behinderung und ihren Kindern ist ein Bereich der Sozialen Arbeit, der sich in den letzten Jahren entwickelt hat. Das Thema Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung wurde lange Zeit gesellschaftlich sowie fachwissenschaftlich tabuisiert und ist teilweise auch heute noch sehr konfliktbeladen. Menschen mit einer geistigen Beeinträchtigung wurden und werden leider häufig damit konfrontiert, dass man ihnen wenig zutraut. Insbesondere im Hinblick auf die Übernahme von Verantwortung für ihr eigenes Leben und somit erst recht für das Leben eines Kindes. Aus diesem Grund kommt Unterstützung angeboten, die Menschen mit einer geistigen Behinderung zu einer möglichst eigenverantwortlichen und selbstbestimmten Lebensführung befähigen, eine große Bedeutung zu. Diese Menschen haben genauso, wie alle anderen auch, ein Recht auf Elternschaft. *Begleitete Elternschaft* ist ein Hilfeangebot, das sich speziell an Eltern mit einer geistigen Behinderung und ihre Kinder richtet. Das Hauptziel des Unterstützungsangebotes ist es, „diesen Familien eine dauerhafte und gemeinsame Lebensperspektive zu ermöglichen und dabei das Wohl der Kinder zu sichern“ (www.begleiteteelternschaft.de).

Mit dem Thema der *Begleiteten Elternschaft* kam ich vor drei Jahren in Berührung. Damals suchte ich im Rahmen meines dualen Studiums der Sozialen Arbeit nach einer geeigneten Praxisstelle. So bewarb ich mich bei der [REDACTED] im Bereich der Sozialpädagogischen Familienhilfe / „Begleitete Elternschaft“ um eine Stelle. Nach diesen drei Jahren im Berufsfeld kann ich nun rückblickend sagen, dass ich nach und nach in diese Arbeit hineingewachsen bin. Gleich zu Beginn meiner praktischen Tätigkeit habe ich gemerkt, dass die Ausübung dieses Berufes mit sehr hohen Anforderungen an die Professionalität der Familienhelfer/innen verbunden ist. Die Aufgaben sind durch eine sehr große Vielfalt gekennzeichnet und fordern ein großes Spektrum an Kompetenzen in unterschiedlichen Bereichen von den Fachkräften. Zudem ist die Arbeit aber auch an grundlegende Voraussetzungen, wie insbesondere die Mitwirkungsbereitschaft der Familien und der Kinder, gebunden.

In dieser Arbeit nehme ich die Voraussetzungen und Anforderungen der professionellen Begleitung von Eltern mit einer geistigen Behinderung und ihren Kindern genauer in den Blick. Hierbei möchte ich mich damit auseinandersetzen, wie die begleitende Unterstützung von Eltern mit geistiger Behinderung und ihren Kindern erfolgen sollte.

Anhand ausgewählter Literatur werden im ersten Teil der Bachelorarbeit Grundlagen und theoretische Aspekte zur *Begleiteten Elternschaft* aufgezeigt. Zunächst erfolgt eine Auseinandersetzung mit dem Begriff der „Geistigen Behinderung“, um die besondere Lebenssituation dieses Personenkreises verständlich zu machen. Weiterhin möchte ich mich mit dem Recht auf Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung sowie mit der historischen und zahlenmäßigen Entwicklung dieser Elternschaft befassen. Daran schließt sich eine kontroverse Diskussion zur Elternschaft bei geistiger Behinderung an. Hierzu soll auch der Umgang mit dem Kinderwunsch von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung beleuchtet werden. In einem weiteren Teil der Arbeit stelle ich das Hilfeangebot der *Begleiteten Elternschaft* umfassend dar. Zunächst ordne ich das Angebot definatorisch und im Hinblick auf seine Zielsetzung ein. Danach beschreibe ich die Adressat/innen und trage notwendige Qualifikationen des Personals zusammen. Nachfolgend werden die rechtlichen Grundlagen der Leistungserbringung und die Finanzierung in den Blick genommen. Daran schließt sich eine Erläuterung der Ausgestaltung der Hilfe in der *Begleiteten Elternschaft* an. Abgerundet wird die Darstellung der Hilfemaßnahme durch eine Ausführung zu den praktischen Aufgaben, Inhalten und Methoden in der Unterstützungsarbeit. Das nachfolgende Kapitel ist der Evaluationsstudie SEPIA-D gewidmet, die die Umsetzung der *Begleiteten Elternschaft* in der Praxis untersucht und daraus resultierend Vorschläge für die weitere Ausgestaltung der Hilfestruktur abgeleitet hat. Diese bilden bereits die Überleitung zum empirischen Teil der Arbeit.

Nachdem in den bisherigen Ausführungen der Bachelorarbeit vordergründig theoretische Aspekte in den Blick genommen werden, wenden sich die Kapitel sieben und acht der praktischen Umsetzung der Hilfemaßnahme durch die Sozialpädagogischen Familienhilfe / „Begleitete Elternschaft“ der [REDACTED] zu. Zur Erkenntnisgewinnung wird ein leitfadengestütztes Experteninterview mit der Bereichsleiterin des Trägers durchgeführt. Nachdem im siebenten Kapitel allgemeine Beschreibungen zur Erhebungsmethode, zur Auswahl der Expertin, zur Entwicklung des Interviewleitfadens sowie zur Durchführung und Datenauswertung erfolgen, werden im achten Kapitel ausgewählte und für das Thema der Bachelorarbeit relevante Aussagen der Expertin zusammengetragen. Demnach geht es hierbei vor allem um die Voraussetzungen und Anforderungen in der Arbeit mit Eltern mit einer geistigen Behinderung und ihren Kindern. Im abschließenden Fazit werden die wesentlichen Inhalte, Erkenntnisse und Schlussfolgerungen der Bachelorarbeit systematisch zusammengefasst.

I Theoretischer Teil

2 Grundlagen

2.1 Der Begriff der „Geistigen Behinderung“

Der Begriff der *geistigen Behinderung*, der im Allgemeinen sowie im wissenschaftlichen und rechtlichen Sprachgebrauch häufig verwendet wird, kann als umstritten und unklar charakterisiert werden (vgl. Speck, 2013, S. 147 & 148). Grundsätzlich verweist er auf Personen, die in Folge komplexer Fehlfunktionen des Nervensystems im Gehirn beträchtliche Schwierigkeiten bei der selbstständigen Lebensführung haben. Aus diesem Grund benötigen diese Menschen zumeist eine lebenslange besondere Unterstützung, Förderung und Begleitung (ebd., S. 147). Die Hauptprobleme der Diskriminierung, der Stigmatisierung, der Benachteiligung, der sozialen Abwertung sowie der Exklusion liegen jedoch weniger in der Bezeichnung *geistige Behinderung* selbst begründet, als in der „gesellschaftlich geläufige[n] Konnotation des gemeinten Inhalts“ (ebd., S. 148). Es ist demnach davon auszugehen, dass eine Änderung der Terminologie kaum zur Lösung des grundsätzlichen sozialpsychologischen Problems beiträgt (ebd.). Der Fachausdruck der *geistigen Behinderung* ist vielschichtig. Biologische beziehungsweise organische Einschränkungen stellen nur den Ausgangspunkt für die Entstehung einer *geistigen Behinderung* dar. Die Bezeichnung verweist auch nicht ausschließlich auf eine psycho-physische Gehirnschädigung, sondern umfasst ebenfalls den kompletten Entwicklungsprozess mitsamt der ihn bedingenden Umwelteinflüsse (ebd.).

Zur Diagnostizierung einer *geistigen Behinderung* gibt es keinen allgemein anerkannten IQ-Grenzwert in Deutschland (vgl. Bundesvereinigung Lebenshilfe, 2006, S. 119). Die „International Classification of Diseases“ (ICD) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) verwendet anstelle von *geistiger Behinderung* den Begriff *Intelligenzstörung* beziehungsweise *Intelligenzminderung* (vgl. DIMDI, 2015, F70-79). Es handele sich dabei um einen

„Zustand von verzögerter oder unvollständiger Entwicklung der geistigen Fähigkeiten; besonders beeinträchtigt sind Fertigkeiten, die sich in der Entwicklungsperiode manifestieren und die zum Intelligenzniveau beitragen, wie Kognition, Sprache, motorische und soziale Fähigkeiten“ (ebd.).

Zur Feststellung des Schweregrades einer Intelligenzstörung wird ein standardisierter Intelligenztest verwendet (ebd.). Um eine umfassende Diagnose stellen zu können, muss aber auch die „allgemeine[] intellektuelle[] Funktionsfähigkeit durch einen erfahrenen Diagnostiker“ (ebd.) begutachtet werden. Es wird eingeräumt, dass sich intellektuelle Fertigkeiten sowie die soziale Anpassungsfähigkeit verändern und durch Übungen oder

Rehabilitationsmaßnahmen verbessern können (ebd.). Somit ist es notwendig, dass die jeweilige Diagnose dem aktuellen Funktionsniveau entspricht (ebd.).

Albert Lenz et al. betonen, dass nicht ausschließlich die funktionelle Störung oder organische Schädigung einer Person entscheidend sei, sondern wie diese sich im Zusammenhang mit individuellen und gesellschaftlichen Umweltfaktoren auswirke (Lenz et al., 2010, S. 20-21). Bei der Bestimmung, ob und in welchem Ausmaß eine *geistige Behinderung* vorliege, sei es wichtig, die gesamte Lebenswelt der betreffenden Personen zu berücksichtigen (ebd., S. 21). In diesem Sinne wäre Behinderung kein „statischer Zustand, sondern in Wechselwirkung mit den Kontextfaktoren variabel“ (ebd.). Demnach sollte in der praktischen Arbeit mit Menschen mit *geistigen Behinderungen* versucht werden, die Kontextfaktoren so zu verändern, dass die Teilhabemöglichkeiten der jeweiligen Person erhöht werden (ebd.). Von entscheidender Wichtigkeit ist die zunehmende Abwendung von einer defizitären Betrachtungsweise hin zu einer Sichtweise, die die vorhandenen Fähigkeiten und möglichen Entfaltungspotenziale der Menschen mit einer *geistigen Behinderung* ins Blickfeld nimmt.

Das deutsche Sozialrecht berücksichtigt in seiner Definition des Behinderungsbegriff zusätzlich die Faktoren Altersäquivalenz und Dauer der jeweiligen Beeinträchtigung (vgl. Schuntermann, 2009, S. 36):

„Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist“ (§ 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX).

Bei allen Versuchen, den Begriff der *geistigen Behinderung* definitiv zu erfassen, bleibt jedoch immer zu bedenken, dass

„geistige Behinderung kein objektiver Tatbestand [ist], sondern ein *soziales Zuschreibungskriterium*, weswegen es korrekt wäre, nicht von geistig behinderten Menschen zu sprechen, sondern von Personen, die als geistig behindert bezeichnet werden. Geistige Behinderung ist (wie Behinderung überhaupt) ein Wertbegriff, der sich an dem misst, was als „normal“ wahrgenommen und beschrieben wird“ (Theunissen, 2008, S. 129).

2.2 Recht auf Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung

Im Grundgesetz ist rechtlich festgeschrieben, dass Menschen mit einer geistigen Behinderung die gleichen Rechte haben wie alle anderen Bürger auch. Dort finden sich beispielsweise das Gleichheitsgebot sowie das Verbot der Diskriminierung von Menschen mit einer Behinderung, welche im Wortlaut besagen:

„Alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich“ (Art. 3 Abs. 1 GG) und „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“ (Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG).

Die UN-Behindertenrechtskonvention vom 13.12.2006, die am 01.01.2009 in Deutschland in Kraft trat, verpflichtet die Vertragsstaaten in Artikel 23 Absatz 1 ganz konkret dazu, zu gewährleisten, dass

„das Recht von Menschen mit Behinderungen auf freie und verantwortungsbewusste Entscheidungen über die Anzahl ihrer Kinder und Geburtenabstände sowie auf Zugang altersgemäßer Information sowie Aufklärung über Fortpflanzung und Familienplanung anerkannt wird und ihnen die notwendigen Mittel zur Ausübung dieser Rechte zur Verfügung gestellt werden“ (Art. 23 Abs. 1 (b) UN-BRK).

Im Grundgesetz sowie auch im SGB VIII ist das Elternrecht auf Pflege und Erziehung der Kinder verankert, das in gleichem Maße für Eltern mit und ohne Behinderungen gilt:

„Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft“ (Art. 6 Abs. 2 GG & §1 Abs. 2 SGB VIII).

Hier werden allerdings auch explizit die gleichzeitige Elternpflicht zur Pflege und Erziehung der Kinder und das damit verbundene Wächteramt des Staates benannt. Im Falle, dass Eltern der Erfüllung ihrer elterlichen Pflichten im Sinne des Kindeswohls nicht nachkommen können, hat der Staat die Verpflichtung, diesen Eltern und ihren Kindern Unterstützung in Form von geeigneten Hilfen und Maßnahmen zu gewähren (vgl. §§1628, 1667, 1666f. BGB & §1 Abs. 3 Nr. 2 und 3 SGB VIII). In einzelnen Fällen, beispielsweise bei geschäftsunfähigen Menschen, kann es notwendig sein, die Rechte der Eltern zur Sicherstellung des Kindeswohls einzuschränken (vgl. Zinsmeister, 2006, S. 9). Demnach stellt das Kindeswohl die Eingriffsschwelle in das Recht auf Elternschaft dar (vgl. Landesjugendamt des Landes Brandenburg, 2010, S. 3).

Es kann festgehalten werden, dass Menschen mit einer geistigen Behinderung genauso wie alle anderen Menschen ein Recht auf Elternschaft haben, das ihnen auch von gesetzgeberischer Seite zugesichert wird. Linda Kreiszw weist jedoch darauf hin, dass es für Menschen mit einer geistigen Behinderung oft nahezu unmöglich sei, sich dieses Recht auf Elternschaft selbstständig einzufordern beziehungsweise einzuklagen, da diese bei der Familienplanung sowie auch in vielen Bereichen ihres Lebens von anderen Personen abhängig seien (vgl. Kreiszw, 2009, S. 36). Diesbezüglich hält sie fest:

„Wünschenswert wäre [...] eine Haltung, die Menschen mit geistiger Behinderung erst einmal jegliche Wünsche und Rechte zugesteht, um erst im zweiten Schritt zu prüfen, ob sie realisierbar sind“ (ebd.).

2.3 Historische Entwicklung und Zahlen

Erste Quellen, die Hinweise auf Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder enthalten, lassen sich etwa seit Beginn des 20. Jahrhundert finden (vgl. Prangenberg, 2008, S. 26). Zwischen 1914 und 1933 widmete man sich den Fragen nach der Entstehung und Verbreitung von geistiger Behinderung (vgl. ebd. S. 28). Das Ziel der damaligen sogenannten „eugenischen“ („erbhygienischen“) und genetischen Studien war die Eindämmung und Beseitigung der geistigen Behinderung durch eugenische Maßnahmen (vgl. ebd.). Aufgrund der Annahme der zwangsläufigen Weitergabe der Behinderung an den Nachwuchs, wurde die Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung vehement abgelehnt (vgl. ebd., S. 28-29). In der Folgezeit von 1933 bis 1945 steigerten sich der eugenische Auslesegedanke sowie die Ablehnung gegen Menschen mit geistiger Beeinträchtigung und damit verbunden gegen deren Fortpflanzung ins Bodenlose (vgl. ebd., S. 30). Um die Verbreitung von geistiger Behinderung zu verhindern und die damit einhergehende ökonomische Belastung zu reduzieren, wurden die betreffenden Menschen sterilisiert oder sogar ermordet (vgl. ebd.).

Im Zeitraum von 1945 bis 1969 entfernte man sich zunehmend von der eugenischen Sichtweise und wurde sich auch immer mehr des Einflusses sozialisatorischer Bedingungen für das Ge- und Misslingen von Elternschaften bewusst (vgl. ebd., S. 32). Ungeachtet dessen lehnte man die Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung weiterhin, unter anderem auch aus Gründen der Kostenreduzierung in der Versorgung, ab (vgl. ebd., S. 31-32). Die Verhinderung der Elternschaft versuchte man vor allem durch Sterilisation und Institutionalisierung von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung zu erreichen (vgl. ebd.). Obwohl sich in den 1970er Jahren die Sicht auf den Wunsch von Menschen mit einer

geistigen Behinderung nach Sexualität und nach einem Ausleben von Partnerschaft zunehmend liberalisierte und damit auch eine erste Zunahme von Elternschaften beobachtet werden konnte, wurde die Elternschaft dieser Menschen weiterhin zurückgewiesen (vgl. ebd., S. 34). Ungefähr bis in die 1990er Jahre wurde auf die Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung mit einer Fremdplatzierung der Kinder reagiert (vgl. ebd., S. 35). Seit den 1980er Jahren bis in die Gegenwart kann eine zunehmende „‘moderne‘ Erforschung“ (ebd., S. 36) der Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung beobachtet werden. Mit dem Inkrafttreten des Betreuungsgesetzes in der BRD im Januar 1992 wurde die Sterilisation nahezu gänzlich verboten und „erwachsene Menschen mit Behinderung können nur noch unter erschwerten Bedingungen sterilisiert werden“ (Hermes, 2004, S. 31). „Damit ist logischerweise, wenn auch unausgesprochen, die Möglichkeit der eigenständigen Entscheidung geistigbehinderter [sic!] Menschen für oder gegen eigene Kinder vorgesehen“ (Pixa-Kettner et al., 1996, S. 2). Durch die Debatte um die Normalisierung der Lebenssituationen von Menschen mit geistiger Behinderung sowie durch die Empowermentbewegung wurde die schrittweise Deinstitutionalisierung erreicht. Menschen mit Behinderungen sollen nunmehr durch bedarfsgerechte Lebens- und Wohnformen mit reduzierten Kontrollmöglichkeiten durch die Betreuenden in ihrer Selbstbestimmung und Selbstständigkeit gefördert werden (vgl. Prangenberg, 2008, S. 36).

Im Zuge dieser Entwicklungen lässt sich eine Zunahme der Elternschaften von Menschen mit geistiger Behinderung erkennen. Die Forschungsgruppe um Ursula Pixa-Kettner erfasste im Rahmen zweier bundesweiter Fragebogenerhebungen Zahlen zu den Elternschaften von Menschen mit geistiger Behinderung in den Zeiträumen von 1993 bis 1995 und von 1990 bis 2005 (vgl. Pixa-Kettner et al., 2007, S. 309). Bis 1993 wurden 969 Elternschaften mit 1.366 Kindern festgehalten. Hingegen waren es im Zeitraum von 1990 bis 2005 1.584 Elternschaften und 2.199 Kinder (vgl. ebd., S. 311). Auch wenn sich diese Zahlen aufgrund des Überschneidungszeitraumes von drei Jahren nicht direkt vergleichen lassen, so ist dennoch eine Zunahme der Elternschaften und Geburten erkennbar (ebd.). Pixa-Kettner stellt fest, dass sich durch das Herausrechnen der Geburtenzahlen in diesen drei Jahren eine Zunahme von über 40 Prozent gegenüber der ersten Studie ergebe (ebd.). Allerdings sei Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung immer noch eine Ausnahme, da nur ein geringer Prozentsatz der Menschen mit geistiger Behinderung in der entsprechenden Altersgruppe zwischen 15 und 60 Jahren (1,1 % der Gesamtgruppe und 1,4 % der Frauen) Kinder habe (vgl. ebd., S. 313 & 320).

Es bleibt abschließend positiv anzumerken, dass das professionelle sowie auch das öffentliche und gesellschaftliche Interesse an der Thematik der Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung wachsen. Dies lässt sich unter anderem auch daran erkennen, dass weniger „die Frage, *ob* Menschen mit geistiger Behinderung Eltern werden *sollen – können – dürfen*“ (Prangenberg, 2008, S. 37-38) im Vordergrund steht, als vielmehr die „Frage, *wie* diese Elternschaften ausgestaltet und begleitet werden können“ (ebd.).

3 Kontroverse Diskussion zur Elternschaft bei geistiger Behinderung

„Behinderung und Elternschaft scheinen sich im Sinne der herkömmlichen Denkmuster zu widersprechen. Behinderte sind Menschen, die versorgt werden müssen, dagegen sind Eltern Menschen, die für andere sorgen“ (Hermes, 2004, S. 13).

Dieses Zitat zeigt auf, wie umstritten das Thema der Elternschaft von geistig behinderten Menschen ist. Die Betrachtungen zur historischen Entwicklung in Kapitel 2.3 lassen bereits deutlich erkennen, dass sich auch die Fachwelt lange Zeit ablehnend gegenüber dieser Thematik positionierte. Die Vorbehalte gegen die Elternschaft fußten hauptsächlich auf einer Reihe von Fehlinterpretationen und Klischees, welche das Denken der Menschen nachhaltig geprägt haben und zum Teil auch heute noch anzutreffen sind. Diese verbreiteten Ansichten formulieren Espe-Sherwindt und Crable in Form von vier ‚Mythen‘ (vgl. Espe-Sherwindt & Crable, 1993, S. 156f).

Entsprechend des **ersten „Mythos“** wird angenommen, dass Kinder von Eltern mit einer geistigen Behinderung ebenfalls geistig behindert sind oder werden (vgl. Espe-Sherwindt & Crable, 1993, S. 156-157). Magnus Prangenberg merkt dazu an, es werde bereits seit einigen Jahren höchstens von einer „(drohenden) Entwicklungsverzögerung, nicht mehr von einer geistigen Behinderung“ (Prangenberg, 2008, S. 39) in Folge der Behinderung der Eltern gesprochen. Dadurch richte sich der Blick vordergründiger auf die Möglichkeiten und die Notwendigkeit von Interventions- und Unterstützungsmöglichkeiten, um den Kindern eine bestmögliche Entwicklung zu garantieren. Er resümiert, dass es keinen unmittelbaren kausalen Zusammenhang zwischen der geistigen Behinderung von Eltern und der geistigen Behinderung der Kinder gebe. Dennoch sei es möglich, dass Kinder von Eltern mit einer geistigen Behinderung beispielsweise durch eine wenig anregende und entwicklungsfördernde Umgebung oder wenig Ansprache in ihrer kindlichen Entwicklung gefährdet sind (vgl. ebd.).

Der **zweite „Mythos“** besagt, dass die Kinderzahl in Familien mit geistig behinderten Eltern überdurchschnittlich hoch sei (vgl. Espe-Sherwindt & Crable, 1993, S. 157). Diese Annahme

wurde durch bisherige Studien nicht bestätigt (vgl. Prangenberg, 2008, S. 41). Im Rahmen der von Pixa-Kettner, Bargfrede und Blanken durchgeführten Studie wurde eine durchschnittliche Kinderzahl von 1,4 Kindern pro Familie ermittelt (vgl. Pixa-Kettner et al., 1996, S. 16). Dieser Wert lag unter der durchschnittlichen Familiengröße zu dieser Zeit in Deutschland (vgl. Prangenberg, 2008, S. 40). Pixa-Kettner et al. merken an, dass die Kinderzahl durchschnittlich höher sei („öfter zwei und mehr Kinder“), wenn eine Lebensgemeinschaft der Eltern vorliege (ebd., S. 21). Einzelkinder gebe es relativ am häufigsten, wenn nur die Mutter als ein Elternteil genannt wird (vgl. ebd.). Prangenberg ist der Meinung, dass die Zahl der Kinder durchaus eine entscheidende Rolle im Alltagsgeschehen der Familien spiele. Hier zeige sich, dass Eltern mit einem Kind den Herausforderungen des Alltags gewachsen sein können, wohingegen die Versorgung mehrerer Kinder eine Überlastung darstellen könnte (vgl. Prangenberg, 2008, S. 40). Zudem weist Prangenberg mit Bezug auf verschiedene Quellen auf die häufige Zugehörigkeit der Familien zu sozial schwachen Bevölkerungsschichten hin, die sich ebenfalls auf die familiäre Alltagsgestaltung auswirke und oft auch mit „massive[n] Probleme[n] im psychosozialen Umfeld der Familien“ (ebd.) einhergehe. All dies könne ebenso zur Überforderung von Eltern mit geistiger Behinderung beitragen (vgl. ebd.).

Dem **dritten „Mythos“** zufolge zeigen Eltern mit einer geistigen Behinderung eine mangelhafte, unzureichende elterliche Kompetenz (vgl. Espe-Sherwindt & Crable, 1993, S. 157-158). Eng damit verbunden sind auch noch zwei weitere ‚Mythen‘, die Llewellyn et al. im Jahre 1995 formuliert haben. Demnach werde Eltern mit einer geistigen Behinderung einerseits unterstellt, ihre Kinder zu missbrauchen und andererseits, ihre Kinder zu vernachlässigen (vgl. Prangenberg, 2008, S. 26). Seit den 1960er Jahren ist man sich weitestgehend einig, dass IQ-Grenzwerte eine gewisse Aussagekraft im Hinblick auf die Fähigkeit zur Versorgung einer Familie haben (vgl. ebd., S. 41). Prangenberg verweist darauf, dass die Begutachtung der elterlichen Fähigkeiten jedoch häufig von einem eher defizitorientierten Standpunkt vorgenommen werde (vgl. ebd.). Erschwerend kommen vor allem für geistig behinderte Mütter überhöhte Ideale und Maßstäbe hinzu, die Gisela Hermes so treffend formuliert:

„Das vorherrschende überhöhte Mutterideal von der Allround-Managerin, die Beruf, Haushalt und Kindererziehung problemlos bewältigt, steht dem gesellschaftlich produzierten Bild des geschlechtsneutralen, unselbstständigen Behinderten konträr gegenüber“ (Hermes, 2004, S. 13).

Hinsichtlich der Missbrauchs- und Vernachlässigungsthematik, die Llewelyn et al. angeführt haben, fasst Prangenberg zusammen, dass sich zwar anhand von Studien ein erhöhtes Missbrauchs- und Vernachlässigungsrisiko der Kinder andeute, es dabei aber angezeigt sei, sich von monokausalen Ursachenzuschreibungen zu distanzieren, die lediglich die geistige Behinderung der Eltern in den Blick nehmen und dabei die jeweiligen Rahmenbedingungen vernachlässigen (vgl. Prangenberg, 2008, S. 42). In seinem Fazit verweist Prangenberg auf den schweren Stand geistig behinderter Eltern bei der Ausübung ihrer Elternrolle, aufgrund der Standards der „nicht behinderten Gesellschaft“ (ebd.). Statt Kritik zu üben und mangelnde Fähigkeiten zu unterstellen, sei es vielmehr von großer Bedeutung, geeignete Unterstützungsmöglichkeiten für Eltern mit geistiger Behinderung zu schaffen, die ihnen dabei helfen, ihrer Elternrolle, entsprechend ihrer Fähigkeiten, gerecht zu werden (ebd.).

Mit dem **vierten „Mythos“** wird Eltern mit einer geistigen Behinderung auch jegliche Kompetenz abgesprochen, elterliche Fähigkeiten zu erlernen oder auszubauen (vgl. Espe-Sherwindt & Crable, 1993, S. 158-159). Dietke Sanders stellt dem dritten und vierten „Mythos“ die Ergebnisse der bundesweiten Studie von Pixa-Kettner et al. aus dem Jahr 1996 gegenüber, die

„zeigen [...], dass auch geistig behinderte Menschen trotz belastender eigener Sozialisationserfahrungen und schwieriger Umfeldbedingungen, ausreichend gute Eltern sein können und sowohl elterliche Qualifikationen mit in die Elternschaft bringen als auch neue erlernen können“ (vgl. Sanders, 2013, S. 101).

Auch Prangenberg fasst mit Bezug auf die Aussagen verschiedener Quellen zusammen, in welchen Bereichen Eltern sensibilisiert und geschult werden können (vgl. Prangenberg, 2008, S. 42-43). Hier nennt er die Bereiche: Erkennen potentieller Gefahren für das Kind, Ergreifen von Vorsorgemaßnahmen, Treffen von Entscheidungen in schwierigen Situationen, Optimierung alltagspraktischer Kenntnisse, Verbesserung der kindlichen Versorgung, Förderung der Aufmerksamkeit gegenüber dem Kind und Aufbau einer stabilen Beziehung zum Kind (vgl. ebd., S. 43). Es wird deutlich, dass Eltern mit geistiger Behinderung sehr wohl in der Lage sind, sich elterliche Fähigkeiten anzueignen beziehungsweise vorhandene Fertigkeiten auszubauen. Es sei jedoch auch entscheidend, mögliche erschwerende Rahmenbedingungen, biografische Erfahrungen sowie eine schlechte Ausgangslage aufgrund mangelnder Schulungsangebote in Vorbereitung auf das familiäre Alltagsleben und die Elternrolle zu berücksichtigen. In Anbetracht dessen müssen den Eltern Angebote zur Vorbereitung auf die Elternschaft, wie beispielsweise Elternkurse, unterbreitet werden.

Es gibt noch eine Reihe anderer Vorbehalte und Vorurteile, mit denen dem Thema Elternschaft bei geistiger Behinderung begegnet wird. Eine Erörterung dieser würde jedoch den Umfang dieser Arbeit übersteigen.

Abschließend soll noch einmal Gisela Hermes zu Wort kommen, die einschätzt:

„Vorurteile und negative Rollenzuschreibungen führen dazu, dass die Lebensbedingungen von Eltern mit Behinderungen bisher kaum wahrgenommen werden und dementsprechende gesellschaftliche Strukturen zur Unterstützung behinderter Eltern fehlen“ (Hermes, 2004, S. 13).

Auch wenn diese Aussage bereits vor 12 Jahren getätigt wurde, sich in diesem Zeitraum der gesellschaftliche Blickwinkel auch auf Eltern mit geistiger Behinderung ausgeweitet hat und das Spektrum an Unterstützungsmöglichkeiten erweitert wurde, so enthalten diese Zeilen einen sehr wahren Kern. Vorurteile und negative Zuschreibungen vernebeln den Blick, sie verhindern fortschrittliches Denken und bewirken Stillstand. Demzufolge gilt es, anstelle von Defiziten, die jeweiligen Potenziale, Verbesserungs- und Entwicklungsmöglichkeiten in den Vordergrund zu stellen.

4 Umgang mit dem Kinderwunsch von Menschen mit einer geistigen Behinderung

Der ‚bewusste‘ Kinderwunsch kann eher als ein Phänomen jüngeren Datums angesehen werden, da erst entsprechende Verhütungsmittel eine bewusste Entscheidung über die Fruchtbarkeit ermöglicht haben (vgl. Pixa-Kettner & Bargfrede, 2008, S. 73). Allgemein ist der Kinderwunsch ein „komplexes Gebilde aus persönlichen und gesellschaftlichen Faktoren“ (ebd., S. 74), weshalb davon auszugehen ist, dass dieser immer mit einem gewissen Maß an Konfliktpotenzial und Widersprüchlichkeit einhergeht (vgl. ebd.). Mit dem Kinderwunsch von Frauen mit einer (geistigen) Behinderung wird jedoch weithin anders umgegangen als mit dem Kinderwunsch nichtbehinderter Frauen:

„Während bei nichtbehinderten Frauen Schwangerschaft und Familiengründung in der Regel nicht nur gerne gesehen, sondern auch erwartet werden, müssen behinderte Frauen oft erhebliche Durchsetzungskraft beweisen, um ihren Kinderwunsch gegen die Bedenken und Widerstände ihres sozialen Umfeldes durchzusetzen“ (Zinsmeister, 2006, S. 5).

Oft werde der Wunsch geistig behinderter Menschen nach einem Kind gar nicht ernst genommen und stattdessen davon ausgegangen, dieser ließe sich beispielsweise durch den Kauf einer Puppe oder eines Haustieres leichter kompensieren (vgl. Bundesvereinigung Lebenshilfe, 2006, S. 118). Betrachtet man die verschiedenen Kinderwunschmotivationen, die

Jessica Groß im Jahr 1999 zusammengetragen hat, so kann angenommen werden, dass sich die Beweggründe geistig behinderter Menschen nicht wesentlich von denen nichtbehinderter Menschen unterscheiden (vgl. Pixa-Kettner & Bargfrede, 2008, S. 74). Der Kinderwunsch könne demnach mit dem Bedürfnis nach Zuwendung, Lebensbereicherung, Emanzipation von den Eltern, Konformität und Flucht einhergehen. Dahinter verbirgt sich aber auch nicht selten der Wunsch danach, eine vollständige Familie zu haben beziehungsweise zu sein, gebraucht zu werden und die geschlechtliche Potenz zu beweisen (vgl. Groß, 1999, S. 141ff.). Pixa-Kettner fügt ergänzend die Motive des Ausdrucks von Normalität und Erwachsensein hinzu, welche im Hinblick auf die besondere Situation geistig behinderter Menschen von Bedeutung seien (vgl. Pixa-Kettner & Bargfrede, 2008, S. 74). Zudem komme es vor, dass man Eltern mit geistiger Behinderung unterstelle, ein Kind für bestimmte eigene Zwecke funktionalisieren zu wollen. Dabei werde jedoch übersehen, dass dies auch nicht selten für Eltern ohne Behinderung gelte (vgl. ebd., S. 75). Die Motive des Kinderwunsches geistig behinderter Frauen würden im Allgemeinen wesentlich stärker hinterfragt als bei nichtbehinderten Frauen:

„Während sich nicht behinderte Frauen tendenziell dafür rechtfertigen müssen, wenn sie sich **kein** Kind wünschen, müssen sich geistig behinderte Frauen rechtfertigen, **wenn** sie sich ein Kind wünschen“ (vgl. ebd.).

Daraus lässt sich schließen, dass geistig behinderte Menschen bezüglich ihres Kinderwunsches auf eine positive Resonanz ihrer Verwandtschaft und ihrer Betreuer/innen hoffen müssen, damit die gewünschte Elternschaft überhaupt möglich werden kann (vgl. Kreis, 2009, S. 36). Eine ablehnende oder ignorante Haltung durch das Umfeld führt auch nicht selten dazu, dass geistig behinderte Frauen nicht offen über ihren Kinderwunsch sprechen (vgl. Pixa-Kettner & Bargfrede, 2008, S. 76). Dabei darf nicht vergessen werden:

„Wünsche verschwinden im Allgemeinen nicht dadurch, dass sie ignoriert werden, und sie sind meist auch nicht auf der rein argumentativen Ebene zu beseitigen“ (ebd., S. 76).

Demnach sollte der Kinderwunsch geistig behinderter Menschen grundsätzlich ernst genommen werden (vgl. Kreis, 2009, S. 47). Des Weiteren ist es angezeigt, wiederkehrende Möglichkeiten zu einer eingehenden sprachlichen Auseinandersetzung mit den persönlichen Vorstellungen, Wünschen und Träumen sowie mit deren Beweggründen einzuräumen (vgl. Pixa-Kettner & Bargfrede, 2008, S. 77). Neben Gesprächen spielt aber auch die Vermittlung wichtiger Informationen eine große Rolle, um das Selbstbewusstsein sowie das

Selbstwertgefühl geistig behinderter Menschen zu steigern und ihnen eigenständige und kompetente Entscheidungen für ihr Leben zu ermöglichen (vgl. ebd., S. 78).

Schlussendlich bleibt festzuhalten: „Wichtig ist jeden Fall individuell zu betrachten“ (Kreis, 2009, S. 49).

5 Begleitete Elternschaft als Hilfeangebot für Eltern mit einer geistigen Behinderung und ihre Kinder

5.1 Definition und Zielsetzung

Der Begriff der *Begleiteten Elternschaft*, der in den 1990er Jahren entstand, meint die bedarfsgerechte sozialpädagogische Begleitung und Unterstützung von Eltern mit einer geistigen Behinderung und deren Kindern. Die Fachkräfte der Landesarbeitsgemeinschaft formulierten folgende Definition: „In Begleiteter Elternschaft erhalten Eltern mit geistiger Behinderung Hilfe zur Erziehung ihrer Kinder und Unterstützung bei der Teilhabe am Leben der Gemeinschaft“ (vgl. Landesarbeitsgemeinschaft Begleitete Elternschaft Brandenburg-Berlin, 2013). Die [REDACTED] schreibt, dass der Begriff der *Begleitung* ein erwachsenes Gegenüber ermögliche und den behinderten Menschen entsondere. Eine *Begleitung* setze im Gegensatz zu einer Betreuung eigenverantwortliches Handeln voraus (vgl. [REDACTED], 2011, S. 4).

Das Landesjugendamt des Landes Brandenburg benennt folgende übergeordnete Ziele von *Begleiteter Elternschaft* (vgl. Landesjugendamt des Landes Brandenburg, 2010, S. 4). Zum einen sollen die Eltern in ihren erzieherischen und ihren Alltagskompetenzen, in ihrer persönlichen Entwicklung sowie im Umfang ihrer Teilhabe am gemeinschaftlichen Leben so gefördert werden, dass der Familie Möglichkeiten für ein selbständigeres und selbstbestimmteres Leben zugänglich gemacht werden. Zum anderen muss das Wohl der bei ihren Eltern lebenden Kinder sichergestellt und in diesem Sinne auch die altersentsprechende Entwicklung gefördert werden (vgl. ebd.).

5.2 Adressaten/innen

Das Hilfeangebot der *Begleiteten Elternschaft* richtet sich an allein erziehende Personen oder Paare, die aufgrund einer Intelligenzminderung, hier zumeist einer leichten bis mittelgradigen geistigen Behinderung, im Sinne der ICD-10-GM (vgl. DIMDI, 2015, F70/ F71/ F78/ F79) und der Diagnosestandards der ICF, Unterstützung in vielfältigen Lebensbereichen benötigen sowie an deren Kinder. Der Unterstützungsbedarf umfasst beispielsweise die selbstständige

Alltagsbewältigung, die Erziehung der Kinder sowie die Gestaltung sozialer Beziehungen. Des Weiteren können Menschen auch bei psychosozialen Schwierigkeiten oder bereits während der Schwangerschaft Unterstützung und Hilfe erhalten (vgl. [REDACTED], 2011, S. 5-6 & Landesjugendamt des Landes Brandenburg, 2010, S. 3).

5.3 Qualifikation und Kompetenzen des Personals

Für die *Begleitete Elternschaft* wird aufgrund der komplexen Aufgaben in den beiden Bereichen Hilfen zur Erziehung und Eingliederungshilfe ein multiprofessionelles Team empfohlen (vgl. Landesjugendamt des Landes Brandenburg, 2010, S. 5). Es kommen hierfür vor allem Sozialpädagog/innen oder Sozialarbeiter/innen, Heilpädagog/innen, Erzieher/innen und Heilerziehungspfleger/innen in Frage (vgl. ebd., S. 10). Die professionell Tätigen müssen sehr vielfältige persönliche und fachliche Fähigkeiten mitbringen. Hinsichtlich der persönlichen Fähigkeiten sind vor allem ein genaues Beobachtungsvermögen, eine professionelle Rollendistanz, Fähigkeiten der Selbstreflexion, Teamfähigkeit, Verbindlichkeit sowie emotionale Stabilität, psychische Belastbarkeit und Frustrationstoleranz zu nennen (vgl. [REDACTED], 2011, S. 16). Besonders wichtig ist eine positive Grundhaltung, die den Eltern zutraut, dass diese trotz ihrer Beeinträchtigung ihrer Elternrolle gerecht werden können und lernfähig sind (vgl. Lenz et al., 2010, S. 199). Bezüglich der fachlichen Fähigkeiten stellt die [REDACTED] beispielsweise sicher, dass es im Team einen ausgebildeten Videohometrainer sowie zwei Mitarbeiter mit besonderen Kenntnissen in der Eltern-Kind-Interaktion gibt (vgl. ebd., S. 17). Derzeit absolviert eine Kollegin eine Weiterbildung im Bereich Kinderschutz und eine andere schließt demnächst ihre systemische Weiterbildung ab. Regelmäßige Fort- und Weiterbildungen der Mitarbeiter sowie der Erwerb von Zusatzqualifikationen sind besonders wichtig, um eine optimale Begleitung und Unterstützung der Familien gewährleisten zu können.

5.4 Grundlagen der Leistungserbringung und Finanzierung

Begleitete Elternschaft ist kein eigenständiger Leistungstyp, sondern eine Kombination verschiedener Leistungsansprüche, da die Eltern sowohl einen Rechtsanspruch auf Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe (Hilfen zur Erziehung) sowie auf Leistungen des Sozialhilfeträgers (Eingliederungshilfe) haben.

Die Aufgaben der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen bestehen entsprechend der §§ 53 und 54 SGB XII darin, „eine drohende Behinderung zu verhüten, eine Behinderung oder

deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern“ (Lenz et al., 2010, S. 218).

Durch die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe nach SGB VIII sollen Kinder und Jugendliche in ihrer persönlichen und sozialen Entwicklung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit gefördert werden. Zudem können Eltern und Erziehungsberechtigte diesbezüglich Beratung erhalten und dabei unterstützt werden, ihre Kinder vor potenziellen Kindeswohlgefährdungen zu schützen (vgl. § 1 SGB VIII & Lenz et al., 2010, S. 218). Die Leistungserbringung in der *Begleiteten Elternschaft* erfolgt auf der Grundlage der Hilfe zur Erziehung nach § 27 SGB VIII (vgl. Lenz et al., 2010, S. 218). In der Regel werden die Leistungen im Rahmen von Sozialpädagogischer Familienhilfe entsprechend des § 31 SGB VIII erbracht, wobei es sich um eine intensive Betreuung und Begleitung von Familien in ihren Erziehungsaufgaben handelt, die auf eine längere Dauer angelegt und am Grundsatz der Hilfe zur Selbsthilfe ausgerichtet ist, wonach Fremdhilfe nach und nach unnötig wird (vgl. ebd., S. 218-219). Dies kann jedoch nur bedingt für die *Begleitete Elternschaft* gelten, da die geistige Behinderung der Eltern diesem Grundsatz zumeist Grenzen setzt (vgl. ebd., S. 219). Im Rahmen der *Begleiteten Elternschaft* gibt es auch weitere mögliche Unterstützungsformen wie beispielsweise gemeinsame ambulante oder (teil-)stationäre Wohnformen für Eltern und Kinder nach § 19 SGB VIII (vgl. ebd.).

Die eigentlich verschiedenen gesellschaftlichen Aufträge der beiden Kosten- beziehungsweise Leistungsträger können sich im Fall der *Begleiteten Elternschaft* überschneiden und dadurch zu strukturellen Konflikten führen. Es ist jedoch unerlässlich, dass beide Hilfesysteme zur Installation wirksamer und passgenauer Hilfeleistungen für die Familien miteinander kooperieren (vgl. Lenz et al., 2010, S. 238).

5.5 Gestaltung der Hilfe

Die jeweiligen Hilfeleistungen und Zielstellungen sollten im Rahmen einer diskursiven Hilfeplanung zwischen Leistungsanbietern, Kostenträgern und Hilfeempfängern abgestimmt werden (siehe hierzu § 36 SGB VIII & § 58 SGB XII). Um im Sinne der Hilfeempfänger eine gewisse personelle und inhaltliche Beständigkeit zu erreichen, erscheint es angezeigt, dass alle bewilligten Leistungen aus „einer Hand“, das heißt von einem Leistungsanbieter, erbracht werden (vgl. [REDACTED], 2011, S. 5). Die Hilfen im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe können präventiv, ambulant und stationär sein.

Präventive Leistungen können auf Grundlage des § 16 Abs. 2 Nr. 2 SGB VIII erbracht werden. Sie umfassen das Aufsuchen der (potenziellen) Eltern in Schulen, auf der Arbeit oder im Freizeitbereich. Mit den Adressaten/innen wird beispielsweise elterlich verantwortliches Handeln thematisiert und jungen Frauen soll die Angst vor einer generellen Wegnahme des Kindes genommen werden, um einer häufig damit verbundenen Verheimlichung von Schwangerschaften entgegenzuwirken (vgl. Landesarbeitsgemeinschaft Begleitete Elternschaft Brandenburg-Berlin, 2013).

Ambulante Leistungen werden im Allgemeinen mittels Fachleistungsstunden zur Betreuung der Familie im privaten Wohnraum erbracht. Diese Hilfeform ermöglicht den Eltern ein hohes Maß an Selbstbestimmung. Durch die Anwesenheit der Fachkräfte soll aber auch die altersgemäße Entwicklung und der Schutz der Kinder sichergestellt werden. Im Rahmen der ambulanten Unterstützung können weiterhin eine Trennungsbegleitung sowie die nachfolgende Unterstützung von Eltern bei der Wahrnehmung ihres Umgangsrechtes erfolgen (vgl. Landesarbeitsgemeinschaft Begleitete Elternschaft Brandenburg-Berlin, 2013).

Zur Sicherstellung des Kindeswohls kann auch eine stationäre Betreuung von Familien erforderlich werden, die einen starken Eingriff in die Selbstbestimmung von Eltern darstellt (vgl. Landesarbeitsgemeinschaft Begleitete Elternschaft Brandenburg-Berlin, 2013).

Das Finden einer geeigneten Leistungsform ist sehr häufig mit Interessenskonflikten verbunden, die Julia Zinsmeister sehr prägnant formuliert:

„Nicht jede Leistung, die geeignet ist, die Selbstbestimmung der Eltern nach §§ 53f. SGB XII zu fördern, muss auch dem Kindeswohl dienlich sein. Nicht alles, was aus Sicht der Jugendhilfe im Interesse der Kinder angemessen und geboten erscheint, muss dem Willen behinderter Eltern entsprechen“ (Zinsmeister, 2006, S. 19).

Die Fachkräfte der *Begleiteten Elternschaft* müssen gleichzeitig die Bedürfnisse der Eltern und Kinder im Blick haben und nehmen in dem oben genannten Konflikt nicht selten eine komplexe Vermittlerrolle innerhalb der Familien sowie auch zwischen den Familien und den Leistungsträgern ein.

5.6 Aufgaben, Inhalte und Methoden in der Unterstützungsarbeit

„Individuelle Unterstützungsmöglichkeiten und Begleitangebote für Eltern mit geistiger Behinderung scheinen maßgeblich daran beteiligt zu sein, dass eine gelingende Elternschaft und gesunde Entwicklung des Kindes stattfinden kann“ (Kreis, 2009, S. 67).

Die Aufgaben, Inhalte und Methoden in der *Begleiteten Elternschaft* sind sehr vielfältig. Sie orientieren sich an den individuellen Fähigkeiten und Unterstützungsbedarfen der Familien. Die allgemeine Grundlage für die praktische Arbeit mit den Familien stellen die im Hilfeplangespräch gemeinsam festgelegten Ziele dar. Die folgenden Ausführungen können also nur einen Überblick über verschiedene Aufgabenfelder und Methoden geben.

Grundsätzlich stehen der Aufbau sowie die Aufrechterhaltung einer tragfähigen und von gegenseitigem Vertrauen gekennzeichneten Beziehung zwischen den Familienmitgliedern und den Professionellen an oberster Stelle. Dieses Vertrauensverhältnis bildet die Grundvoraussetzung für die Bearbeitung kritischer Themen und für die Möglichkeit der Einflussnahme (vgl. Lenz et al., 2010, S. 200). In diesem Sinne stellen auch das Erkennen und die Berücksichtigung der individuellen Möglichkeiten und Grenzen der einzelnen Personen eine wichtige Aufgabe für die Professionellen dar (vgl. ebd., S. 202-203). Hierzu zählt ebenfalls, dass sich die Fachkräfte auf die sprachlichen Fähigkeiten ihres Gegenübers einstellen können. Dies meint die Verwendung einer leichten beziehungsweise verständlichen Sprache, die Fachausdrücke vermeidet und außerdem an der unmittelbaren Erfahrungswelt der Klienten orientiert ist. In diesem Sinne kann es auch angezeigt sein, mit sprachlichen Bildern oder konkreten Anschauungsmaterialien zu arbeiten sowie komplexe Handlungsabläufe in Einzelschritte zu zerlegen, sodass Überforderungen vermieden werden (vgl. ebd., S. 203).

Wesentliche Methoden in der Unterstützungsarbeit umfassen die Vermittlung von individuell relevantem Wissen sowie von Informationen in einer für die Adressaten/innen verständlichen Sprache (vgl. ebd., S. 203). Des Weiteren sollen Eltern durch fachlich kompetente Beratung dazu befähigt werden, eigene Lösungen und Handlungsmöglichkeiten zu entwickeln sowie eigene Entscheidungen zu treffen (vgl. ebd., S. 204-205). Besonders zentral ist die Begleitung von Alltagssituationen (zum Beispiel Nachmittags- und Abendgestaltung, Aufstehen, Zubettgehen, Mahlzeiten, Zahnpflege, Weg zur Kita oder Schule, etc.), da die Fachkräfte durch die Beobachtung der Interaktion erkennen können, wo die jeweiligen Ressourcen und Herausforderungen im Alltag liegen. Dies gibt ihnen die Möglichkeit, sich im Gespräch mit den Eltern auf konkrete, beobachtete Situationen beziehen zu können (vgl. ebd., S. 204). Auch die Begleitung von Arztterminen oder beispielsweise Gesprächsterminen in der Kita, der Schule oder dem Hort kann notwendig sein. Viele Eltern sind mit der Fülle an kompliziert formulierten Informationen oft überfordert, oder aufgrund der an sie gestellten Anforderungen verunsichert. Die Begleitung ermöglicht den Professionellen ein direktes Eingehen auf

eventuelle Verständnisprobleme oder Fragen der Eltern, die Vermittlung zwischen den am Gespräch beteiligten Personen und die konkrete Bezugnahme auf besprochene Inhalte, Aufträge oder Vorschläge bei der Nachbereitung von Terminen (vgl. ebd., S. 207-208). Die Fachkräfte müssen zudem in der Lage sein, auf die emotionale Situation der Eltern einzugehen und ihnen im Rahmen von entlastenden Gesprächen Raum zu geben, ihre persönliche Situation und ihre Wünsche zu besprechen (vgl. ebd., S. 207).

Weiterhin zählen die Methoden des Anleitens und des Einübens zum Tätigkeitsfeld der Fachkräfte. Hierbei werden gemeinsam mit den Eltern praktische Vorgehens- und Handlungsweisen, wie beispielsweise die Bedienung einer Waschmaschine, oder das Zubereiten von Beikost, zunächst durch Demonstrieren und Erklären erarbeitet und anschließend durch wiederholtes Training im Alltag nach und nach verselbstständigt (vgl. ebd., S. 205-206). Es kommt aber auch vor, dass die Professionellen zum Teil Tätigkeiten aus entlastenden oder kompensatorischen Gründen übernehmen. Dabei kann es sich unter anderem um Terminabsprachen oder die Unterstützung der Kinder bei der Erledigung der Hausaufgaben handeln (vgl. ebd., S. 206). Demnach übernehmen die Fachkräfte im Sinne der Alltags- und Entwicklungsbegleitung auch teilweise die Förderung der Kinder und bringen gezielt entwicklungsfördernde Spielmaterialien und Bücher in die Familien, unterstützen die motorische Entwicklung der Kinder und geben vor allem Anregungen zur sprachlichen Förderung (vgl. ebd., S. 208-209).

Anhand der genannten Aufgaben- und Methodenvielfalt wurde ersichtlich, dass die Arbeit in der *Begleiteten Elternschaft* hohe Anforderungen an die Professionalität der Fachkräfte stellt. Ein sehr wichtiger Aspekt ist hierbei jedoch, dass die Fachkraft erkennt, dass sie nicht alles selbst leisten kann und muss (vgl. ebd., S. 206). In dieser Hinsicht, zeigt sich die Professionalität der Mitarbeiter insbesondere dadurch, dass diese ein institutionelles und soziales Unterstützungsnetzwerk für die Familie aufbauen und koordinieren (vgl. ebd., S. 206).

6 Ausgewählte Ergebnisse der Evaluation zur *Begleiteten Elternschaft* in Deutschland (SEPIA-D-Studie)

6.1 Die Studie SEPIA-D und ihre Zielsetzungen

Die Abkürzung *SEPIA-D* steht für „*Studies on Parents and Parenting with Intellectual Disability – Deutschland*“. Die Studie wurde im Jahr 2015 unter der Leitung von Frau Dr. Orthmann Bless vom Heilpädagogischen Institut der Universität Freiburg (Schweiz)

durchgeführt (vgl. <http://fns.unifr.ch/sepia/de/sepia-d/>). Hierzu fand im Zeitraum von April bis Juni 2015 eine Datenerhebung in den fünf Bundesländern Brandenburg, Berlin, Mecklenburg-Vorpommern, Schleswig-Holstein und Hamburg statt (vgl. Orthmann Bless & Hellfritz, 2016, S. 12). Die erhobene Stichprobe umfasst insgesamt 130 Elternteile und 157 Kinder (vgl. ebd., S. 13). Zum einen liefert die Studie differenzierte Erkenntnisse zur Entwicklung, zum Verhalten und Erleben der Kinder sowie zu den Kompetenzen, dem Verhalten und Erleben ihrer Eltern mit einer geistigen Behinderung. Andererseits ist sie aber auch als Evaluationsstudie zur *Begleiteten Elternschaft* angelegt. Somit untersucht sie „die aktuelle Umsetzung des Konzeptes in der Praxis und entwickelt Vorschläge für die weitere Ausgestaltung der Hilfestruktur“ (Orthmann Bless & Hellfritz, 2016, Hefrückseite).

Zur Beurteilung der Wirksamkeit der Hilfestruktur wurde hierbei der aktuelle IST-Zustand in Bezug auf die Lebenssituationen von Familien unter den Bedingungen der *Begleiteten Elternschaft* untersucht. Die Erhebung erfasst somit den „Zustand *nach* Installation einer Intervention“ (ebd., S. 8) und ermöglicht aufgrund fehlender Daten zur Situation *vor* Installation der Hilfestruktur keinen Vorher-Nachher-Vergleich. Auch ein Vergleich von Lebenssituationen unter den Bedingungen der *Begleiteten Elternschaft* mit den Lebenssituationen ohne Inanspruchnahme dieser Hilfeleistung ist aufgrund des Fehlens einer geeigneten Kontrollgruppe nicht möglich (vgl. ebd.). Die Effektivität der Hilfemaßnahme kann nur im engeren Sinne beurteilt werden, da nicht überprüft werden kann, „inwiefern der derzeitige Zustand bezüglich der elterlichen Lebenssituationen sowie der kindlichen Entwicklung auf die Maßnahme selbst zurückzuführen ist“ (ebd.). Es wird folglich eine formative Evaluation vorgenommen, die überprüft, wie und unter welchen Bedingungen die Intervention entsprechend des ihr zugrunde liegenden Konzeptes und im Sinne von aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen zu wesentlichen Wirkfaktoren in der Realität umgesetzt wird (vgl. ebd.). Somit findet eine Kontrolle der „Treatment Fidelity“ beziehungsweise der „Ausführungsintegrität“ statt (Gollwitzer & Jäger, 2009, S. 210). Zusammengefasst stellt die Evaluation eine Qualitätskontrolle dar, die zur Begutachtung und Optimierung der Durchführung der Hilfemaßnahme *Begleitete Elternschaft* beitragen soll (vgl. Orthmann Bless & Hellfritz, 2016, S. 8).

Zur Überprüfung der Ausführungsintegrität wurden verschiedene Aspekte betrachtet. Zunächst wurde anhand von kognitiven Merkmalen und adaptiven Kompetenzen der Eltern untersucht, ob tatsächlich die Zielgruppe geistig behinderter Eltern mit der Hilfemaßnahme erreicht wird (vgl. ebd., S. 9). Zweitens konnten durch die Untersuchung der aktuellen

Lebenssituationen der Familien Rückschlüsse über die Umsetzung des Konzeptes der *Begleiteten Elternschaft* im Hinblick auf die Sicherung des Kindeswohls gezogen werden (vgl. ebd.). Des Weiteren wurden die elterliche Performanz der begleiteten Eltern und die Erfüllung elterlicher Aufgaben erfasst (vgl. ebd.). Einen vierten Aspekt stellte die Betrachtung der kindlichen Entwicklung dar, die nicht als Maß für die Güte der Hilfemaßnahme diene, sondern vielmehr den Hilfebedarf der Kinder und notwendige fachliche sowie materielle Ressourcen innerhalb der *Begleiteten Elternschaft* aufzeigte (vgl. ebd., S. 10). Fünftens wurden die Lebensvollzüge in unterschiedlichen Hilfekontexten innerhalb der *Begleiteten Elternschaft* beleuchtet (vgl. ebd.).

Die Repräsentativität der Stichprobe kann nicht sicher eingeschätzt werden (vgl. ebd., S. 46). Orthmann Bless und Hellfritz halten jedoch fest: „Insgesamt ist davon auszugehen, dass die Stichprobe in Bezug auf Größe und Zusammensetzung eine sehr solide Basis für die Verallgemeinerung der Ergebnisse auf die Inanspruchnahmepopulation der *Begleiteten Elternschaft* in den fünf Bundesländern bildet“ (ebd.).

6.2 Ergebnisse in Form von Empfehlungen für die weitere Ausgestaltung der Hilfe

Mit Hilfe der Evaluationsstudie SEPIA-D konnte zunächst festgestellt werden, dass Elternschaft bei geistiger Behinderung regelmäßig auftritt (vgl. Orthmann Bless & Hellfritz, 2016, S. 54). Dementsprechend wurde auch der Bedarf an geeigneten Unterstützungsformen aufgezeigt (vgl. ebd.). Orthmann Bless und Hellfritz empfehlen diesbezüglich einen einheitlichen strukturellen Ausbau der Hilfeform der *Begleiteten Elternschaft*, um Versorgungslücken zu schließen und den Versorgungsgrad zwischen sowie innerhalb der Bundesländer auszugleichen. Dabei solle vor allem entsprechend des Prinzips der Wohnortnähe vorgegangen werden (vgl. ebd.). Dadurch würde dem Normalisierungsprinzip entsprochen, bereits vorhandene Ressourcen der Familie blieben erhalten beziehungsweise würden weiter ausgebaut werden und die Familie könnte auch bei längerfristiger Inanspruchnahme der Hilfe in ihrem gewohnten Umfeld bleiben (vgl. ebd.). Zudem wird vorgeschlagen, verbindliche Regelungen und Kriterien hinsichtlich der beabsichtigten Nutzung ambulanter und stationärer Strukturen zu vereinbaren, sodass auch das fachliche Konzept der *Begleiteten Elternschaft* präzisiert und ein höheres Maß an Transparenz gegenüber den Klienten sowie den Leistungsträgern erreicht werden kann (vgl. ebd., S. 54-55).

Anhand der Studienergebnisse zeigte sich, „dass unter den Bedingungen von Begleiteter Elternschaft ein dauerhaftes Zusammenleben von Eltern und Kindern unter Sicherung des Kindeswohls gelingen kann“ (Orthmann Bless & Hellfritz, 2016, S. 55). Die Evaluatoren geben hierzu weitere Empfehlungen zur inhaltlichen Optimierung der *Begleiteten Elternschaft*. So schlagen sie eine gezielte kompensatorische Unterstützung der kindlichen Entwicklung vor, da die Eltern einigen Anforderungen auch mit Unterstützung nicht in ausreichendem Maße gerecht werden können (vgl. ebd.). Zudem hat sich in der Evaluation gezeigt, dass die Intelligenzleistungen der Kinder signifikant besser sind, als die Intelligenzleistungen ihrer Mütter (ebd., S. 52). Die Fachkräfte werden zu einem reflektierten Einsatz ihrer fachlichen Kompetenzen angehalten, der sich an den Fähigkeiten der Kinder, den Beobachtungen zu ihrem Verhalten sowie an den Befunden zur elterlichen Performanz bemisst (vgl. ebd.). Insbesondere wird auf die sprachliche Förderung der Kinder hingewiesen. Hierzu zählen die Ermutigung zum Sprechen, das aufmerksame Zuhören, die Auseinandersetzung mit Büchern, das Vorlesen und Geschichten erzählen, Reime und Lieder (vgl. ebd.). Zudem sollten die Fachkräfte Eltern und Kinder dazu anregen, den Familienalltag durch vielfältige kultur- und bildungsnahe Aktivitäten zu bereichern (vgl. ebd., S. 56). Hierzu zählen beispielsweise Bibliotheks-, Theater-, Ausstellungs-, Museums- und Konzertbesuche. Im Jugendalter sollten vor allem die schrittweise Förderung von Selbstverantwortung und Unabhängigkeit durch die Fachkräfte angeregt werden. Diesbezüglich können die Professionellen den Jugendlichen beispielsweise Gespräche zu alterstypischen (z.B. erste Liebe und Sexualität, Alkohol und Drogen), gesellschaftlichen oder politischen, aber auch zu lebenspraktischen Themen (z.B. elektronischer Zahlungsverkehr) anbieten.

Das „Aufschließen“ weitestgehend verschlossener Welten sowie der Ausbau sozialer Netzwerke können entscheidende Entwicklungsmöglichkeiten für die gesamte Familie eröffnen (vgl. ebd.). Es erscheint angezeigt, die Kinder und Jugendlichen gezielt dabei zu unterstützen, ihre individuellen Vorlieben und Interessen herauszufinden und ihnen zu ermöglichen, diesen Neigungen durch die Einbindung in Freizeitangebote oder eine Mitgliedschaft im Verein nachgehen zu können. Hierbei spielen vor allem der Kontakt zu Gleichaltrigen und anderen Familien eine wichtige Rolle. Dadurch werde den Eltern und Kindern ein Einblick in das Familienleben anderer Familien (alternative Gesprächskultur, Umgang mit Familienregeln, Rituale, etc.) und somit auch eine Erweiterung des Lebenshorizontes ermöglicht (vgl. ebd.).

II Empirischer Teil

7 Experteninterview zur praktischen Umsetzung der Empfehlungen der SEPIA-D-Studie durch die [REDACTED] sowie zu Voraussetzungen und Anforderungen der *Begleiteten Elternschaft*

Der erste Teil dieser Arbeit beinhaltet vorrangig die theoretische Auseinandersetzung mit dem Thema Elternschaft und geistige Behinderung, mit der Hilfemaßnahme der *Begleiteten Elternschaft* sowie mit den aus der Evaluationsstudie SEPIA-D resultierenden Empfehlungen für die Weiterentwicklung der Hilfe (siehe 6.2). Im Folgenden geht es nun darum, am Beispiel eines konkreten Trägers herauszufinden, wie zwei ausgewählte Empfehlungen der Studie in der Praxis umgesetzt werden beziehungsweise zukünftig umgesetzt werden sollen. Des Weiteren sollen anhand von Erfahrungswerten Voraussetzungen und Anforderungen in der professionellen Begleitung von Eltern mit einer geistigen Behinderung und ihren Kindern zusammengetragen werden. Zu diesem Zweck erscheint ein Experteninterview mit der Bereichsleiterin der Einrichtung als eine geeignete qualitative Erhebungsmethode.

7.1 Erhebungsmethode

Das Interview ist eine Methode der empirisch sozialwissenschaftlichen Forschung. Es stellt eine verbale Interaktion zwischen einer fragenden und einer befragten Person dar, wobei die befragte Person immer in einem bestimmten institutionellen Kontext steht (vgl. Mieg & Näf, 2005, S. 5). In diesem Funktionskontext nimmt der befragte Experte eine spezifische Rolle ein, die unter anderem durch die berufliche Position, betriebliche Zwänge, Wertvorstellungen und informelle Verhaltensregeln sowie geschriebene Gesetze bestimmt wird (vgl. ebd.). Experten sollten aber nicht nur als „abstrakte Funktionsinhaber“ oder „Träger bestimmter Herrschaftsstrukturen“ angesehen werden, sondern vor allem als „konkrete soziale Akteure mit spezifischen Handlungs- und Professionslogiken“ (Bogner et al., 2014, Kap. 1.2). Das Wissen von Fachleuten ist dabei vor allem von großem Interesse, „sofern es in *besonderem Ausmaß praxiswirksam* wird“ (ebd., Kap. 2.3). Bei einem Experteninterview steht weniger die Erhebung von Fakten im Vordergrund, als vielmehr die sachliche Erschließung subjektiver Deutungen und Interpretationen (vgl. Bogner et al., 2014, Kap. 1). In diesem Fall geht es nicht um die Beweisführung zu bestimmten Thesen, sondern hauptsächlich um die Gewinnung von Prozess- beziehungsweise Erfahrungswissen (vgl. ebd., Kap. 3.1), das heißt konkret um einen explorativen Einblick in den bisherigen Prozess der praktischen Umsetzung der Empfehlungen der Evaluationsstudie SEPIA-D und in das gesammelte Erfahrungswissen zu Voraussetzungen und Anforderungen der *Begleiteten Elternschaft*. Ein entscheidendes

Kriterium für die Wissenschaftlichkeit der Erhebung, stellt die intersubjektive Nachvollziehbarkeit dar (vgl. Mieg & Näf, 2005, S. 6). Hierzu müssen die erfassten Daten beziehungsweise die Aussagen des Interviews durch Audioaufnahmen und Verschriftlichungen in Form von Transkriptionen festgehalten werden.

7.2 Auswahl der Expertin

Allem voran sollte deutlich festgehalten werden: „Experte-Sein ist keine personale Eigenschaft oder Fähigkeit, sondern eine Zuschreibung“ (Bogner et al., 2014, Kap. 2.2). Demnach handelt es sich bei einem Experten um ein Konstrukt des Forschers oder der Gesellschaft (vgl. ebd.). Eine entscheidende Orientierungshilfe bei der Auswahl einer geeigneten Person für das Experteninterview zur praktischen Umsetzung der Empfehlungen der SEPIA-D-Studie und zu beruflichen Erfahrungswerten stellte die folgende Definition von Bogner et al. dar:

„Experten lassen sich als Personen verstehen, die sich – ausgehend von einem spezifischen Praxis- und Erfahrungswissen, das sich auf einen klar begrenzbaren Problembereich bezieht – die Möglichkeit geschaffen haben, mit ihren Deutungen das konkrete Handlungsfeld sinnhaft und handlungsleitend für Andere zu strukturieren“ (Bogner et al., 2014, Kap. 2.3).

Die Leiterin der Sozialpädagogischen Familienhilfe / „Begleitete Elternschaft“ der [REDACTED] [REDACTED] verfügt über eine 13-jährige Erfahrung in diesem Bereich, den sie selbst innerhalb des Trägers aufgebaut hat. Sie hat großes Interesse an der stetigen Optimierung und Weiterentwicklung der Angebotsstruktur in der *Begleiteten Elternschaft*. Neben ihrer leitenden Funktion, ist sie Mitglied in der „Landes-Arbeits-Gemeinschaft Begleitete Elternschaft Brandenburg-Berlin“ sowie im Vorstand des Vereins Begleitete Elternschaft Brandenburg-Berlin e.V.. Des Weiteren ist sie Mitglied bei „SPIN Deutschland e.V.“, einem Verein, der sich für die Verbreitung und Weiterentwicklung der Methoden Video-Home-Training (VHT), Video-Interaktions-Begleitung (VIB) und Video-School-Training (VST) einsetzt (vgl. SPIN Deutschland e.V., o. J.). Im Bereich des Video-Home-Trainings leitet sie eine Intervisionsgruppe in Brandenburg und hat den Elternkurs für die *Begleitete Elternschaft* „ACKUD“ mitentwickelt (vgl. SPIN Deutschland e.V., 2015). Aufgrund ihres reichhaltigen Erfahrungs- und Praxiswissens im Handlungsfeld der *Begleiteten Elternschaft* und ihrer Beteiligung an Projekten und Arbeitsgruppen zur stetigen Weiterentwicklung des Angebotes kann sie als eine geeignete Interviewpartnerin betrachtet werden. Dies lässt auch auf eine große Aussagekraft ihrer Antworten schließen.

7.3 Entwicklung des Interviewleitfadens

Der Leitfaden dient dem Interviewer als eine struktur- und orientierungsgebende Stütze und ist nicht als dogmatische Vorgabe zu betrachten. So kann die umfassende Beantwortung der Fragen sichergestellt werden (vgl. Mieg & Näf, 2014, S. 10). Grundsätzlich ist das Interview teilstrukturiert und offen angelegt, sodass genügend Raum für die Erzählungen der Expertin sowie für eventuelle andere Gesprächsrichtungen bleibt. Die Grundlage für die Entwicklung des Leitfadens stellen die Empfehlungen der Evaluationsstudie SEPIA-D (siehe 6.2) sowie die Konzeption der Sozialpädagogischen Familienhilfe/ „Begleitete Elternschaft“ der [REDACTED] dar (siehe [REDACTED], 2011). Nachfolgend sind die drei übergeordneten Leitfragen aufgelistet.

- Wie verläuft der Prozess der praktischen Umsetzung des Prinzips der Wohnortnähe sowie der gezielten kompensatorischen Unterstützung der kindlichen Entwicklung in der Sozialpädagogischen Familienhilfe / „Begleitete Elternschaft“ der [REDACTED]?
- Welcher Voraussetzungen bedarf es für die professionelle Begleitung von Eltern mit geistiger Behinderung und ihren Kindern?
- Welche Anforderungen stellt das Hilfeangebot der *Begleiteten Elternschaft* an das multiprofessionelle Helfersystem?

In Anlehnung an diese Fragen wurden dann sechs konkrete Unterfragen entwickelt. Die Fragen 1 und 2 stellen Einstiegsfragen dar, mithilfe derer einerseits Informationen über die Betreuungsangebote des Trägers und andererseits Informationen zur Teilnahme an der Studie erfasst werden. Die Fragen 3 und 4 beziehen sich auf zwei wesentliche Ergebnisse der Evaluationsstudie SEPIA-D, hier zum einen das Prinzip der Wohnortnähe und zum anderen die kompensatorische Unterstützung der kindlichen Entwicklung. Mit den Fragen 5 und 6 werden die Voraussetzungen und Anforderung in der Begleitung und Unterstützung von Eltern mit einer geistigen Behinderung und ihren Kindern erfragt.

7.4 Durchführung und Datenauswertung

Das Interview dauerte circa 30 Minuten. Der Leitfaden lag der Interviewpartnerin vor der Durchführung der Expertenbefragung nicht vor. Die Beantwortung jeder Frage des Leitfadens wurde jeweils durch eine Einzelaufnahme mit dem Handy festgehalten. Dieses chronologische und sukzessive Vorgehen wurde mit der Interviewpartnerin vorab besprochen

und ausdrücklich von ihr befürwortet. Die Einzelaufnahmen erleichterten auch den anschließenden Prozess der Transkription sowie die inhaltlich strukturierende Auswertung des Datenmaterials im Sinne einer qualitativen Inhaltsanalyse. Dennoch bestand für die Befragte auch während des Interviews die Möglichkeit, Aspekte zu thematisieren, die von der Interviewerin vorher nicht in Betracht gezogen worden waren.

Bei der Transkription wurde vor allem entsprechend der Aussagen von Bogner und Kuckartz verfahren, die besagen:

„Auch hier gilt die [...] Regel: so detailliert wie nötig (nicht: wie *möglich*), entsprechend den Anforderungen der Interpretation und Auswertung“ (Bogner, 2014, Kap. 4) und „bewusst einfache und schnell erlernbare Transkriptionsregeln, die die Sprache deutlich ‚glätten‘ und den Fokus auf den Inhalt des Redebeitrages setzen“ (Kuckartz et al., 2008, S.27).

In Anlehnung daran wurden für die Transkription der Aussagen die vereinfachten Transkriptionsregeln von Dresing und Pehl (vgl. Dresing & Pehl, 2013, S. 21-22) verwendet. Die Auswertung des transkribierten Datenmaterials erfolgte in Form einer Zuordnung der Expertenaussagen zu den drei inhaltlichen Kategorien „Angebote, Arbeitsweise und konzeptionelle Schwerpunkte des Trägers“ (siehe Kap. 8.1), „Voraussetzungen für die professionelle Begleitung von Eltern mit geistiger Behinderung und ihren Kindern“ (siehe Kap. 8.2) und „Anforderungen an das multiprofessionelle Helfersystem“ (siehe Kap. 8.3). Im Folgenden werden die wesentlichen Inhalte des Experteninterviews dargestellt sowie entsprechende Schlussfolgerungen abgeleitet.

8 Darstellung der wesentlichen Inhalte und der daraus resultierenden Schlussfolgerungen

8.1 Angebote, Arbeitsweise und konzeptionelle Schwerpunkte des Trägers

Die Leiterin der Sozialpädagogischen Familienhilfe / „Begleitete Elternschaft“ gibt an, dass die [REDACTED] ambulante Betreuungsangebote für Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder im eigenen Wohnraum bereithalte (vgl. Z. 3 & Z. 22). Die Betreuung der Eltern erfolge zum einen auf der Grundlage des SGB XII und zum anderen des SGB VIII (vgl. Z. 4), da *Begleitete Elternschaft* an sich „noch“ kein gesetzlich verankerter Leistungstyp sei (Z. 4-5). Der Bereich der Sozialpädagogischen Familienhilfe beziehungsweise der *Begleiteten Elternschaft* habe sich innerhalb des Trägers über die ambulante Betreuung nach SGB XII entwickelt (vgl. Z. 7-8). „Durch die Ambulantisierung und [...] Verselbstständigung von Menschen mit einer geistigen Behinderung“ (Z. 9-10)

entwickelten diese Menschen zunehmend den Wunsch nach Normalität, Familie und Partnerschaften (vgl. Z. 9-11). Im Zuge dessen wurde eine ambulant betreute junge Frau schwanger und so schloss der Träger über die bisherige Betreuung nach SGB XII eine zusätzliche Vereinbarung über die Sozialpädagogische Familienhilfe mit dem Landkreis ab, wodurch die Möglichkeit bestand, die Hilfe für die Familie „aus einer Hand“ erbringen zu können (vgl. Z. 11-18). Die Sozialpädagogische Familienhilfe / „Begleitete Elternschaft“ der [REDACTED] sei seit [REDACTED] Jahren offiziell als Jugendhilfeträger anerkannt (vgl. Z. 14-15).

Des Weiteren stelle der Träger auch Betreuungs- und Beratungsangebote für Eltern mit einer geistigen Behinderung und ihre Kinder bereit. Hierzu sei vor [REDACTED] Jahren ein [REDACTED] im Stadtzentrum [REDACTED] eröffnet worden, der diverse Gruppenangebote offeriere und den Familien gegenseitige Begegnungen ermögliche (vgl. Z. 23-29 & 38-40).

Die Arbeitsweise des Trägers umfasse unter anderem die Nutzung der Methode Video-Home-Training, die vordergründig die Stärken und Potenziale der Eltern im Sinne der positiven Verstärkung in den Blick nehme (vgl. Z. 225-228). Sehr gute Erfahrungen seien auch mit der Kynotherapie, also dem therapeutischen Einsatz von Hunden in der Arbeit mit den Familien, gemacht worden (vgl. Z. 228-229).

Ein zentraler konzeptioneller Schwerpunkt des Trägers seien die Entwicklung sowie die Festigung fachlicher Standards zur Qualitätssicherung. Zudem äußert die Bereichsleiterin, dass der Träger aktiv in der Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) der *Begleiteten Elternschaft* mitarbeite und immer daran interessiert sei herauszufinden, wie wirksam das Hilfeangebot und die Arbeit sind (vgl. Z. 45-48). Dementsprechend hätte es auch schon recht lange Überlegungen gegeben, die Expertise von [REDACTED] zu wiederholen, um die Entwicklung der *Begleiteten Elternschaft* durch Vergleiche sichtbar machen zu können. Dann sei die Anfrage von Frau Dr. Orthmann aus der Schweiz zur Teilnahme an der SEPIA-D-Studie an die LAG herangetragen worden, die genau dieses Ziel hatte (vgl. Z. 48-51). Die Befragte äußert, dass der Träger ein großes Interesse an der Untersuchung und vor allem an den Ergebnissen zur Wirksamkeit der Hilfemaßnahme gehabt habe, um Angebote weiter vorantreiben und entwickeln zu können (vgl. Z. 54-57). Des Weiteren sei dieser ausgewählt worden, da er zum damaligen Zeitpunkt eines der größten ambulanten Angebote bereitstellte und somit eine große Stichprobe untersucht werden konnte (vgl. Z. 58-61).

8.2 Voraussetzungen für die professionelle Begleitung von Eltern mit geistiger Behinderung und ihren Kindern

Eine wichtige Grundvoraussetzung für die Begleitung stelle die Mitwirkungsbereitschaft der Familien, Eltern und Kinder dar (vgl. Z. 146-148). Die Interviewpartnerin fügt unterstreichend hinzu: „Wir können niemanden unterstützen, der nicht unterstützt werden will“ (Z. 148). Demzufolge stelle auch der Aufbau einer vertrauensvollen und von Offenheit geprägten Beziehung zwischen den Klienten und den Fachkräften eine zentrale Bedingung für die Zusammenarbeit dar (vgl. Z. 158-161). Die Bereichsleiterin betont aber auch sehr deutlich, dass dabei die professionelle Distanz der Fachkräfte zu den Familien gewahrt werden müsse (vgl. Z. 161-162). In diesem Sinne spiele auch die Bereitstellung von Supervisionsangeboten als Garant für die Professionalität der praktischen Arbeit eine wesentliche Rolle (vgl. Z. 224-225).

Des Weiteren sei auch das in den Ergebnissen der Evaluationsstudie SEPIA-D empfohlene Prinzip der Wohnortnähe eine entscheidende Grundlage für den Auf- und Ausbau von Hilfsstrukturen im Bereich der *Begleiteten Elternschaft* innerhalb des Trägers. So werde eine ambulante Betreuung im eigenen Wohnraum für die Familien angeboten (vgl. Z. 22). Hier verweist die Befragte vor allem darauf, dass der Träger auch zu Familien fahre, die zum Teil in einem Umkreis von fünfzig Kilometern außerhalb [REDACTED] wohnen (vgl. Z. 65-69), „um die Familien dort, in ihrem Umfeld, zu betreuen“ (Z. 69-70). Auch bei der Installation des Betreuungs- und Beratungsstützpunktes sei die Wohnortnähe durch die Wahl eines zentralen Standortes im Stadtzentrum [REDACTED] berücksichtigt worden. Dadurch hätten die Familien die Möglichkeit erhalten, diesen Stützpunkt nunmehr selbstständig aufzusuchen und Angebote eigenständig wahrnehmen zu können (vgl. Z. 70-77 & Z. 38-40). Hinsichtlich der zukünftigen Umsetzung des Prinzips der Wohnortnähe äußert die Bereichsleiterin, dass der Träger sich bereits seit Jahren bemühe, gemeinsam mit dem Landkreis, ein stationäres oder auch teilstationäres Angebot für die Familien in Wohnortnähe [REDACTED] zu entwickeln, um künftig auch größeren Hilfebedarfen gerecht werden zu können (vgl. Z. 82-92).

Als weitere Voraussetzung für die professionelle Arbeit in der *Begleiteten Elternschaft* benennt die Befragte das Verständnis des Amtes für die in diesem Bereich geleistete Arbeit und vor allem für deren Besonderheit (vgl. Z.164-165). Auch hier verweist sie wiederholt darauf, dass die *Begleitete Elternschaft* einer gesetzlichen Verankerung entbehre und daher die Maßgaben der Sozialpädagogischen Familienhilfe an die Hilfemaßnahme angelegt würden

(vgl. Z. 166-167 & Z. 4-5). Dadurch werde aber beispielsweise die Langfristigkeit der *Begleiteten Elternschaft* oft nicht ausreichend berücksichtigt (vgl. Z. 165-169). Hier sei es vor allem wichtig, ein Verständnis für die Besonderheiten der geleisteten Arbeit von Seiten des Amtes zu erwirken und immer wieder darüber aufzuklären beziehungsweise aufmerksam zu machen, um Sicherheiten für die Familien zu schaffen (vgl. Z. 169-171). Auch die Arbeit in den zwei Leistungsbereichen könne zugunsten der professionellen Begleitung der Familien vereinfacht werden. In diesem Zusammenhang schlägt die Bereichsleiterin eine Vereinfachung des Berichts- und Dokumentationswesens sowie der Hilfeplanung auf der Verwaltungsebene vor. Von entscheidender Bedeutung sei die Zusammenarbeit und Abstimmung der beiden Ämter, Jugendamt und Sozialamt (vgl. Z. 171-179).

Zudem seien auch die Entwicklung und Verankerung einheitlicher Regeln, Richtlinien, Strukturen und Kriterien für ambulante und stationäre Angebote eine wichtige Voraussetzung, um passgenaue Hilfen bereitstellen zu können und eine Sicherheit für Familien und Fachkräfte zu erreichen (vgl. Z. 180-187).

8.3 Anforderungen an das multiprofessionelle Helfersystem

Hinsichtlich der Anforderungen und Herausforderungen an das multiprofessionelle Helfersystem, hebt die Befragte wiederholt hervor: „Also es ist sehr (...), sehr vielfältig [...], es ist eine schöne Arbeit, mit Menschen zu arbeiten, mit Kindern zu arbeiten, aber es stellt eben auch hohe Anforderungen an die Fachkräfte, die in dem Bereich arbeiten“ (Z. 229-232 & vgl. auch Z. 192-193).

Auf die Frage der Interviewerin hinsichtlich der Umsetzung der Empfehlung der Studie SEPIA-D zur kompensatorischen Unterstützung der kindlichen Entwicklung, äußert die Leiterin, dass innerhalb der LAG noch an „speziellen Maßnahmen oder auch Handlungsleitfäden in der Auswertung der SEPIA-D-Studie“ (Z. 98-99) gearbeitet werde. Die Ergebnisse hätten jedoch auch die in der Praxis gesammelten Erfahrungen und Beobachtungen hinsichtlich des Bedarfes einer kompensatorischen Unterstützung, vor allem bei den älteren Kindern, bestätigt (vgl. Z. 99-103). Hier sei vor allem das Verhandlungsgeschick der Fachkräfte gefragt, um diese kindlichen Bedarfe in Verhandlungen mit dem Amt, dem Kreis oder dem zuständigen Sozialarbeiter aufzuzeigen und eine entsprechende Bewilligung geeigneter Unterstützungsmaßnahmen zu erwirken (vgl. Z. 103-105). In diesem Zusammenhang sollten auch kulturelle Angebote, wie Museums- oder Theaterfahrten ermöglicht werden (vgl. Z. 109-110). Auch hier sei es notwendig, dass die

Fachkräfte in der Lage sind, mit diesbezüglichen Schwierigkeiten und Widerständen auf der Verwaltungsebene umgehen zu können und in Verhandlungen mit dem Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD) eine Bewilligung qualitativer Leistungen im Sinne von kompensatorischer Unterstützung, vor quantitativen Leistungen in Form von Fachleistungsstunden für die Familien zu erwirken (vgl. Z. 110-112 & Z. 119-123).

Weiterhin stelle auch besonders die kompensatorische Förderung der sprachlichen Entwicklung eine grundlegende Anforderung an das Fachpersonal dar (vgl. Z. 106-107 & Z. 199-201). Diesbezüglich fänden auch spezielle Gruppenangebote zur sprachlichen Förderung, unter anderem in Verbindung mit Bewegung, im Betreuungs- und Beratungsstützpunkt statt (vgl. Z. 108-109). Dazu bedürfe es besonderer Kenntnisse des Personals über den Verlauf der kindlichen Sprachentwicklung sowie über sprachliche Auffälligkeiten (vgl. Z. 199-203).

Bezüglich der kompensatorischen Unterstützung benennt die Interviewpartnerin auch die Unterstützung der Schulkinder bei den Schulaufgaben oder bei der Vorbereitung von Schulprojekten (vgl. Z. 137-138). Hier sei es von zentraler Wichtigkeit, dass die Fachkräfte den Zugang der Kinder und Eltern zu den entsprechenden Medien oder zum Internet, beispielsweise durch Bibliotheksbesuche, sicherstellen (vgl. Z. 139-142). Zudem liege es auch im Aufgabenkreis der Fachkräfte, die Eltern bei der ausreichenden und altersgerechten Förderung ihrer Kinder zu unterstützen, indem sie entsprechende Angebote und Möglichkeiten aufzeigen (vgl. Z. 130-132).

Zentrale Aufgaben in der Arbeit der Professionellen mit den Familien seien unter anderem die Erweiterung der sozialen Netzwerke der Kinder und Familien, der Abbau von Berührungängsten, auf die Situation der Familien und der Kinder aufmerksam zu machen, die Ausgestaltung von Familienveranstaltungen wie Kindergeburtstagen, die Herstellung und Förderung von Kontakten zu Familien von Mitschülern und eventuell auch die Entwicklung von Patenschaften (vgl. Z. 114-118). Allgemein sollten den Familien der Zugang zu anderen und neuen Lebenswelten eröffnet werden und Hürden sowie Hemmungen abgebaut werden (vgl. Z. 124-128).

Allgemein sei insbesondere die Haltung der Fachkräfte zur Thematik der *Begleiteten Elternschaft* sehr wichtig (vgl. Z. 193-195). Des Weiteren stelle die Arbeit hohe fachliche Anforderungen an die professionell Tätigen und verlange diesen ein Basiswissen oder auch zum Teil vertieftes Wissen in den Bereichen der Behinderung, der Entwicklung im Kindesalter sowie zunehmend auch im Bereich der psychischen Erkrankungen ab (vgl. Z.

196-199). Außerdem müsse, trotz der Nähe zur Intimsphäre der Familien, ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Nähe und Distanz zu den Klienten bestehen (vgl. Z. 203-205). So sollen die Kollegen einerseits ein vertrauensvolles Verhältnis zu den Adressaten/innen aufbauen, für sie da sein und ihnen zuhören (vgl. Z. 205), aber auch fachlich professionell handeln, indem sie die Familien dazu befähigen „relativ schnell auch weitestgehend selbstständig zu leben, eigene Entscheidungen zu treffen“ (Z. 206-207). Ein weiterer Anspruch an die Helfer/innen sei die Fähigkeit, andere Lebenswelten akzeptieren zu können, aber auch zu wissen, wann ein Eingreifen notwendig ist, um das Kindeswohl zu wahren (vgl. Z. 208-210). Generell müssen die Mitarbeiter viel aushalten können und belastbar sein (vgl. Z. 210-211). In diesem Sinne sei es wichtig, annehmen zu können, dass andere Eltern andere Prioritäten setzen und dennoch gute Eltern sein können (vgl. Z. 213-214). Ferner benennt die Befragte die autonome Arbeitsweise sowie das schnelle Treffen von Entscheidungen als weitere Herausforderungen (vgl. Z. 215-216). Dabei sei es auch wichtig, fachliche Standards und die Rahmenbedingungen des Trägers einzuhalten (vgl. Z. 217-218). Neben der Alleinarbeit und der relativ hohen Selbstständigkeit werde dennoch eine enge Zusammenarbeit im Team, hier vor allem im Co-Team, von den Angestellten erwartet (vgl. Z. 218-220). Zentral seien hierbei verbindliche Absprachen und ein abgestimmtes methodisches Vorgehen der Co-Partner. Dies beinhalte beispielsweise, dass ein Co-Partner eher auf das Kind guckt, während der andere vordergründig die Eltern in den Blick nimmt oder auch, dass die Co-Partner verschiedene Rollen von verständnisvoll bis streng in der Arbeit mit den Familien einnehmen (vgl. Z. 222-224).

9 Fazit

In der Einleitung dieser Arbeit wurde bereits darauf verwiesen, dass sich die Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung in den letzten Jahren entwickelt hat. Daraus ergibt sich, dass auch der Bedarf an geeigneten Unterstützungsangeboten für Eltern mit geistiger Beeinträchtigung und ihre Kinder wächst. Demnach sollte der *Begleiteten Elternschaft* mit ihren besonderen Voraussetzungen und Anforderungen besondere Beachtung geschenkt werden.

Im theoretischen Teil dieser Arbeit ist mir sehr deutlich bewusst geworden, dass es sich bei dem Begriff der „Geistigen Behinderung“ um eine gesellschaftliche Konstruktion beziehungsweise soziale Zuschreibung handelt, die sich an dem misst, was gemeinhin als „normal“ wahrgenommen wird. Damit erscheint diese Begrifflichkeit genauso, wie die Vorstellungen von Normalität, als variabel und wenig konstant. Demnach gilt es, die Definitionsversuche immer auch mit einem Bewusstsein über deren Konstruiertheit zu betrachten. Es ist aber vielmehr von Bedeutung, die Kontextfaktoren im Leben von Menschen mit geistiger Behinderung zu berücksichtigen und gegebenenfalls so zu verändern, dass die Möglichkeiten der Teilhabe erhöht werden. Im Hinblick auf die Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung wurde zwar bestätigt, dass das im SGB VIII verankerte Recht auf Elternschaft, gleichermaßen für Eltern mit als auch ohne Behinderung gilt. Dennoch sollte auch für die praktische Arbeit festgehalten werden, dass die Wahrnehmung dieses Rechtes für Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen oftmals erschwert ist, da diese zumeist von anderen Personen und deren Einschätzungen abhängig sind. Des Weiteren zeigte sich, dass es Eltern mit einer geistigen Beeinträchtigung häufig schwerer haben, als andere Eltern. Bereits in der Vorbereitung auf die Elternschaft werden sie benachteiligt, indem man ihnen die Fähigkeit zur Elternschaft abspricht oder dadurch, dass sie mit Vorurteilen konfrontiert werden. Anhand einer Gegenüberstellung mehrerer geläufiger Klischees mit den Erkenntnissen aus Wissenschaft und Praxis, konnte die Absurdität eines Großteils dieser Denkmuster offengelegt werden. Es gilt vor allem festzuhalten, dass Voreingenommenheit aufgrund ihrer defizitären Ausrichtung, aufgeschlossene und fortschrittliche Denkweisen verhindert. In diesem Sinne sollte auch der Kinderwunsch von Menschen mit geistiger Behinderung ernst genommen werden. Dabei ist es angezeigt, die potenziellen Eltern mit den notwendigen Informationen auszustatten und ihnen die Gelegenheit zu geben, sich in Gesprächen über die Beweggründe ihrer Wünsche und Vorstellungen bewusst zu werden, um eigenständig eine kompetente Entscheidung für ihr Leben treffen zu können.

Mithilfe der Darstellung des Hilfeangebotes der *Begleiteten Elternschaft* wurden vor allem die Vielseitigkeit und die Bedingungen der Arbeit aufgezeigt, die auch gleichzeitig auf einen hohen Anspruch an die Professionalität der Mitarbeiter schließen ließen. Dies bestätigten auch ausgewählte Ergebnisse der im Jahr 2015 durchgeführten Evaluationsstudie SEPIA-D, die die Wirksamkeit der Hilfemaßnahme begutachtet und, daraus resultierend, Empfehlungen für die Weiterentwicklung der Unterstützungspraxis zusammengestellt hat.

Im empirischen Teil ging es darum, die Umsetzung des Hilfeangebotes der *Begleiteten Elternschaft* in einem konkreten Träger anhand von Expertenwissen zu untersuchen. Dazu wurde die Leiterin der Sozialpädagogischen Familienhilfe / „Begleitete Elternschaft“ der [REDACTED] in einem Experteninterview zur Angebotsstruktur, zur Teilnahme an der Studie SEPIA-D und zur Umsetzung von zwei ausgewählten Empfehlungen sowie zu den Voraussetzungen der professionellen Begleitung von Eltern mit geistiger Behinderung und ihren Kindern als auch zu den Anforderungen an das Helfersystem befragt. Mithilfe des strukturierten Leitfadeninterviews konnten die bisherigen theoretischen Ausführungen untermauert, aber auch weitere wertvolle Erkenntnisse über die praktische Ausgestaltung und die Wirksamkeit der Hilfe sowie über die grundsätzlichen Bedingungen und professionellen Anforderungen der Arbeit gewonnen werden.

Mit Bezug auf den zu Beginn der Arbeit formulierten Gedanken, wie die begleitende Unterstützung von Eltern mit geistiger Behinderung und ihren Kindern erfolgen sollte, lässt sich festhalten, dass eine professionelle und wirksame Begleitung der Familien immer von mehreren Faktoren und Gegebenheiten abhängig ist. Eine bedarfsgerechte Unterstützung hängt unter anderem von einer engen Zusammenarbeit der Fachkräfte mit den Leistungsträgern (Jugendamt, Sozialamt) ab. Dabei stellen auch die Anerkennung der Besonderheit der Arbeit mit den Familien und die gesetzliche Verankerung der *Begleiteten Elternschaft* wichtige Grundpfeiler für die Planung und praktische Umsetzung der Leistungserbringung dar. Die Leistungen sollten im Sinne einer personellen Kontinuität für die Klienten, möglichst „aus einer Hand“, also von einem Träger, erbracht werden. Weitere wesentliche Voraussetzungen für die Qualität der Arbeit sind die persönliche Haltung, die fachlichen Kompetenzen sowie das Engagement der Mitarbeiter/innen. Eine besondere Herausforderung an die Helfer/innen stellt der Aufbau einer vertrauensvollen, aber auch professionell distanzierten Beziehung zu den Familien dar. In diesem Sinne wird die Zusammenarbeit in einem multiprofessionellen (Co-)Team empfohlen, sodass verschiedene

Wahrnehmungen und Vorgehensweisen, trotz vordergründiger Alleinarbeit, immer wieder gemeinsam abgestimmt und reflektiert werden können. Schlussendlich ist ebenso die Zusammenarbeit und Vernetzung mit anderen Trägern in Arbeitsgruppen (wie zum Beispiel der Landesarbeitsgemeinschaft) entscheidend, um die Angebotsstruktur für die Adressaten/innen kontinuierlich weiterentwickeln und verbessern zu können sowie Erfahrungen auszutauschen.

Insofern ist zu hoffen, dass dem Hilfeangebot der *Begleiteten Elternschaft* zunehmend eine breitere Aufmerksamkeit geschenkt wird, indem sie Anerkennung als eigenständiger Leistungstyp findet und somit auch in ihrer Besonderheit, ihrer Vielfalt und ihrem hohen Anspruch wahrgenommen wird. Denn die professionelle Begleitung und Unterstützung von Eltern mit einer geistigen Behinderung und ihren Kindern trägt in besonderem Maße dazu bei, Barrieren abzubauen und eine Akzeptanz von Menschen mit Beeinträchtigungen in der Gesellschaft zu erwirken.

10 Quellen- und Literaturverzeichnis

- Bogner, A., Littig, B. & Lenz, W. (2014). *Interviews mit Experten: Eine praxisorientierte Einführung* (E-Book). Wiesbaden: Springer VS.
- Bundesarbeitsgemeinschaft Begleitete Elternschaft. *Begleitete Elternschaft*. Verfügbar unter <http://www.begleiteteelternschaft.de/> [22.10.2016]
- Bundesvereinigung Lebenshilfe (2006). *Unterstützte Elternschaft: Eltern mit geistiger Behinderung (er)leben Familie*. Verfügbar unter www.lebenshilfe.de/wData/downloads/paidcontent/Elternschaft_e0990.pdf?listLink... [10.10.2016]
- DIMDI - Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (2015). *Kapitel V: Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99): Intelligenzstörung (F70-F79)*. Verfügbar unter <https://www.dimdi.de/static/de/klassi/icd-10-gm/kodesuche/onlinefassungen/htmlgm2015/block-f70-f79.htm> [19.10.2016]
- Dresing, T. & Pehl, T. (2013). *Praxisbuch Interview, Transkription & Analyse: Anleitungen und Regelsysteme für qualitativ Forschende* (5. Aufl.). Marburg: Dr. Dresing und Pehl GmbH.
- Espe-Sherwindt, M. & Crable, S. (1993). Parents with Mental Retardation: Moving Beyond the Myths. *Topics in Early Childhood Special Education, Vol. 13* (2), S. 154-174.
- ██ (11.01.2011). *Konzeption für die Hilfen zur Erziehung nach SGB VIII und Eingliederungshilfe nach SGB XII für Eltern mit geistiger Behinderung im Zusammenleben mit ihren Kindern: „Begleitete Elternschaft“*.
██.
- Gollwitzer, M. & Jäger, R. S. (2009). *Evaluation kompakt* (1. Aufl.). Weinheim, Basel: Beltz.
- Groß, J. (1999). *Kinderwunsch und Sterilität: Zur Motivation des Kinderwunsches bei Sterilitätspatientinnen*. Giessen: Psychosozial-Verlag.
- Hermes, G. (2004). *Behinderung und Elternschaft leben – kein Widerspruch!: Eine Studie zum Unterstützungsbedarf körper- und sinnesbehinderter Eltern in Deutschland*. Neu-Ulm: Arbeitsgemeinschaft sozialpolitischer Arbeitskreise.
- Kreisz, L. (2009). *Wenn Mama und Papa anders sind: sozialetische Betrachtung der Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung*. Marburg : Tectum.
- Landesarbeitsgemeinschaft Begleitete Elternschaft Brandenburg-Berlin (2013): *Kriterien Begleiteter Elternschaft*. Verfügbar unter http://www.mbjs.brandenburg.de/sixcms/media.php/bb2_a.5813.de/Begleitete%20Elternschaft%20Kriterien%20-%20September%202013.doc [23.10.2016]

- Landesjugendamt des Landes Brandenburg - Referat Hilfen zur Erziehung (2010). *Begleitete Elternschaft – Assistenz für Eltern mit geistiger Behinderung: Beratungsgrundlage zur Erteilung der Betriebslaubnis sowie zu schwierigen Einzelfällen*. Verfügbar unter http://www.mbjs.brandenburg.de/media_fast/6288/beratungsgrundlage.lja.begleitete_elternschaft.endfassung.-205.pdf [10.10.2016]
- Lenz, A., Riesberg, U., Rothenberg, B. & Sprung, Ch. (2010). *Familie leben trotz intellektueller Beeinträchtigung: begleitete Elternschaft in der Praxis*. Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Mieg, H. A. & Näf, M. (2005). *Experteninterviews* (2. Aufl.). ETH Zürich: Institut für Mensch-Umwelt-Systeme (HES).
- Orthmann Bless, D. (2016). *Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder unterstützen: Evaluation zur Begleiteten Elternschaft in Deutschland: Befunde aus der SEPIA-D-Studie*. Freiburg: Heilpädagogisches Institut der Universität Freiburg/ Schweiz.
- Pixa-Kettner, U. & Bargfrede, S. (2008). Kinderwunsch von Menschen mit geistiger Behinderung. In: U. Pixa-Kettner (Hrsg.), *Tabu oder Normalität?: Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder*, 2. Aufl. (S. 73-85). Heidelberg: Universitätsverlag Winter GmbH.
- Pixa-Kettner, U. (2007). *Elternschaften von Menschen mit geistiger Behinderung in Deutschland: Ergebnisse einer zweiten bundesweiten Fragebogenerhebung*. Verfügbar unter http://www.beb-ev.de/files/pdf/2008/sonstige/2008-01-11ZGB_407_03_FB3 [14.10.2016]
- Pixa-Kettner, U., Bargfrede, S. & Blanken, I. (1996). „Dann waren sie sauer auf mich, daß ich das Kind haben wollte ...“: *Eine Untersuchung zur Lebenssituation geistigbehinderter Menschen mit Kindern in der BRD*. Baden-Baden: Nomos Verlags-Gesellschaft.
- Prangenberg, M. (2008). Zur Geschichte der internationalen Fachdiskussion über Elternschaft von Menschen mit einer geistigen Behinderung. In U. Pixa-Kettner (Hrsg.), *Tabu oder Normalität?: Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder*, 2. Aufl. (S. 25-45). Heidelberg: Universitätsverlag Winter GmbH.
- Sanders, D. (2013). Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. In G. Theunissen, W. Kulig & K. Schirbort (Hrsg.), *Handlexikon Geistige Behinderung: Schlüsselbegriffe aus der Heil- und Sonderpädagogik, Sozialen Arbeit, Medizin, Psychologie, Soziologie und Sozialpolitik*, 2. Aufl. (S. 147-149). Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.
- Schuntermann, M. F. (2009). *Einführung in die ICF: Grundkurs - Übungen - offene Fragen* (3. Aufl.). Heidelberg, München, Landsberg, Frechen, Hamburg: ecomed Medizin.
- Speck, O. (2013). Geistige Behinderung. In G. Theunissen, W. Kulig & K. Schirbort (Hrsg.), *Handlexikon Geistige Behinderung: Schlüsselbegriffe aus der Heil- und Sonderpädagogik, Sozialen Arbeit, Medizin, Psychologie, Soziologie und Sozialpolitik*, 2. Aufl. (S. 147-149). Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.

SPIN Deutschland e.V. (2015). *ACKUD: Der Elternkurs für die Begleitete Elternschaft*. Verfügbar unter http://www.spindeutschland.de/uploaded/2015_WorkshopACKUD_150313.pdf [05.11.2016]

SPIN Deutschland e.V. (o. J.). *Herzlich Willkommen bei SPIN Deutschland!!*. Verfügbar unter <http://www.spindeutschland.de/> [05.11.2016]

Theunissen, G. (2008). *Geistige Behinderung und Lernbehinderung: Zwei inzwischen umstrittene Begriffe in der Diskussion*. Verfügbar unter <https://www.lebenshilfe.de/de/buecher-zeitschriften/teilhabe/Zeitgemaesse-Behinderungsbegriffe.php> [20.10.2016]

Universität Freiburg (o. J.). *SEPIA-D: Die Entwicklung von Kindern intellektuell beeinträchtigter Eltern im Rahmen begleiteter Elternschaft*. Verfügbar unter <http://fns.unifr.ch/sepia/de/sepia-d/> [25.10.2016]

Zinsmeister, J. (2006). *Staatliche Unterstützung behinderter Mütter und Väter bei der Erfüllung ihres Erziehungsauftrages: Rechtsgutachten im Auftrag des Netzwerks behinderter Frauen Berlin e.V. mit Unterstützung der Aktion Mensch*. Verfügbar unter <http://www.elternassistenz.de/doku/rechtsgutachten.pdf> [10.10.2016]

11 Anhang

Datenschutzvereinbarung zum Experteninterview

Interviewleitfaden zum Experteninterview

➤ **Vorbereitung und Einstieg**

- Begrüßung der befragten Person und Dank für die Teilnahme am Interview
- Thema der Arbeit: „Begleitete Elternschaft - Voraussetzungen und Anforderungen in der professionellen Begleitung von Eltern mit einer geistigen Behinderung und ihren Kindern“
- kurze Darstellung des Inhalts der Bachelorarbeit zur Einbettung des Interviews in den kontextuellen Gesamtrahmen
- Nennung der übergeordneten Leitfragen:
 1. Wie verläuft der Prozess der praktischen Umsetzung des Prinzips der Wohnortnähe sowie der gezielten kompensatorischen Unterstützung der kindlichen Entwicklung in der Sozialpädagogischen Familienhilfe / „Begleitete Elternschaft“ der [REDACTED]?
 2. Welche Voraussetzungen bedarf es für die professionelle Begleitung von Eltern mit geistiger Behinderung und ihren Kindern?
 3. Welche Anforderungen stellt das professionelle Hilfeangebot der *Begleiteten Elternschaft* an das multiprofessionelle Helfersystem?
- Datenschutzvereinbarung besprechen und unterschreiben, Hinweis auf Aufzeichnung des Interviews
- zeitlicher Rahmen ca. 30-45 Minuten

➤ **Fragen**

1. Welche Betreuungsangebote stellt die [REDACTED] für Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder bereit?
2. Wie kam es zur Teilnahme der Sozialpädagogischen Familienhilfe / „Begleitete Elternschaft“ der [REDACTED] an der Studie SEPIA-D?
3. Inwieweit wurde und wird das Prinzip der Wohnortnähe beim Auf- und Ausbau von Hilfestrukturen durch die Sozialpädagogische Familienhilfe / „Begleitete Elternschaft“ der [REDACTED] berücksichtigt?
4. Wie wird die Empfehlung der SEPIA-D-Studie zur gezielten kompensatorischen Unterstützung der kindlichen Entwicklung umgesetzt beziehungsweise wie soll diese zukünftig umgesetzt werden?
5. Welche Voraussetzungen bedarf es für die professionelle Begleitung von Eltern mit geistiger Behinderung und ihren Kindern?
6. Welche Anforderungen stellt das Hilfeangebot der Begleiteten Elternschaft an das multiprofessionelle Helfersystem?

➤ **Ausstieg mit Rückblick / Ausblick und Dank**

- Dank an die Expertin für die Teilnahme am Interview
- Zeit und Gelegenheit für Rückfragen
- Erläuterung der weiteren Verfahrensweise mit den erhobenen Daten

Transkription zum Experteninterview

- Transkriptionsregeln:

Zur Verschriftlichung des Interviews wurde ein vereinfachtes Transkriptionssystem verwendet, das sich an den von Dresing und Pehl (2013) festgehaltenen Transkriptionsregeln orientiert. Es wurde jedoch auf die Aussagen getreue Zuordnung von Zeitmarken verzichtet. Zu jeder Frage des Leitfadens wurde jeweils eine einzelne Audioaufnahme gemacht, deren zeitlicher Umfang festgehalten wurde. Auch die Verzögerungslaute „äh“ und „ähm“ wurden aus Gründen der Lesbarkeit beim Transkribieren weggelassen. Wort- und Satzabbrüche sowie Stottern wurden geglättet und auch Wortdoppelungen ohne hervorhebende Funktion ausgelassen. Zu Auswertungszwecken wurden die Zeilen (Z) nummeriert.

- Zeicheninventar:

(...)	Pause
I	Interviewerin
B	Befragte

- Allgemeine Angaben zum Setting:

Datum: 02.11.2016

Ort: Büro der Befragten

Dauer: ca. 30 Minuten

Befragte: Leiterin der Sozialpädagogischen Familienhilfe / Begleiteten Elternschaft der [REDACTED]

Interviewerin: Sophie Knopp (Studentin der Hoffbauer Berufsakademie gGmbH Potsdam)

Transkription

(Frage 1 des Leitfadens - #0:00-4:37#)

- 1 I: Welche Betreuungsangebote stellt die [REDACTED] für
- 2 Eltern mit geistiger Behinderung und ihre Kinder bereit?

- 3 B: Die [REDACTED] hält ambulante Angebote vor. Wir betreuen die Eltern
- 4 im SGB XII und SGB VIII. Begleitete Elternschaft an sich ist kein gesetzlich verankerter
- 5 Leistungstyp oder auch noch nicht und deswegen bieten wir praktisch diese Kombination an
- 6 aus dem SGB VIII und SGB XII in ambulanter Form. (...) Wir sind kein Jugendhilfeträger,
- 7 sondern Behindertenhilfeträger und im Prinzip ja auch durch die Arbeit im SGB XII, also in

39 [REDACTED] einen Betreuungs- und Beratungsstützpunkt
40 aufgemacht. Genau.

41 I: Sehr schön. (...) Ja, vielen Dank.

42 B: Gerne.

(Frage 2 des Leitfadens - #0:00-2:34#)

43 I: Wie kam es zur Teilnahme der Sozialpädagogischen Familienhilfe / Begleiteten
44 Elternschaft der [REDACTED] an der Studie SEPIA-D?

45 B: Ja, wir arbeiten ja aktiv in der Landesarbeitsgemeinschaft Begleitete Elternschaft mit und
46 sind natürlich immer daran interessiert (...) herauszufinden, wie wirksam ist die Begleitete
47 Elternschaft, wie gut ist unsere Arbeit, wie können wir fachliche Standards entwickeln und
48 festigen und haben eigentlich schon recht lange überlegt, die (...) Expertise, die damals von
49 [REDACTED] durchgeführt worden ist, zu wiederholen, um einen Vergleich machen zu können
50 und dann kam im Prinzip die Anfrage von Frau Dr. Orthmann aus der Schweiz, die genau das
51 vorhatte und aber in der Schweiz nicht genügend Probanden hatte und deswegen sich
52 entschlossen hat, hier in Brandenburg nachzufragen, weil in Brandenburg ist, glaube ich, auch
53 die Begleitete Elternschaft schon recht weit entwickelt durch die Arbeit. (...) Genau, und wie
54 kamen wir dazu? Also A, weil wir speziell auch ganz doll daran interessiert sind und waren,
55 wie, welche Ergebnisse kann man dort wirklich vielleicht durch so eine Untersuchung auch
56 festmachen und nachweisen, um die Angebote hier auch weiter voranzutreiben und
57 entwickeln zu können. Und wir sind sicherlich auch ausgewählt, weil wir auf alle Fälle zum
58 damaligen Zeitpunkt noch der größte (...) Träger oder, der Träger mit dem größten
59 ambulanten Angebot waren. Und so konnte eine große, große (...)

60 I: Stichprobe

61 B: entnommen werden. Genau, danke.

(Frage 3 des Leitfadens - #0:00-3:25#)

62 I: Inwieweit wurde und wird das Prinzip der Wohnortnähe beim Auf- und Ausbau von
63 Hilfestrukturen durch die Sozialpädagogische Familienhilfe / Begleitete Elternschaft der
64 [REDACTED] berücksichtigt?

65 B: Die Wohnortnähe wird insofern berücksichtigt, dass wir, glaube ich schon, auch jetzt hier
66 im Landkreis [REDACTED] fest verankert ein spezielles Angebot anbieten, eben diese Begleitete
67 Elternschaft und angefragt werden in diesen speziellen Fällen, die teilweise sich über [REDACTED]
68 [REDACTED] erstrecken, also wir fahren teilweise auch fünfzig Kilometer im Umkreis [REDACTED]
69 [REDACTED] in andere kleine Städte oder auch Dörfer, um die Familien dort, in ihrem
70 Umfeld, zu betreuen. Genau. Zur Wohnortnähe ist vielleicht noch zu sagen, dass wir, was
71 vorhin erwähnt wurde, diesen Betreuungs- und Beratungsstützpunkt, ja mittlerweile jetzt auch
72 hier [REDACTED] haben, direkt im Stadtzentrum, [REDACTED], was den
73 Hintergrund hat, dass wir den Familien die Möglichkeit geben, diesen Standort jetzt
74 selbstständig aufzusuchen. Es gibt dort Öffnungszeiten, es gibt verschiedene Angebote, wo
75 sie im Prinzip selber motiviert und befähigt werden, hinzukommen, Angebote wahrnehmen
76 zu können und aber auch die Kinder im Prinzip selbstständig dort Angebote wahrnehmen
77 können, zum Beispiel Hausaufgabenbetreuung oder Bastelnachmittage, genau.

78 I: Sehr schön. Vielen Dank.

79 B: Gerne.

80 I: Und wie soll das Prinzip der Wohnortnähe zukünftig berücksichtigt werden? Gibt es da
81 Ideen oder auch Wünsche und Anliegen?

82 B: Ja, schön, dass Sie das fragen. Ein großes Anliegen von mir ist im Prinzip in Bezug auch
83 auf die Auswertung der SEPIA-Studie oder auch aus den Erfahrungen der Arbeit in den
84 letzten Jahren, dass wir im Prinzip ambulant viele Familien unterstützen können, das auch
85 tun, es aber oft Schwierigkeiten gibt, wenn der Hilfebedarf der Familien größer ist und
86 ambulant nicht aufgefangen werden kann und da ist die Situation, haben wir hier im Bereich
87 eben auch schon oft erfahren müssen, so, dass es dann schwierig ist, in Wohnortnähe für die
88 Familien eine Möglichkeit zu finden, wo sie stationär oder teilstationär untergebracht werden
89 mit ihrem Kind und dies dann auch in Wohnortnähe. Und deswegen sind wir auch seit Jahren

90 schon bemüht und ist ein großes Anliegen von uns, mit dem Landkreis hier gemeinsam eine
91 Lösung zu finden, dass wir auch hier [REDACTED]
92 so ein Angebot entwickeln und aufbauen können.

93 I: Das ist doch eine gute Vision.

94 B: Genau.

(Frage 4 des Leitfadens - #0:00-5:39#)

95 I: Wie wird die Empfehlung der SEPIA-D-Studie zur gezielten kompensatorischen
96 Unterstützung der kindlichen Entwicklung umgesetzt beziehungsweise wie soll diese
97 zukünftig umgesetzt werden?

98 B: Ja, wir arbeiten in der LAG im Prinzip noch an speziellen Maßnahmen oder auch
99 Handlungsleitfäden in der Auswertung der SEPIA-D-Studie, aber im Prinzip bestätigt gerade
100 dieses Ergebnis der SEPIA-D-Studie auch unsere Erfahrung, die wir gemacht haben. (...) In
101 unserer Erfahrung ist ja praktisch auch, zeigt sich das, was auch bei SEPIA-D
102 herausgekommen ist, dass gerade ältere Kinder mehr Unterstützung, im Sinne auch von
103 kompensatorischer Unterstützung benötigen und das ist eben auch immer wieder eine große
104 Herausforderung, diese Bedürfnisse der Kinder in Verhandlungen mit dem Amt, Kreis oder
105 mit dem zuständigen Sozialarbeiter durchzusetzen. (...) Bei kleineren Kindern funktioniert das
106 immer noch recht gut. Gerade sprachliche Entwicklung ist ein Thema, was uns in unserer
107 Arbeit ganz, ganz viel beschäftigt und dem haben wir uns ja auch schon ganz früh gestellt,
108 indem wir, wie gesagt, dort spezielle Gruppenangebote installiert hatten, die mit Bewegung
109 und Sprachförderung zu tun haben und diese Sachen fördern. Uns ist wichtig, dass wir auch
110 kulturelle Geschichten anbieten, wie Theaterfahrten und Museumsbesuche. Die Kollegen
111 machen das auch, aber stoßen da auch immer wieder auf Schwierigkeiten (...) auf
112 Verwaltungsebene, in der Abrechnung. Wie soll das weiterentwickelt werden? Im Prinzip, ja,
113 ist ein Anliegen von uns, dass wir durch solche Sachen, wie den Beratungsstützpunkt eben
114 auch ermöglichen können, die sozialen Netzwerke dieser Kinder zu erweitern, dass wir
115 Berührungspunkte abbauen können, dass wir aufmerksam machen können auf unsere Arbeit
116 und auf die Situation der Kinder, dass wir Kindergeburtstage ausgestalten können, wo Eltern
117 von Mitschülern mehr über die Arbeit, über das Leben in den Familien erfahren, dass sich
118 vielleicht sogar Patenschaften entwickeln, dass die Kinder andere Familien kennenlernen, ja.

119 (...) Zur kompensatorischen Unterstützung ist vielleicht auch nochmal der Hinweis, dass wir
120 gerade (...), also es geht, glaube ich, nicht um, um mehr Unterstützung im Sinne von Stunden,
121 sondern um Unterstützung in den Familien, die eine Qualität haben, die praktisch (...) den
122 Kindern solche Sachen ermöglichen, die ihre Eltern im Prinzip ohne Unterstützung nicht
123 können und ja gerade bei älteren Kindern ist das oft eine Schwierigkeit, dort Gehör zu finden.

124 I: Also geht es schon darum, neue Lebenswelten zu eröffnen, ein Stück weit und einfach auch
125 den Zugang zu geben, zu solchen Angeboten, weil die Eltern das halt oft nicht so leisten
126 können, oder ihnen das auch nicht so bewusst ist, welche Möglichkeiten sie wahrnehmen
127 können und sie da auch Hürden für sich sehen?

128 B: Genau. Entweder Hemmungen haben, diese Sachen im Prinzip ja selber nicht können und
129 kennen, weil sie die Erfahrung nicht gemacht haben und die Kollegen erleben eben auch oft,
130 dass die Kinder, ja, solche Sachen regelrecht aufsaugen, ne? Und da, ja, es fällt den Eltern, die
131 wir unterstützen schwer, den Kindern immer ausreichend und auch altersgerechte Angebote
132 zu machen und da sind, glaube ich, die Kollegen auch ganz doll gefragt.

133 I: Das ist dann sicherlich, wenn die Kinder größer sind auch noch schwieriger, weil sie ja
134 mehr fordern, ne?

135 B: Genau.

136 I: Und auch mehr aufsaugen wollen.

137 B: Und die Eltern dann, ja, oft auch intellektuell an ihre Grenzen kommen eben und auch, ja,
138 bestimmte Schulaufgaben besprechen oder Projekte erstellen für die Schule oder, was
139 heutzutage ja auch, wird viel gearbeitet mit dem Internet, was da teilweise gar nicht
140 vorhanden ist in den Haushalten, in denen wir arbeiten, wo zum Beispiel auch so eine Sache
141 ist, die wir in überwiegend allen Familien, ne, dass die Kinder an die Bibliothek herangeführt
142 werden, sich dort auskennen von klein auf dort Sachen nutzen können, genau.

143 I: Ja, sehr schön. Vielen Dank.

(Frage 5 des Leitfadens - #0:00-5:12#)

144 I: Welcher Voraussetzungen bedarf es für die professionelle Begleitung von Eltern mit
145 geistiger Behinderung und ihren Kindern?

146 B: Ja, eine Grundvoraussetzung für eine sinnvolle Unterstützung und Begleitung ist natürlich
147 immer die Mitwirkungsbereitschaft der Familien, der Eltern und auch der Kinder, die
148 natürlich da sein muss. Wir können niemanden unterstützen, der nicht unterstützt werden will.
149 Ich kann da aber auch aus Erfahrung sprechen, dass wir Eltern, die wirklich in unsere
150 Zielgruppe passen und Eltern mit einer geistigen Beeinträchtigung sind, dass die im
151 überwiegenden Fall diese Hilfe auch wirklich wollen und annehmen und da sehr bereit sind
152 und auch lernwillig und alles dafür tun möchten, als Familie zusammenzuleben und Eltern
153 sein zu können.

154 I: Entschuldigung, wenn ich unterbreche. Also spielt da auch der Beziehungsaufbau eine
155 wichtige Rolle, also zwischen den Klienten und den Mitarbeitern auch, dass da eine Basis
156 geschaffen wird, sodass die Mitwirkung garantiert ist, auch über einen längeren Zeitraum
157 wahrscheinlich?

158 B: Ja, also, es ist wichtig, dort auch eine Beziehung aufzubauen. Natürlich birgt das auch
159 wieder Gefahren. Also das ist so ein schmaler Grat, ne? Eine Beziehung muss da sein. Wir
160 gehen ja ziemlich nah in die Lebensräume der Familien. Da muss ein Vertrauen herrschen, da
161 muss eine Offenheit herrschen und trotzdem muss man halt gucken, dass man auch eine
162 professionelle Distanz dann wieder wahrt, was eine große Herausforderung für die Kollegen
163 ist. (...) Ja, bei Voraussetzungen würde mir jetzt noch einfallen, also strukturelle
164 Bedingungen, und zwar als erstes vielleicht das Verständnis für die Arbeit, die wir tun und
165 auch für die Besonderheit. Hatten wir anfangs ja schon erwähnt, Begleitete Elternschaft ist
166 kein gesetzlich verankerter Leistungstyp und die Sozialpädagogische Familienhilfe wird
167 immer beschrieben als eine Hilfe, die auf zwei Jahre angelegt ist und dann auch endet. Wir
168 gehen aber davon aus, dass es eine längerfristige Hilfe oder auch eine Dauerhilfe sein wird bei
169 den Familien, die wir betreuen. Ja, dort Verständnis zu erwirken, eine Aufklärung
170 hinzubekommen auch, was das bedeutet, ist, glaube ich, eine wichtige Voraussetzung, um die
171 Arbeit weiter voranzutreiben, um da auch Sicherheiten zu schaffen für die Familien. Wir
172 arbeiten in zwei Leistungsbereichen, das heißt, da gibt es auch noch viele Sachen, die
173 vereinfacht werden könnten auf der Verwaltungsebene. Wir schreiben zwei verschiedene
174 Berichte an zwei Ämter. Wir rechnen zweimal Dokumentationen ab. Wir führen
175 Hilfeplangespräche in zwei Ämtern, wo wir gerade auch als Landesarbeitsgemeinschaft
176 zusammen versuchen, die Entwicklung weiter voranzutreiben und auch die beiden Ämter,
177 Jugendamt und Sozialamt, zur Zusammenarbeit zu bringen, dass sich da strukturell Sachen,
178 ja, vereinfachen, verbessern und im Prinzip eine Anerkennung der Arbeit auch erfolgt oder

179 der Besonderheit in der Arbeit, dass es eben, ja, dass dort ein Verständnis auch erreicht wird.
180 Wie gesagt, passgenaue Hilfen, wir haben ambulante und stationäre Angebote, wir haben aber
181 keine einheitlichen Regeln und Kriterien dafür. Also es gibt ganz, ganz verschiedene, fast in
182 jedem Landkreis unterschiedliche Kombinationen. Sind es 19-er Einrichtungen [entsprechend
183 des §19 SGB VIII – Anm. d. Autorin], in denen Eltern mit einer geistigen Behinderung
184 aufgenommen werden, ist es eine Kombination aus stationär und ambulanter Geschichte, und
185 da kann man, glaub ich, auch viel vorantreiben, wenn man dort feste Richtlinien entwickelt
186 und Strukturen schafft und damit auch eine Sicherheit erreicht für, sowie für die Familien als
187 auch für die Fachkräfte.

188 I: Ja, vielen Dank.

189 B: Gern.

(Frage 6 des Leitfadens - #0:00-5:58#)

190 I: Welche Anforderungen stellt das Hilfeangebot der Begleiteten Elternschaft an das
191 multiprofessionelle Helfersystem?

192 B: Ja, vielleicht vorneweg, die Arbeit, die die Kollegen hier leisten, ist eine (...) schöne
193 Arbeit, aber auch eine ganz, ganz anspruchsvolle Arbeit. Im Prinzip ist immer als erstes auch
194 in Einstellungsgesprächen die Frage nach der Haltung, ich glaub, das ist das wichtigste. Was
195 für eine Haltung haben die Mitarbeiter, die hier arbeiten, generell zu dem Thema. Ja, und
196 dann geht es im Prinzip um hohe fachliche Anforderungen, im Sinne von, es muss ein
197 Basiswissen oder auch schon ein Stück vertieftes Wissen im Bereich der Behinderung, im
198 Bereich der Entwicklung im Kindesalter, zunehmend auch im Bereich von psychischen
199 Beeinträchtigungen vorhanden sein. Ganz, ganz wichtig, sprachliche Entwicklung, die in
200 beiden Ausbildungen jetzt auch nicht sonderlich ausführlich behandelt wird, ist ein großes
201 Thema so, dass Kollegen eben auch wissen in welchen Schritten verläuft die
202 Sprachentwicklung, was sind sprachliche Auffälligkeiten, weil das wirklich eine Sache ist,
203 die, also viele der Kinder, die wir betreuen, haben sprachliche Auffälligkeiten. (...) Ja, Nähe-
204 Distanz ist ein großes Thema, ne? Wir, hatten wir vorhin schon, gehen sehr nah in die, ja,
205 Intimsphäre der Familie, sollen Vertrauen aufbauen, sollen da sein, zuhören, (...) aber eben
206 auch fachlich professionell und auch, die Familien befähigen, ja, im Prinzip ja relativ schnell
207 auch weitestgehend selbstständig zu leben, eigene Entscheidungen zu treffen. Das ist eine
208 große Herausforderung. Inwieweit (...) kann ich andere Lebenswelten akzeptieren, weiß aber
209 auch, wann muss ich einschreiten. Wir haben gerade auch in der Begleiteten Elternschaft

210 immer den Kinderschutz ganz hoch im Blick. Die Kollegen müssen teilweise Sachen
211 aushalten können. Jeder hat so seine eigenen Erfahrungen aus der Kindheit, seine eigenen
212 Vorstellungen über Erziehung, über Sachen, die er für sein Kind möchte und ermöglicht. (...)
213 Ja, da muss man akzeptieren können, dass andere Menschen da andere Prioritäten haben und
214 trotzdem aber auch gute Eltern sein können. Das ist, glaube ich, eine große Herausforderung.
215 (...) Ich sehe auch als eine große Herausforderung, dass man sehr viel ja autonom arbeiten
216 muss, selbstständig arbeiten muss, schnell Entscheidungen treffen muss, dass es aber auch
217 sicherlich fachliche Standards gibt oder auch Rahmenbedingungen des Trägers, die beachtet
218 werden müssen. Also, trotz Alleinarbeit und (...) einer relativ hohen Selbstständigkeit in der
219 Arbeit, muss man trotzdem dann auch wieder im Team arbeiten können, sich absprechen
220 können. Wir arbeiten im Co-Team, also zwei Begleiter in einer Familie, einer ist
221 hauptverantwortlich, einer ist Co-Partner. Die beiden müssen eng zusammenarbeiten, sich
222 absprechen, verschiedene Methoden anwenden, wie (...) einer ist der verständnisvolle, einer
223 ist der strukturierte und strenge oder sie arbeiten zu zweit im Fall, indem jeder, einer guckt
224 auf das Kind, einer guckt auf die Eltern. Ja, wie gesagt, viel aushalten müssen. Supervision ist
225 wichtig, dass die durchgeführt wird. (...) Wir arbeiten viel mit der Methode Video-Home-
226 Training, weil wir da auch gute Erfahrungen gemacht haben. Im Prinzip, dass die Eltern ja oft
227 aufgezeigt bekommen und gesagt bekommen, was sie nicht können, diese Methode ja eher so
228 in Richtung positive Verstärkung geht. Wir haben eine Kollegin, die Kynotherapie macht und
229 auch da ganz tolle Erfahrungen hat in der Arbeit mit den Klienten. Also es ist sehr (...), sehr
230 vielfältig und (...), ja, wie ich eingangs sagte, es ist eine schöne Arbeit, mit Menschen zu
231 arbeiten, mit Kindern zu arbeiten, aber es stellt eben auch hohe Anforderungen an die
232 Fachkräfte, die in dem Bereich arbeiten.

233 I: Vielen Dank

234 B: Bitte.

235 I: für die ausführliche Antwort!

12 Eidesstattliche Erklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Bachelorarbeit mit dem Thema „Begleitete Elternschaft – Voraussetzungen und Anforderungen in der professionellen Begleitung von Eltern mit geistiger Behinderung und ihren Kindern“ selbstständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe. Die Stellen der Arbeit, die anderen Quellen im Wortlaut oder dem Sinn nach entnommen wurden, sind durch Angabe der Herkunft kenntlich gemacht.

Die Arbeit hat in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegen und wurde auch noch nicht veröffentlicht.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)