



Arbeiterwohlfahrt
Kreisverband Heinsberg e.V.

Beratungsstelle für
Schwangerschaftskonflikte,
Familienplanung,
Sexualität

Projekt „Teens & Kids“

Abschlussbericht nach 2 Projektjahren

Am 19. Juli 2010 endete das zweijährige Modell-Projekt „Teens & Kids“ der staatlich anerkannten Beratungsstelle für Schwangerschaftskonflikte, Familienplanung und Sexualität der AWO in Hückelhoven. Es handelte sich um ein niedrigschwelliges Beratungs-, Begleitungs- und Unterstützungsangebot für minderjährige Schwangere und Mütter, aber auch für Schwangere und Mütter mit intellektuellen, psychischen oder sonstigen Beeinträchtigungen.

Die Projektidee fußte zum einen auf Erkenntnissen einer gemeinsamen Erhebung aller Schwangerenberatungsstellen im Kreis Heinsberg aus dem Jahr 2006, wonach der Anteil der minderjährigen Schwangeren im Kreis Heinsberg, die ihren Wohnsitz in Hückelhoven und den umliegenden Dörfern hatten, deutlich über dem Durchschnitt lag. Zudem zeigte die Arbeit in den Schwangerenberatungsstellen, dass die hilfesuchenden minderjährigen Schwangeren oftmals aufgrund prekärer Lebenslagen der Herkunftsfamilie, geringer Schulbildung und weiterer sozialer Benachteiligung einer niedrigschwelligen, intensiven Beratung, Begleitung und Betreuung bedürfen, die in ihrem Ausmaß die Zeitressourcen und Möglichkeiten der Mitarbeiterinnen der Beratungsstellen übersteigen.

Die Stadt Hückelhoven (ca. 40.000 Einwohner) hat bedingt durch die Schließung der Zeche Sophia-Jacoba im Jahr 1997 einen dramatischen sozialen Wandel erlebt. Die Arbeitslosenquote liegt deutlich über dem Bundesdurchschnitt, es gibt eine hohe Anzahl jugendlicher Schulverweigerer, Drogenkonsumenten und Straffälliger. Die Perspektivlosigkeit von Jugendlichen aus sozial benachteiligten Familien ist groß. Sie haben kaum Chancen, diesem Milieu zu entkommen, da sich ihr schulischer Hintergrund defizitär gestaltet und sich zudem familiäre Vorbilder oftmals nicht in Richtung autonome Lebensgestaltung bewegen, die unabhängig von Transferleistungen wäre.

Für junge Frauen in einer solchen Lebenslage kann eine Schwangerschaft den Versuch darstellen, auszubrechen und die Perspektivlosigkeit zu beenden. Oftmals sind sie sich aber der Verantwortung, die Schwangerschaft und Mutterschaft mit sich bringen, nicht bewusst, und die Mitarbeiterinnen vieler Schwangerschaftsberatungsstellen weisen darauf hin, dass zur Vermeidung gravierender Folgeschäden (und -kosten), insbesondere in Hinblick auf das Kind, ein intensiveres Betreuungsangebot für junge Schwangere und Mütter aus sozial benachteiligten Herkunftsfamilien vorgehalten werden soll. Außerdem sollen diese Angebote soziale Teilhabe der jungen Frauen sowie Reintegration in Bildungs- und Berufsprozesse ermöglichen. Aus diesem Grund entwickelte die Beratungsstelle ein Konzept zur Beratung, Betreuung und Begleitung für junge Schwangere und Mütter sowie für Schwangere und Mütter mit Beeinträchtigungen. Das Angebot galt für





Arbeiterwohlfahrt
Kreisverband Heinsberg e.V.

Beratungsstelle für
Schwangerschaftskonflikte,
Familienplanung,
Sexualität

den gesamten Kreis Heinsberg, der aus 7 Städten und 3 Gemeinden mit insgesamt ca. 255.000 Einwohnern besteht.

1. Projektbeschreibung

Ziele des Projekts waren insbesondere die Sicherung der Gesundheit von Mutter und Kind, die Sicherung ihrer materiellen Existenz, die Entwicklung von Zukunftsperspektiven und der Aufbau eines individuellen sozialen Unterstützungsnetzwerks.

Mithilfe finanzieller und fachlicher Unterstützung der Sozial- und Kulturstiftung des Landschaftsverbands Rheinland und der Stiftung Wohlfahrtspflege NRW konnte das Projekt „Teens & Kids“ verwirklicht werden. Das Projekt wurde von einer Diplom-Sozialpädagogin mit halbem Stellenumfang durchgeführt. Es startete am 01. Mai 2008.

Zunächst (im ersten Projektjahr) wurde „Teens & Kids“ den Zielgruppen und den möglichen Kooperationspartnern (Jugendämter, Hebammen, Gynäkologinnen, Schulen, etc.) vorgestellt. Diese vermittelten daraufhin auch Ratsuchende. Vornehmlich fanden die Schwangeren aber in das Projekt, weil sie sich wegen finanzieller Unterstützung aus der Bundesstiftung „Mutter und Kind – Schutz des ungeborenen Lebens“ an die Schwangerschaftsberatungsstelle gewandt hatten. Sie wurden in diesen Fällen direkt an die Mitarbeiterin im Projekt verwiesen, welche auch das erste Beratungsgespräch durchführte.

Gegenstand des Erst-Gesprächs – entweder in den Räumlichkeiten der AWO oder beim Hausbesuch in der aufsuchenden Arbeit - war zunächst die Ermittlung des individuellen Hilfebedarfs der jungen Frauen (ggf. ihrer Partner/ihrer Familie). Auch wurden die darauf abgestimmten einzelfallbezogenen Unterstützungsangebote im Rahmen des Projekts mit der Schwangeren abgestimmt. Diese Unterstützungsangebote umfassten Beratungen zu schwangerschaftsbezogenen, gesundheitlichen, erzieherischen, sozialen und finanziellen Fragen, wie auch Begleitungen zu Ärzten, Behörden und auf Wunsch die Kontaktaufnahme mit dem sozialen Umfeld.

Neben der Einzelfallberatung gab es Gruppenangebote. In Zusammenarbeit mit einer freiberuflichen Hebamme wurden Geburtsvorbereitungskurse für minderjährige und beinträchtigte Schwangere angeboten. Zudem wurde eine Gruppe für junge Mütter und ihre Kinder ins Leben gerufen. Die Gruppe bot die Gelegenheit, andere junge Mütter kennenzulernen, sich auszutauschen und Anregungen für das Spielen und Beschäftigen mit den Kindern zu erfahren. So sollte der Aufbau einer stabilen Eltern-Kind-Bindung gefördert, die angemessene Versorgung des Kindes und lebenspraktische Fertigkeiten vermittelt, die Persönlichkeit der jungen Eltern gestärkt und Gelegenheit zu Austausch und Vernetzung geboten werden.

Da es sich beim Kreis Heinsberg um eine ländliche Region handelt, in der die Möglichkeiten zur Nutzung des öffentlichen Personennahverkehrs sehr eingeschränkt sind, wurde für Arzt- und Behördentermine, aber auch für die Gruppenangebote ein Fahrdienst angeboten. Um das Konzept von Teens & Kids zu einem effektiven und passge-





Arbeiterwohlfahrt
Kreisverband Heinsberg e.V.

Beratungsstelle für
Schwangerschaftskonflikte,
Familienplanung,
Sexualität

nauen Unterstützungsinstrument weiterzuentwickeln und sinnvolle Präventionsmaßnahmen zu identifizieren, sollten während der zweijährigen Projektlaufzeit Informationen zu Lebenssituation und Problemlagen der jungen Frauen erhoben und ausgewertet werden. Außerdem sollten Kooperationen aufgebaut und Unterstützungswege geebnet werden.

2. Arbeitseinsatz im Projekt

Für das Projekt erfolgte die Neueinstellung einer Diplom-Sozialpädagogin mit halbem Stellenumfang (19,5 h/Woche) für das erste Projektjahr, im zweiten Jahr wurde eine neue Mitarbeiterin zu den gleichen Konditionen eingestellt, die das Projekt nahezu nahtlos weiterführte. Schwerpunkt der Arbeit war die Einzelfallarbeit, die etwa 60 % der zur Verfügung stehenden Arbeitszeit in Anspruch nahm. Etwa 25 % der Arbeitszeit wurde für Gruppenarbeit aufgewendet.

Der Aufwand für Öffentlichkeitsarbeit und Vernetzung lag im Durchschnitt bei etwa 6% der regelmäßigen Arbeitszeit. Allgemeine Verwaltungstätigkeiten nahmen 9% der Zeit in Anspruch. Zur Unterstützung der Mitarbeiterin wurde für einzelne Begleitungen, etwa zu ärztlichen Vorsorgeterminen oder zum Geburtsvorbereitungskurs, auf die Unterstützung von EhrenamtlerInnen zurückgegriffen.

3. Projektverlauf

Bereits im Verlauf des ersten Jahres hatte sich „Teens & Kids“ sowohl bei den minderjährigen Schwangeren und der übrigen Zielgruppe als auch bei öffentlichen Stellen und den Kooperationspartnern der Beratungsstelle einen Namen gemacht und wurde im zweiten Projektjahr weiterhin rege genutzt.

3.1 Öffentlichkeitsarbeit und Vernetzung

Zu Beginn des Projektes wurde ein Flyer entworfen und ein Internetauftritt ins Netz gestellt. Auch die örtliche Presse wurde eingeschaltet. Als mögliche Kooperationspartner wurden die Jugendämter im Kreis Heinsberg kontaktiert, die persönliche Projektvorstellung bei Vertretern des Kreisjugendamts, beim Amt für Soziales und Senioren und bei den GynäkologInnen im Kreis Heinsberg stieß auf äußerst positive Resonanz. Die dortigen Ansprechpartner bestätigten den Bedarf junger werdender Mütter in psychosozialen Notlagen an schneller und unbürokratischer Unterstützung und setzten ihre Kooperationszusage im weiteren Verlauf durch die Weitervermittlung ihrer Kundinnen bzw. Patientinnen an die Beratungsstelle um. Die Flyer des Projekts wurden außerdem in den Verwaltungen der umliegenden Städte und in den Krankenhäusern ausgelegt. Auch die weiterführenden Schulen des Kreises wurden über das Projektangebot informiert. Die örtliche Presse berichtete regelmäßig über das Projekt (s. Anlage), wodurch auch Spenden von Privatbürgern eingeworben werden konnten. Das Projekt wurde desweiteren auf Fachtagungen, Großveranstaltungen (Weihnachtsmarkt Hückelhoven, Girls-Day Erke-





Arbeiterwohlfahrt
Kreisverband Heinsberg e.V.

Beratungsstelle für
Schwangerschaftskonflikte,
Familienplanung,
Sexualität

lenz) und anderen Events der Öffentlichkeit nahegebracht.

Im Bemühen um eine Folgefinanzierung wurde „Teens & Kids“ desweiteren regionalen und überregionalen Stiftungen und Unternehmen vorgestellt.

3.2 Einzelbetreuung und Beratung während der Schwangerschaft

Durch die Anbindung an die Beratungsstelle für Schwangerschaftskonflikte, Familienplanung und Sexualität war ein optimaler Zugang zur Zielgruppe von „Teens & Kids“ gegeben. Vor allem die Verteilung der Geldmittel aus der Bundesstiftung „Mutter und Kind - Schutz des ungeborenen Lebens“ an Schwangere in wirtschaftlichen Notsituationen war ein wichtiger Türöffner zu den jungen Frauen.

Den Weg ins Projekt fanden die Frauen jedoch auf unterschiedliche Weise. Mit steigendem Bekanntheitsgrad wandten sie sich zunehmend direkt an die zuständige Mitarbeiterin. Häufig wurden sie über ihre GynäkologInnen vermittelt oder kamen auf Empfehlung ehemaliger Klientinnen in die Beratungsstelle. In einigen Fällen erfolgte die Vermittlung über das Jugendamt oder eine gesetzliche Betreuerin.

Die im Projekt betreuten jungen Frauen konnten wählen, ob das Erstgespräch in der Beratungsstelle stattfinden sollte, oder ob sie einen Hausbesuch wünschten. Am Erstgespräch nahm außer der Ratsuchenden meist auch jemand aus dem privaten Umfeld der jungen Frau teil: Entweder der werdende Vater, eine Freundin oder ein Elternteil.

Die meisten Frauen gaben an, ungeplant schwanger geworden zu sein. Im Verlauf der Beratung stellte sich dann heraus, dass „ungeplant“ nicht ohne weiteres mit „ungewollt“ gleichzusetzen ist. Häufig bestand vor der Schwangerschaft bereits ein unterschwelliger Kinderwunsch.

Gründe für geplante und ungeplante Schwangerschaften:

- Lückenhafte Kenntnisse über Fruchtbarkeit und Verhütungsmethoden (auch über die „Pille danach“) und deren Anwendung
- fehlende Disziplin bei Einnahme der Pille oder Benutzung des Kondoms
- Ungeplanter/„überraschender“ Geschlechtsverkehr
- Versagen des Verhütungsmittels
- Wiederholung bekannter Muster (Gewalt / Drogen und Sexualität)
- mangelnde Kommunikation über Verhütung
- Angst vor Frauenarztbesuch
- Verschweigen der sexuellen Aktivität den Eltern gegenüber
- Bewusster oder unbewusster Kinderwunsch





Arbeiterwohlfahrt
Kreisverband Heinsberg e.V.

Beratungsstelle für
Schwangerschaftskonflikte,
Familienplanung,
Sexualität

Motive für die Entscheidung für das Kind:

- frühe stabile Partnerbindung mit entsprechend frühzeitiger Familienplanung
- Wunsch nach Loslösung vom Elternhaus
- ethisch-moralische oder religiöse Werthaltungen
- unerfüllte Kindheitswünsche nach Nähe und Geborgenheit
- Mutterschaft als anerkannter Status
- Mutterschaft als vermeintliche Lebensaufgabe bei fehlenden Lebens- und Berufsperspektiven - Identitätsstiftung
- Schwangerschaft und Mutterschaft als Möglichkeit, elternunabhängig staatliche Transferleistungen zu erhalten

Darüber hinaus beeinflussten weitere Faktoren die Entscheidung für das Kind:

- rigide moralische Bewertung eines Schwangerschaftsabbruchs
- kaum vorhandene oder idealisierte Vorstellungen von den psychischen und physischen Belastungen einer Elternschaft
- Fortsetzen einer Familientradition (empfundene Normalität) hinsichtlich früher Elternschaft
- Schwangerschaft zu spät bemerkt oder Verdrängung/Verschweigen bis die Abbruchfrist abgelaufen ist
- Drängen der werdenden Großeltern
- geistige oder soziale Unreife oder Minderbegabung

Ursache des Hilfebedarfs war meist eine Kombination aus vielfältigen Belastungsfaktoren. Die im Projekt gesammelten Erfahrungen zeigen, dass es den „typischen Fall“ nicht gibt. Allerdings war festzustellen, dass die Mädchen und jungen Frauen vielfach aus multifaktoriell belasteten Herkunftsfamilien stammten. Auch in den beiden Fällen der Betreuung von minderjährigen Schwangeren mit geistiger Beeinträchtigung traf dies zu.

Bereits in den Erstberatungen zeigte sich, dass die meisten Frauen der Zielgruppe recht unerfahren und mit der Regelung der finanziellen und rechtlichen Angelegenheiten und der Planung einer Zukunft mit Kind schlicht überfordert waren. Auch Fragen hinsichtlich weiterer Schul- bzw. Berufsausbildung wurden zunächst außer Acht gelassen. Insgesamt bot sich häufig das Bild, dass junge Schwangere sich kaum vorausschauende, zukunftsorientierte Gedanken über die weitere Situation während der Schwangerschaft und nach der Geburt machten.



Belastungsfaktoren

- sozial und finanziell problembelastete Herkunftsfamilie, dabei oft Ein-Eltern-Familie
- mangelnde Unterstützungsmöglichkeiten im familiären/sozialen Umfeld
- Unerfahrenheit, Unsicherheit und Unselbständigkeit der jungen Frauen
- fehlende geistige und psychische Reife
- eingeschränkte kognitive Fähigkeiten
- psychische Störungen
- körperliche Einschränkungen, geringe körperliche Belastbarkeit
- belastete, angespannte familiäre Situation
- fehlende Unterstützung durch den Kindsvater
- instabile soziale Verhältnisse (z.B. Obdachlosigkeit)
- eingeschränkte Mobilität
- Überforderung bei der Regelung von Formalitäten
- Überforderung bei der Entwicklung von Zukunftsperspektiven
- Abhängigkeit von Nikotin, Konsum illegaler Drogen, Straffälligkeit

Der individuelle Unterstützungsbedarf und damit auch die Anzahl der Beratungskontakte differierten je nach Einzelfall. Im Vordergrund standen in der Regel zunächst finanzielle Aspekte. Neben der Beantragung von Mitteln aus der Bundesstiftung „Mutter und Kind – Schutz des ungeborenen Lebens“, stand bei der überwiegenden Zahl der Klientinnen die erstmalige Beantragung von SGB-II-Leistungen („Hartz IV“) an.

Gerade Mädchen, die aus multifaktoriell belasteten Ursprungsfamilien stammen, sehen in der Gründung einer eigenen kleinen Familie oftmals einen Ausweg aus Armut und finanzieller Abhängigkeit. Das SGB II legt fest, dass bei Schwangeren und Müttern, die mindestens 15 Jahre alt sind, die Eltern nicht zum Unterhalt herangezogen werden können. Eine schwangere junge Frau, die weiterhin bei den Eltern wohnt, hat demnach einen eigenständigen Anspruch auf SGB-II-Leistungen. Wenn sie aus dem Elternhaus auszieht, erhält sie den Regelsatz als Haushaltsvorstand, und eine angemessene Miete wird von der ARGE übernommen. Hinzu kommt im ersten Lebensjahr des Kindes das Elterngeld, das nicht als Einkommen auf die SGB-II-Leistung angerechnet wird. Das bedeutet für junge Mädchen, die bislang kaum finanzielle Mittel zur Verfügung hatten, eine beachtliches „Einkommen“. Oft betrachten sie Schwangerschaft und Mutterschaft in die-



Arbeiterwohlfahrt
Kreisverband Heinsberg e.V.

Beratungsstelle für
Schwangerschaftskonflikte,
Familienplanung,
Sexualität

sem Zusammenhang zunächst als attraktives, weil finanziell absicherndes und sinnstiftendes Lebensmodell.

Typischerweise kam es nach der Bedarfsfeststellung und der Abklärung der finanziellen Situation zunächst zu einer Anzahl von weiteren Beratungs-, Begleitungs- und Unterstützungskontakten. Diese dienten der Kontaktaufnahme zum zuständigen Jugendamt und dem familiärem Umfeld. Auch die Begleitung zur Arztpraxis oder zum Krankenhaus, das gemeinsame Einkaufen der Säuglings-Erstausrüstung, die gemeinsame Wohnungssuche und die Regelung von Schul- und Ausbildungsangelegenheiten waren Teil des individuellen Unterstützungsangebots. In der Phase der intensiven Unterstützung gelang es gut, eine auf Verlässlichkeit und Vertrauen beruhende Beziehung aufzubauen. Waren die genannten Angelegenheiten grundsätzlich geklärt, erfolgte die weitere Anbindung der Frauen an das Projekt über die Einladung zu Gruppenveranstaltungen und über persönliche und telefonische Kontakte. In dieser Phase hatten die meisten Klientinnen Schwellenängste bereits überwunden; sich bei Problemen an die Beratungsstelle zu wenden, war selbstverständlich geworden.

Im weiteren Kontakt kamen in vielen Fällen zusätzlich familiäre, partnerschaftliche oder sonstige psychosoziale Probleme zur Sprache, die aus der oft schwierigen, von sozialen Benachteiligungen geprägten Lebenssituation der Klientinnen erwachsen. In der Beratungsarbeit zeigte sich deutlich, welch hohen Stellenwert ein belastbares soziales Netz in der Situation der jungen Schwangeren hat. Je stabiler die wirtschaftliche und soziale Situation im Elternhaus, desto geringer die Schwierigkeiten und der Unterstützungsbedarf durch die Mitarbeiterin im Projekt.

In der Beratung waren den Mitarbeiterinnen folgenden Grundsätzen/Aspekte wichtig:

- Stärkung der Fähigkeiten der Jugendlichen zu Selbstbestimmung und –verantwortung, Förderung ihrer Ressourcen und Auswahlkompetenzen
- Sensibilisierung für die Grundbedürfnisse des Ungeborenen und Neugeborenen und Vermittlung praktischer Fertigkeiten im Umgang mit dem Kind
- umfassende und verständliche Informationen über psychosoziale und finanzielle Hilfen und die rechtliche Situation (z.B. Kindschaftsrecht)
- Förderung der Kontaktaufnahme zu jungen Frauen in der gleichen Situation
- nach Möglichkeit Einbeziehung der Eltern
- Informationen über gesundheitliche Aspekte (Ernährung, Vorsorgeuntersuchungen, Rückbildungsgymnastik, etc.).
- Förderung der Entwicklung bzw. Weiterverfolgung schulischer und beruflicher Perspektiven



Beratungsinhalte:

1. Sozialleistungen und Stiftungsgelder

Leistungen nach SGB II u.a. gesetzl. Sozialleistungen, Bundesstiftung Mutter und Kind, BAB-Leistungen, Unterhaltsvorschuss, Kindergeld, Elterngeld

2. Schwangerschaft und Geburt

ärztliche Versorgung, Verlauf der Schwangerschaft, Hebammenhilfe, Geburtsvorbereitung, Klinikbesichtigung

3. Elterliche Sorge Minderjähriger und Vaterschaftsanerkennung

z. B. Vormundschaft/ Beistandschaft

4. Entwicklung und Versorgung des Kindes

Ernährung, Säuglingspflege, körperliche Entwicklung, Vorsorgeuntersuchungen, Bedürfnisse des Kindes, entwicklungspsychologische Grundlagen

5. Förderung und Unterstützung der Mutter-Kind-Beziehung und des sozialen Netzwerkes

ressourcenorientierte Vermittlung von Fertigkeiten im Umgang mit dem Kind, Einbindung des Kindesvaters, Einbindung der Herkunftsfamilie und weiterer unterstützender Personen

6. Schule und Ausbildung

Vereinbarkeit von Schule/Ausbildung und Mutterschaft, Schulpflicht, Mutterschutzfristen, Verlängerung von Ausbildungszeiten, Teilzeitausbildung

7. Weitervermittlung und Kooperation

Hebammenhilfe, Jugendamt, ambulante und stationäre Mutter-Kind-Einrichtungen, Patenschaftsprojekt, Ärzte, Betreuer, Schulen und Ausbildungsstätten, Sozialleistungsträger.

Bei den Kindesvätern zeigte sich ein ähnliches Bild wie bei den betreuten Schwangeren und Müttern: Meist waren sie ebenfalls zwischen 15 und 18 Jahre alt, kamen aus einer belasteten Herkunftsfamilie, gingen häufig noch zur Schule (oder waren Schulverweigerer) bzw. besuchten eine Berufsbildungsmaßnahme.

Einige hatten eine abgebrochene Ausbildung hinter sich, mehrere Kindesväter hatten Probleme mit Drogen, Alkohol und waren straffällig geworden. Zwei Kindesväter (ein Partner einer minderjährigen Schwangeren, ein Partner einer volljährigen wohnungslosen Schwangeren) waren zum Zeitpunkt der Schwangerschaft und der Geburt in Haft.

Am Beispiel einer minderjährigen Schwangeren mit äußerst schwierigen sozialen Le-



Arbeiterwohlfahrt
Kreisverband Heinsberg e.V.

Beratungsstelle für
Schwangerschaftskonflikte,
Familienplanung,
Sexualität

bensumständen lässt sich deutlich machen, welche Unterstützungsleistungen eine intensive Betreuung durch das Projekt umfasste. Es kam im Verlauf von 4 Monaten zu insgesamt 31 Beratungs- und Begleitungs-Kontakten mit der jungen Frau und Personen ihres sozialen Umfelds:

Eine zum Zeitpunkt der Schwangerschaft 17jährige kam in Begleitung der Großmutter des Kindesvaters zur Beratungsstelle. Die Minderjährige lebte nicht mehr bei den Eltern (die auch jedweden Kontakt verweigerten), hatte die Schule (Förderschule) abgebrochen und konsumierte bis kurz vor Beginn der Schwangerschaft Drogen. Sie lebte seit einiger Zeit bei einer Tante in sehr beengten Verhältnissen. Bis auf das Kindergeld verfügte sie über keinerlei Einkünfte. Der Kindesvater entzog sich jeder Verantwortung, selbst seine Großmutter meinte, dass man ihn in keiner Weise zur Unterstützung heranziehen könne, da er selber drogenabhängig war.

Zunächst wurde der Antrag auf Mittel aus der Bundesstiftung „Mutter und Kind – Schutz des ungeborenen Lebens“ für Umstandsmode und Säuglingserstaussstattung gestellt. Umgehend wurde ein Termin bei der zuständigen ARGE vereinbart, um einen ersten Antrag auf SGB-II-Leistungen zu stellen. Das junge Mädchen wurde zu allen weiteren Terminen begleitet, da sich niemand aus dem persönlichen Umfeld anbot. Außerdem brauchte sie Hilfe beim Ausfüllen diverser Anträge und Formulare.

Zudem wurde gemeinsam Kontakt zum Jugendamt aufgenommen. Die zuständige Mitarbeiterin des Allgemeinen Sozialen Dienstes schlug bereits nach wenigen Kontakten vor, einen Platz in einer Mutter-Kind-Einrichtung zu suchen, da sie die junge Frau mit der Betreuung des Kindes und Organisation ihres Alltags überfordert sah. Nach intensiven Gesprächen zeigte sich die junge Frau, die inzwischen volljährig geworden war, mit dieser Lösung einverstanden.

Auch brauchte sie Unterstützung im Umgang mit den SGB-II-Leistungen und den Stifungsmitteln, die nach einigen Wochen gewährt wurden. In Gesprächen mit der Großmutter des Kindesvaters und der Tante wurden Regelungen über die Ausgaben getroffen und gemeinsam Artikel für die Säuglingserstaussstattung besorgt. Des Weiteren wurde der Kontakt zu einer Hebamme hergestellt, die die junge Frau mehrmals besuchte, um sie auf die Geburt und die Pflege des Kindes vorzubereiten.

Die Begleitung zu einer Facharztpraxis für pränatale Diagnostik (aufgrund des vorherigen Drogenkonsums) und zu einem Anwalt (wegen eines unverschuldeten Fahrradunfalls während der Schwangerschaft) sowie umgehende Hilfe bei der Beantwortung von Briefen der Polizei (die junge Frau war bereits straffällig geworden) und weiteren Behörden gehörten ebenfalls zu Unterstützung. Im Laufe der Monate hatte sich ein vertrauensvolles Verhältnis zur Mitarbeiterin aufgebaut und die Klientin meldete sich bei allen weiteren Fragen und Problemen.

Etwa zwei Wochen vor dem Entbindungstermin wurde schließlich ein Platz in einer Mutter- Kind- Einrichtung frei und die junge Frau wird nun weiter durch die pädagogischen Mitarbeiter dort betreut.





Arbeiterwohlfahrt
Kreisverband Heinsberg e.V.

Beratungsstelle für
Schwangerschaftskonflikte,
Familienplanung,
Sexualität

Dieses Beispiel zeigt deutlich die Vorteile der aufsuchenden und begleitenden Arbeit von „Teens & Kids“. Mit großer Sorgfalt wurden Beziehungen zu den Klientinnen aufgebaut, die sich als verlässlich und belastbar bewähren mussten. Eine solche Beziehung stellt eine wertvolle Ressource bei der Arbeit mit jungen Schwangeren und Müttern in schwierigen sozialen Problemlagen dar. Unterstützungsbedarf besteht in vielen Fällen vom Beginn der Schwangerschaft an bis ins Kindergartenalter. Deshalb ist über die persönliche Beziehung zu einer bestimmten Mitarbeiterin hinaus auch die Bindung an die Beratungsstelle von großer Bedeutung.

3.3. Beratung und Begleitung nach der Geburt

Nach der Geburt wurden die jungen Frauen zunächst insbesondere bei Behördenangelegenheiten unterstützt. Dies umfasste etwa die Beantragung von Elterngeld, Kindergeld und Unterhaltsvorschuss aber auch die Begleitung zum Jugendamt, beispielsweise in Fragen zur Vaterschaftsfeststellung und -anerkennung. Auch wurden vielfach Begleitungen zum Kinderarzt durchgeführt. Wichtig war uns, die jungen Frauen gleich in die Gruppenangebote einzubinden, um Peer-Kontakte herzustellen und Informationen und Anregungen z.B. in Bezug auf Säuglingspflege und Beschäftigung mit dem Kind zu geben (s. Punkt 3.4).

Für die jungen Mütter bedeutete die Geburt des Kindes einen tiefgreifenden Einschnitt in ihr Leben. Sie waren nun nicht mehr selbstbestimmt, sondern mussten dem Rhythmus des Kindes folgen. Vielfach zeigte sich hier, dass die Unterstützung der Herkunftsfamilie, insbesondere der Mutter, eine wichtige Entlastungsfunktion hat. Sofern die junge Mutter mit ihrem Kind im Haushalt der Herkunftsfamilie verblieb, wurde sie zumeist intensiv in der Pflege und Betreuung unterstützt.

Auf die Unterstützung des Kindesvaters konnten nur sehr wenige junge Frauen hoffen. Vielfach endete die Beziehung einige Zeit nach der Geburt, manchmal auch bereits während der Schwangerschaft. Auch hier war wiederum festzustellen, dass die jungen Männer aus sozial benachteiligtem Milieu nur selten ihrer Vaterrolle gerecht werden konnten. Nur in wenigen Fällen gelang es, sie konstant einzubinden.

Viele der jungen Mütter, die keine Unterstützung durch die Herkunftsfamilie hatten, waren mit der Pflege, Versorgung und Erziehung des Kindes überfordert und benötigten letztendlich umfassende Hilfen vom Jugendamt und anderen Institutionen. Vielfach zeigten sich die jungen Frauen jedoch zunächst trotz offensichtlichen Hilfebedarfs nicht bereit, Unterstützung von professionellen Kräften anzunehmen und beharrten auf Autonomie im Umgang mit dem Kind. In dem Zusammenhang ist auf die positive Auswirkung der Regelungen des deutschen Kindschaftsrechts hinzuweisen, wonach für Kinder minderjähriger Mütter ein Amtsvormund aus den Reihen des Jugendamts bestellt wird, der als gesetzlicher Vertreter des Kindes fungiert. So ist automatisch der Kontakt zum Jugend-





Arbeiterwohlfahrt
Kreisverband Heinsberg e.V.

Beratungsstelle für
Schwangerschaftskonflikte,
Familienplanung,
Sexualität

amt vorhanden, und es können frühzeitig professionelle Hilfen angeboten werden (z.B. Sozialpädagogische Familienhilfe), falls die junge Mutter Unterstützungsbedarf hat.

Allerdings ist auch darauf hinzuweisen, dass einige wenige der jungen Frauen ohne familiäre Ressourcen erziehungskompetent, zugewandt und feinfühlig in ihrer Mutterrolle agierten, da sie in der Lage waren, ihre eigenen Bedürfnisse zugunsten ihres Kindes zurückzustellen, und ein stabiles Bindungsverhalten zeigten.

Generell ist jedoch zu sagen, dass sich im Vergleich zu älteren Müttern die minderjährigen Mütter aufgrund fehlender Reife vielfach emotional weniger beteiligt zeigten, sich durch das Kind eingeengt und fremdbestimmt sahen und ein eher unsicheres Bindungsverhalten zeigten. Diese Feststellung gilt auch für die jungen Mütter mit geistigen Beeinträchtigungen.

Schulische und berufliche Orientierungen waren für die jungen Frauen mit problematischem sozialen Hintergrund häufig nicht von Belang, bzw. angekündigte Optionen und Perspektiven wurden nicht umgesetzt. Häufig wurde beispielsweise der Schulbesuch schon während der Schwangerschaft problematisch. Die jungen Frauen fühlten sich teilweise von ihren Mitschülern und den Lehrern gemobbt und nahmen nicht selten ihre Schwangerschaft zum Anlass, die Schule ganz abzubrechen. Nach der Geburt des Kindes wird die Wiederaufnahme der Schule bzw. der Beginn einer Ausbildung doppelt schwierig. Die - aufgrund der gemachten Erfahrungen verständlicher Weise - negative Einstellung zur Schule und der Wunsch, sich der neuen Verantwortung für das eigene Kind gewachsen zu zeigen und nicht auf fremde, als bevormundend empfundene Hilfe angewiesen zu sein, ließen es ratsam erscheinen, die jungen Frauen zunächst in ihrer Mutterrolle zu unterstützen und die Fragen nach der weiteren schulischen und beruflichen Ausbildung erst einmal zu verschieben. Dennoch musste darauf hingearbeitet werden, dass sich die jungen Mütter nicht auf ein Leben mit Transferleistungen einstellen, sondern sich Zukunftsperspektiven erarbeiten, die ihnen dann auch ein selbständiges, selbstbestimmtes Leben ermöglichen.

Einzelfälle aus der Beratungsarbeit zeigten, dass beides - (schulische) Ausbildung und Kindererziehung - auch gleichzeitig funktionieren kann. Im Unterschied zu den sozial benachteiligten Mädchen stand in diesen Fällen aber jeweils ein belastbares familiäres Unterstützungssystem zur Verfügung. Diese jungen Frauen verfolgten konkrete Zukunftsziele und verstanden das Beratungsangebot von „Teens & Kids“ als effektive Dienstleistung, die für sie relevante Informationen bündelte und ihnen half, Ansprüche geltend zu machen und Perspektiven zu entwickeln und umzusetzen.

Während im ersten Lebensjahr des Kindes die materielle Situation der jungen Frauen meist noch durchaus stabil war (bedingt durch die Nichtanrechnung des Elterngeldes in Höhe von 300,00 Euro monatlich auf die SGB-II-Leistung), gerieten viele junge Mütter, die alleine oder mit Partner zusammenlebten, in finanzielle Schwierigkeiten nach Wegfall





Arbeiterwohlfahrt
Kreisverband Heinsberg e.V.

Beratungsstelle für
Schwangerschaftskonflikte,
Familienplanung,
Sexualität

des Elterngeldes. In 2 Fällen zogen die mangelnden Kompetenzen im Umgang mit Geld Mietrückstände, Rückstände bei Stromanbietern und Schulden nach sich.

Eine weitreichende Problematik war auch das Gesundheits- und Ernährungsverhalten vieler junger Mütter. Ca. 20 % der jungen Frauen zeigten bereits vor der Geburt Anzeichen von Essstörungen, insbesondere in Bezug auf übermäßige Nahrungsaufnahme mit erheblichem Übergewicht. Dazu kam meist ein Mangel an Bewegung. Nach der Geburt setzte sich dies zumeist fort. Eine junge Mutter erkrankte nach der Geburt an Bulimie, eine weitere magerte so stark ab, dass von unserer Seite her eine Anorexia Nervosa vermutet wurde; allerdings weigerte sich die junge Frau, einen Arzt aufzusuchen. Gesunde, ausgewogene Ernährung war für die meisten der jungen Frauen kein Thema, mit dem sie sich intensiv befassen wollten. Dergleichen galt in Bezug auf Nikotinabusus. Positiv zu bemerken ist allerdings, dass – bis auf drei Ausnahmen – alle rauchenden Frauen bzw. Paare nicht in der Wohnung bzw. den Räumlichkeiten rauchten, in denen sich das Kind aufhielt.

Die im Projekt gesammelten Erfahrungen zeigen, dass die Bewältigung junger Mutterschaft ein schwieriger und von vielen verschiedenen Faktoren beeinflusster Prozess ist. Solche Faktoren sind unter anderem:

- das soziale Umfeld, aus dem die Frauen kommen
- die Beziehungen zur Herkunftsfamilie
- die Qualität der Paarbeziehung
- die bisherigen Erfahrungen mit Familie und Mutterschaft
- die persönliche Einstellung zu der frühen Schwangerschaft
- die Einschätzungen des sozialen Umfeldes bezüglich der Schwangerschaft
- das Alter der jungen Schwangeren/ jungen Mutter
- die kognitiven Fähigkeiten der jungen Mutter
- die psychische Reife der jungen Mutter sowie des Kindsvaters bzw. des Partners
- die finanziellen und materiellen Ressourcen der Frauen

3.4 Gruppenangebote

Die räumlichen Gegebenheiten im Gesundheits- und Sozialzentrum der AWO in Hückelhoven bieten beste Voraussetzungen für verschiedenste Gruppenangebote. Es gibt mehrere Gruppenräume, eine große Küche und ein Außengelände, das beispielsweise auch ein gemeinsames Grillen erlaubt.

Im Rahmen des Projektes wurde der „Teens-&-Kids-Treff“ eingerichtet. Hierzu waren alle Klientinnen der Zielgruppe zu Information und Austausch eingeladen. In einer möglichst einladenden Atmosphäre berichteten die jungen Mütter beispielsweise von ihren Erfahrungen mit den Säuglingen und gaben Infos zur Kinderpflege und -betreuung weiter. Die Schwangeren tauschten ihre Erfahrungen mit den Vorsorgeuntersuchungen aus oder diskutierten die Vorzüge und Nachteile der Krankenhäuser im Kreis. Ein Mal wurde





Arbeiterwohlfahrt
Kreisverband Heinsberg e.V.

Beratungsstelle für
Schwangerschaftskonflikte,
Familienplanung,
Sexualität

das Thema Teenagerschwangerschaft anhand eines Films angeschnitten, ein anderes Mal wurde gemeinsam etwas Leckeres gekocht.

Das Treffen fand einmal im Monat an einem Nachmittag statt, um auch Schülerinnen eine regelmäßige Teilnahme zu ermöglichen. Ein Fahrdienst wurde eingerichtet, um allen eine Teilnahme zu ermöglichen.

Insgesamt nahmen 12 junge Frauen an den Gruppentreffen teil, einige kamen regelmäßig und schließlich es gab einen „harten Kern“ von 6 jungen Frauen, die mit eigenen Vorschlägen und Wünschen die weiteren Treffen mit gestalteten. So wurde u.a. ein Tagesausflug zu einem Tierpark organisiert, den die Mütter mit ihren Kindern als besonders erholsam genossen. Der Besuch eines Hallenbades mit dem Kind war für einige Mütter das erste Mal und eine durchaus positive Erfahrung. Gemeinsames Plätzchenbacken vor Weihnachten, die Zubereitung eines gesunden, vitaminreichen Essens und ein Kurs in Babymassage brachten Information und Abwechslung in den Alltag der Teilnehmerinnen. Manche Anregung wurde für zu Hause übernommen oder weitergeführt, so die Rückmeldungen.

In den herkömmlichen Krabbelgruppen fühlen sich die jungen Frauen oft nicht wohl. Dort fühlen sie sich mit ihren Fragen und Sorgen nicht ernst genommen und von älteren Teilnehmerinnen bevormundet oder gar belächelt. Doch gerade die unerfahrenen Mütter brauchen Information und Austausch. In der „Teens & Kids“-Krabbelgruppe erhielten die jungen Frauen Anregungen zur Beschäftigung mit ihren Kindern, sie ließen sich für die Entwicklungsschritte ihrer Kleinen sensibilisieren und lernten Alternativen zum eigenen Erziehungsverhalten kennen. In der fröhlichen Atmosphäre der Krabbelgruppe konnten sich sowohl die Kinder als auch die Mütter weiterentwickeln. Auch die Möglichkeit der Vernetzung und gegenseitigen Unterstützung war ein Plus der Gruppe. Um eine möglichst regelmäßige Teilnahme an der Gruppe sicherzustellen, wurde auch für die Teilnehmerinnen der Krabbelgruppe ein Fahrdienst eingerichtet.

Als weitere Gruppenveranstaltung wurde im Rahmen des Projekts ein spezieller Geburtsvorbereitungskurs für junge Schwangere angeboten. Die Rückmeldungen zum Kurs waren sehr positiv; neben den inhaltlichen Aspekten war dies auf die Tatsache zurückzuführen, dass die jungen Frauen untereinander Freundschaften schließen konnten. Zudem war die Hebamme, die den Kurs durchführte, nur wenige Jahre älter als die Teilnehmerinnen, was sehr positiv aufgenommen wurde. Auch beim Geburtsvorbereitungskurs wurde deutlich, dass junge Frauen aus sozial stabilen Verhältnissen eher das Angebot annahmen und alle Termine wahrnahmen. Dahingegen zeigten sich eine minderjährige Schwangere aus sozial benachteiligten Verhältnissen und eine Frau mit einer psychischen Beeinträchtigung als überfordert mit der regelmäßigen Teilnahme.



4. Projekt in Zahlen

Das Projekt startete am 1.5.2008 mit neun jungen Frauen der Zielgruppe, die bereits Ende 2007 und zu Beginn des Jahres 2008 die Beratungsstelle für Schwangerschaftskonflikte, Familienplanung, Sexualität aufgesucht hatten und zur weiteren Betreuung und Begleitung in das Projekt aufgenommen wurden. In den folgenden Projektmonaten konnten im Schnitt zwei bis drei Neuzugänge verzeichnet werden, so dass im ersten Projektjahr insgesamt 37 junge Frauen durch Teens & Kids betreut wurden. Im zweiten Projektjahr vom 20.07.2009 bis zum 19.07.2010 kamen zu den weiterhin zu Betreuenden noch 25 Schwangere dazu, hiervon waren 15 zum Zeitpunkt des Erstkontaktes noch minderjährig.

Diese Fallzahlen verdeutlichen, dass der Projektschwerpunkt weiterhin bei der Betreuung der minderjährigen Schwangeren und Mütter lag. Nachdem bereits 23 Minderjährige am ersten Projektjahr teilnahmen, wurden mit den zusätzlich 15 Minderjährigen im 2. Projektjahr nunmehr insgesamt 38 Minderjährige frühzeitig während der Schwangerschaft erreicht und begleitet. Die jüngste Teilnehmerinnen waren 14 Jahre alt.

Weiterhin wurden 14 junge Frauen mit besonderen sozialen Problemen (z.B. wegen Wohnungslosigkeit, Gewalt in der Partnerschaft), 7 Frauen mit geistigen und 2 Frauen mit psychischen Beeinträchtigungen betreut. Als besonders intensiv stellte sich die umfassende Beratung, Betreuung und Begleitung einer Schwangeren mit körperlicher Behinderung (Multiple Sklerose) dar. Hier fanden mehr als 40 Kontakte statt, wobei die Vernetzung der Hilfen nach der Geburt ein hohes Maß an Engagement und Vernetzungsarbeit der Mitarbeiterin erforderte.

Insgesamt wurden in beiden Projektjahren 62 minderjährige Schwangere und Mütter bzw. Schwangere und Mütter mit Beeinträchtigungen oder besonderen sozialen Problemen beraten und betreut.

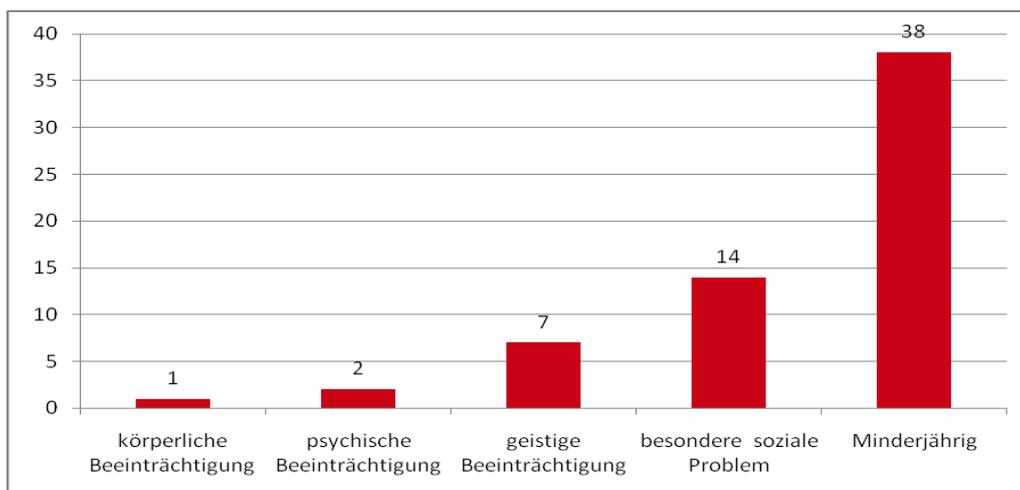


Abb. 1: Anzahl der Betreuten Schwangeren und Mütter nach Beratungsanlass

Die Erfahrung hat bei Minderjährigen gezeigt: Je jünger die Klientin umso größer der Unterstützungsbedarf. So war der Betreuungs- und Begleitungsbedarf bei den beiden Vierzehnjährigen Schwangeren natürlich entsprechend groß.

Zwar stammten die zahlenmäßig meisten Fälle aus der Zielgruppe der Minderjährigen, und für ihre Unterstützung wurden die größten Zeitressourcen aufgewendet, doch stellten sich auch die Begleitungen von Frauen mit intellektuellen oder sonstigen Beeinträchtigungen und von jungen Frauen mit sozialen Problemlagen als besonders zeitintensiv heraus.

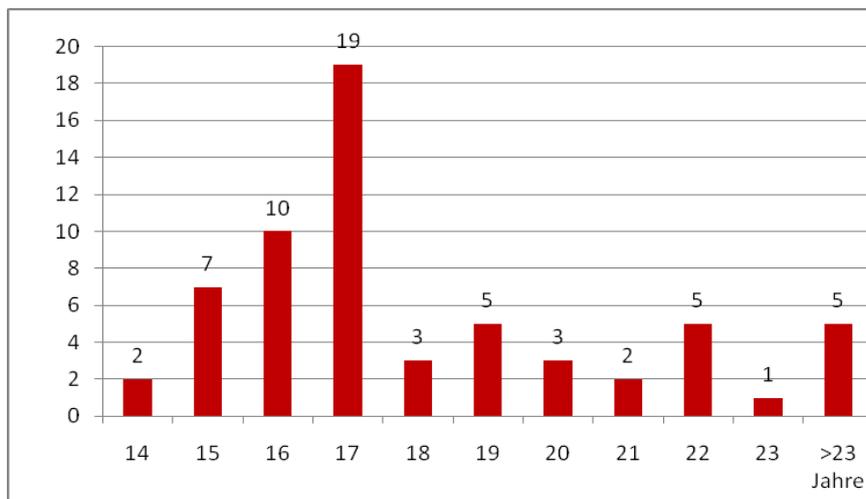


Abb. 2: Anzahl der Betreuten nach Alter

Den Weg ins Projekt fanden die Frauen auf unterschiedliche Weise. Anlass der Erstberatung war in erster Linie die Beantragung von Mitteln aus der Bundesstiftung „Mutter und Kind“.

Das Projekt richtete sich an Ratsuchende aus dem gesamten Kreisgebiet Heinsberg. Es handelt sich um ein ländliches Gebiet, bei dem die Möglichkeiten der Nutzung des ÖPNV oftmals sehr begrenzt bzw. beschwerlich sind. Aus diesem Grund war es wichtig, das Beratungsangebot auch in aufsuchender und begleitender Form anzubieten und einen Fahrdienst für die Gruppenangebote und Einzelberatungen vorzuhalten. Das Erstgespräch mit den jungen Frauen fand zumeist in der Schwangerenberatungsstelle in Hückelhoven statt. Daran anschließende Beratungskontakte wurden – bei eingeschränkter Mobilität der Klientinnen und weiter Entfernung zwischen Wohnort und Beratungsstelle – häufig als Hausbesuche durchgeführt.

Dass das Angebot auch junge Frauen der Zielgruppe erreichte, die nicht in Hückelhoven und Umgebung wohnten, zeigt Abb. 3. Eine junge Klientin war zwischenzeitlich in den benachbarten Kreis Düren (Ortsteil Linnich) gezogen, nahm aber weiterhin an den Grup-

penangeboten von „Teens & Kids“ teil, da sie im Teilnehmerinnenkreis Freundschaften geschlossen hatte.

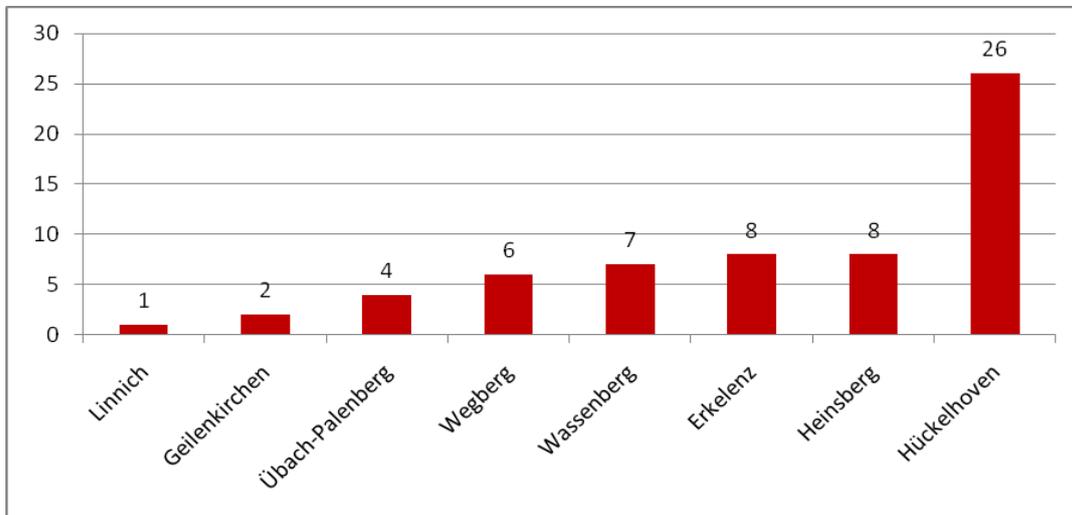


Abb. 3: Anzahl der Betreuten nach Wohnort

Insgesamt verfügten die im Projekt betreuten Schwangeren und Mütter nur über eine geringe Schulbildung. Mit einer Ausnahme (eine 14jährige besuchte das Gymnasium) besuchten 23 die Hauptschule, 7 die Realschule, 12 eine Förderschule, ein Mädchen eine Schule für Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen. Weitere 18 junge Frauen haben keinen Schulabschluss erreicht. Eine junge Frau hat ihre Ausbildung als Krankenschwester beendet. In den meisten Fällen bleiben die jungen Frauen nach der Geburt für ein Jahr zu Hause und beziehen Elterngeld. Nur 2 haben nach dem Mutterschutz den Schulbesuch wieder aufgenommen. Hier gab es einen guten familiären Rückhalt, d.h. die Kindesbetreuung wurde während des Schulbesuches von einem Elternteil übernommen. Bei den meisten scheidet ein weiterer Schulbesuch, selbst wenn die Frauen dies anstreben, an den mangelnden Möglichkeiten der Kinderbetreuung und mangelnder Motivation bzw. Überforderung. Fraglich bleibt, ob der vielfach geäußerte Wunsch nach einem Schulabschluss und beruflicher Bildung Bestand hat, bis das Kindergartenalter des Kindes erreicht ist.

Von SGB-II-Leistungen oder sonstiger staatlicher Unterstützung sind 54 der betreuten jungen Frauen abhängig, nur 8 sind durch Familie oder Partner finanziell abgesichert. Neben der wirtschaftlichen Unterversorgung ist der Mangel an verlässlicher familiärer Unterstützung ein weiteres wesentliches Kriterium für die Hilfebedürftigkeit der jungen Schwangeren und Mütter.

11 junge Frauen leben noch gemeinsam mit Mutter und Vater in ihrer Ursprungsfamilie, weitere 17 betreute Frauen leben in einem Haushalt gemeinsam mit einem Elternteil,

vorwiegend mit der Mutter und weiteren Geschwistern. Häufig lebt die Familie bereits über Jahre von SGB-II-Leistungen. 5 junge Frauen sind aus Belastungssituation oder nach massiven Konflikten geflüchtet und haben vorübergehend im Haushalt eines anderen Verwandten oder bei Bekannten Unterschlupf gefunden, bis der weitere Aufenthalt geklärt wurde. 8 weitere Frauen leben inzwischen in Mutter-Kind-Einrichtungen oder in anderen betreuten Wohnformen. Sie werden auf Grund psychischer und körperlicher Beeinträchtigungen in ihrer alltäglichen Lebensführung unterstützt und je nach individuellen Möglichkeiten auf ein Leben in Selbständigkeit vorbereitet. 10 der Frauen, vorwiegend die älteren, leben allein mit ihrem Kind.

11 Frauen leben mit Kind und Partner als Familie überwiegend mit staatlicher Unterstützung. Die Partner sind arbeitslos oder Geringverdiener. Allerdings befinden sich in 4 Fällen die Partner in Ausbildung und es ist abzusehen, dass die Familie ihren Lebensunterhalt später durch Erwerbsarbeit finanzieren kann.

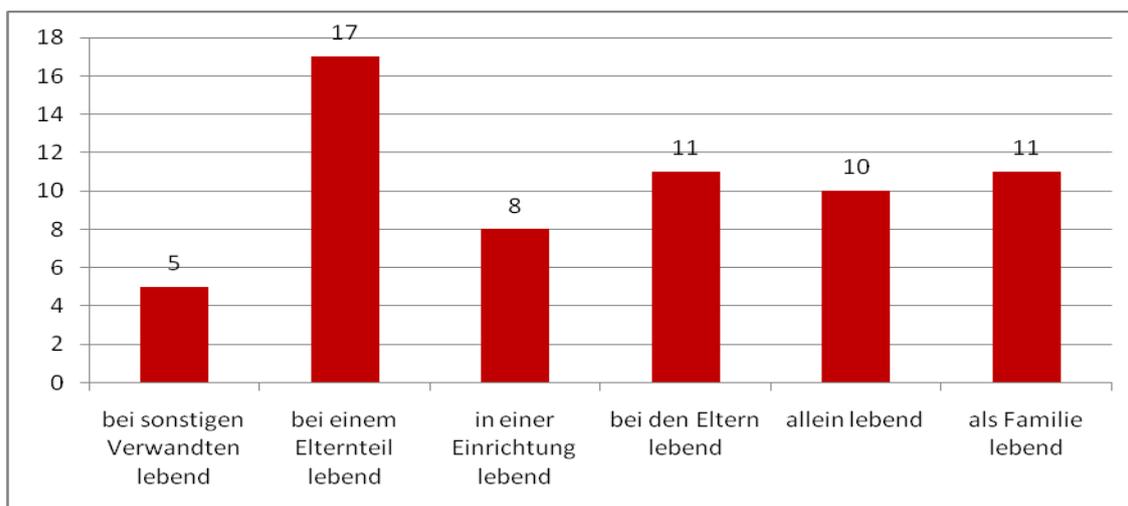


Abb. 4: Lebenskontext der Betreuten

Bei insgesamt fünf der betreuten jungen Frauen erfolgte eine Inobhutnahme des Kindes, da eine Kindeswohlgefährdung vorlag bzw. abzusehen war.

Bei drei der betroffenen jungen Frauen war bereits vor der Geburt abzusehen, dass kognitive oder psychische Beeinträchtigungen bzw. fehlende Reife einen Aufenthalt in einer stationären Mutter-Kind-Einrichtung vonnöten machten. Bei zweien dieser jungen Frauen (eine Frau mit kognitiven Beeinträchtigungen, eine psychisch instabile Minderjährige) wurden die Kinder trotz der umfassenden Hilfe in der Mutter-Kind Einrichtung aber nach einigen Monaten wegen Kindeswohlgefährdung in Obhut genommen und in Pflegefamilien untergebracht.

Eine der Frauen hatte eine geistige Beeinträchtigung und war bereits einmal als Minder-



Arbeiterwohlfahrt
Kreisverband Heinsberg e.V.

Beratungsstelle für
Schwangerschaftskonflikte,
Familienplanung,
Sexualität

jährige Mutter geworden. Das erste Kind lebte zunächst bei ihr und der Großmutter, wurde aber später vom Jugendamt in Obhut genommen und beim Kindesvater untergebracht. Bei der erneuten Schwangerschaft (von einem anderen Partner) war die Auflage des Jugendamtes der Einzug in eine Mutter-Kind-Einrichtung; ansonsten wäre auch dieses Kind in Obhut genommen worden. Mittlerweile hat diese junge Frau ihr zweites Kind geboren. Doch auch hier zeigt sich bereits, dass trotz intensiver Hilfen mangelnde Empathie und eingeschränkte geistige Fähigkeiten zu einer emotionalen Vernachlässigung des Kindes führen.

Bei einer jungen Frau mit geringradiger geistiger Beeinträchtigung wurde das Kind direkt nach der Geburt in Obhut genommen, da sie ebenfalls bei ihrem ersten Kind ihrer Mutterrolle nicht gerecht werden konnte.

Im Fall einer minderjährigen Mutter aus hochgradig belasteter Herkunftsfamilie (Mutter arbeitete als Prostituierte und hatte vor Jahren -aus Notwehr- einen Mann getötet, zahlreiche Geschwisterkinder in der Familie...) wurde schon vor der Geburt des Kindes vom Jugendamt verfügt, dass es bei den Großeltern der Kindesmutter aufwachsen sollte.

Drei minderjährige Mütter wurden innerhalb des Projektzeitraums erneut schwanger; zum Zeitpunkt der Geburt des zweiten Kindes war allerdings eine von ihnen volljährig. Wie oben erwähnt, befanden sich zwei junge Frauen mit geistiger Beeinträchtigung im Projekt, die ebenfalls ein zweites Kind bekamen, obwohl das erste bereits in Obhut genommen wurde.

5. Fazit

Für minderjährige Schwangere und Schwangere mit Beeinträchtigungen sind Schwangerschaftsberatungsstellen - neben dem Gynäkologen – oftmals die erste Anlaufstelle, um Informationen und Unterstützung zu erhalten. Ein Projekt wie „Teens & Kids“, das an eine Schwangerschaftsberatungsstelle angebunden ist, kann vor allem durch das frühe Erreichen der Schwangeren und den intensiven Kontakt zwischen Beraterin und junger Schwangerer ein wichtiger Baustein der Frühen Hilfen sein. Häufig sind jedoch Schwangerschaftsberatungsstellen im Vernetzungs-System der Frühen Hilfen der einzelnen Kommunen nicht voll integriert, da sie nicht Teil der Kinder- und Jugendhilfe im Sinne des SGB VIII sind.

Der individuelle Hilfebedarf der jungen Frauen, die im Projekt betreut wurden, stellte sich entsprechend ihrer persönlichen Lebenssituation sehr heterogen dar. Ausschlaggebend waren dabei insbesondere die persönliche Reife, die sozioökonomischen Lebensbedingungen, der Bildungsstand, die familiären und sonstigen sozialen Beziehungen sowie die Beziehung zum Kindesvater. Es hat sich gezeigt, dass bei einem großen Teil der betreuten jungen Frauen eine Kumulation von Problemen vorlag. Prekäre Lebensumstände in der Herkunftsfamilie und das Fehlen eines stabilen, sozialkompetenten Netzwerkes, staatliche Transferleistungen, Arbeitslosigkeit, Scheidung und Trennung, eine hohe Ge-





Arbeiterwohlfahrt
Kreisverband Heinsberg e.V.

Beratungsstelle für
Schwangerschaftskonflikte,
Familienplanung,
Sexualität

samtkinderzahl in der Herkunftsfamilie waren häufig genannte Merkmale des Lebenshintergrundes von minderjährigen Schwangeren und Müttern und von Schwangeren und Müttern mit Beeinträchtigungen. Der Kindsvater war in vielen Fällen etwa gleichen Alters und wies eine ähnliche familiäre Herkunft sowie Ausbildungs- und Berufsbiographie auf wie die Kindesmutter.

Die oftmals aus den prekären Lebensumständen resultierende emotionale und psychische Instabilität und mangelnde soziale Reife der jungen Frauen sind zum einen häufig (unbewusste) Gründe für den Wunsch nach einem eigenen Kind bzw. einer eigenen Familie. Andererseits stellen sie Risikofaktoren für die Entwicklung des Ungeborenen bzw. des Kindes dar. So stellen wir fest, dass viele junge Schwangere aus belasteten Herkunftsfamilien während der Schwangerschaft rauchen und wenig aufgeschlossen in Bezug auf Kurse zur Geburtsvorbereitung, Säuglingspflege etc. sind. Auch setzen sie sich seltener mit der Entwicklung des Ungeborenen und fördernden Lebensweisen auseinander, z.B. gesunder Ernährung während der Schwangerschaft.

Dieses Verhalten setzte sich in der Mutterschaft häufig fort. Die umfassende Aufgabe und große Verantwortung im Hinblick auf Pflege, Versorgung und Erziehung eines Kindes wird vielfach unterschätzt. Der Umgang mit dem Kind ist oftmals durch unzureichende emotionale Präsenz und unsicheres Bindungsverhalten geprägt, was zu Retardierungen in der sozialen und kognitiven Entwicklung des Kindes führen kann. Auch fehlt es häufig an Wissen und Einfühlung in die Entwicklungs- und Versorgungsbedürfnisse des Säuglings. Dieser Mangel an Einfühlungsvermögen und intellektuellen wie sozialen Kompetenzen führte wie bereits dargestellt in 5 Fällen zur Inobhutnahme des Kindes.

Junge Schwangere und Mütter mit sozial und finanziell stabilerem familiären Hintergrund zeigten dagegen vielfach ein deutlich höheres Verantwortungsbewusstsein und sicheres Bindungsverhalten in Bezug auf ihre Kinder, so dass die Hilfen bei ihnen zumeist vornehmlich aus der sozialrechtlichen Beratung rund um Schwangerschaft und Geburt sowie der finanziellen Unterstützung aus der Bundesstiftung „Mutter und Kind - Schutz des ungeborenen Lebens“ sowie den Gruppenangeboten bestanden. Eine weitere intensive Unterstützung von Seiten des Jugendamtes war in diesen Fällen nach der Geburt selten vonnöten, da das familiäre Umfeld ein adäquates Unterstützungssystem vorhalten konnte. So konnten diese jungen Frauen meist auch ihre schulische bzw. berufliche Ausbildung fortsetzen.

Die Erfahrung des Projektes zeigen demnach, dass junge Frauen aus extrem belasteten Herkunftsfamilien oftmals einer intensiven Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Geburt bedürfen. Hier ist es wichtig, die ihnen angebotene Unterstützung im Hinblick auf eine „doppelte Kindeswohlsicherung“ auszurichten. Diese zeichnet sich dadurch aus, der jungen Mutter eine eigenständige Lebensperspektive und gleichzeitig ihrem Kind eine gute Betreuung und Entwicklungsförderung aufzuzeigen und zu ermöglichen. Dies erfordert langfristige intensive Vernetzung und interdisziplinäre Zusammen-





Arbeiterwohlfahrt
Kreisverband Heinsberg e.V.

Beratungsstelle für
Schwangerschaftskonflikte,
Familienplanung,
Sexualität

arbeit von Beratungsstellen, Jugendhilfe und Gesundheitsdiensten. Insbesondere in den ersten Monaten nach der Geburt sollte eine umfassende Begleitung und Anleitung durch Fachkräfte erfolgen. Gezielt geht es darum, Risikofaktoren zu erkennen, zu minimieren und die nötigen Schutzfaktoren, die ein Kind benötigt, aufzubauen, um dem Kind einen möglichst gesunden Start ins Leben zu ermöglichen.

Als optimale Form der niedrigschwelligen Hilfen bieten sich unseres Erachtens Familienhebammen an, die die jungen Frauen möglichst schon während der Schwangerschaft oder im Anschluss an die Geburt bis zum Ende des ersten Lebensjahres des Kindes intensiv betreuen. Diese spezielle Form der Unterstützung von Schwangeren und Müttern mit besonderen sozialen Problemen gibt es allerdings im Kreis Heinsberg nicht.

Desweiteren empfehlen wir als primärpräventive Maßnahme für junge Mütter aus benachteiligten Verhältnissen Hilfen zur Erziehung gem. SGB VIII, z.B. Sozialpädagogische Familienhilfe, direkt nach der Geburt bzw. nach der Rückkehr der jungen Mutter aus dem Krankenhaus. Diese sollten die jungen Frauen in der Pflege und Versorgung des Kindes, aber auch im liebevollen, empathischen Umgang mit dem Kind und der Organisation des Alltags sowie der Finanzen anleiten und unterstützen.

Leider erhalten – der wirtschaftlichen Situation der meisten Kommunen geschuldet – meist nur die jungen Mütter derartige Hilfen, bei denen schon während der Schwangerschaft von einem erheblichen Risiko der Kindeswohlgefährdung ausgegangen wird, bzw. solche, die nach der Geburt im Krankenhaus durch inadäquate Versorgung des Säuglings auffallen.

Im Gegensatz dazu erhielten *alle* jungen Frauen, bei denen eine geistige, psychische oder körperliche Beeinträchtigung vorlag, eine nahezu optimale Betreuung und Unterstützung, insbesondere in der Zeit nach der Geburt. Oftmals hatten sie neben der Hilfe durch die Projektmitarbeiterin Unterstützung seitens eines gesetzlichen Betreuers sowie des Jugendamts und erhielten nach der Geburt Unterstützung im Rahmen der Hilfen für Menschen mit Behinderungen gem. SGB IX / SGB XII, z.B. Elternassistenz.

Zusammenfassend können folgende Schlussforderungen bzw. Empfehlungen aus dem Projekt „Teens & Kids“ abgeleitet werden:

- ➔ umfassende Begleitung von minderjährigen und/oder beeinträchtigten Schwangeren und Müttern aus multifaktoriell belasteten Herkunftsfamilien durch Familienhebammen und/oder Hilfen zur Erziehung nach SGB VIII nach der Geburt (Primärprävention)
- ➔ stärkere Einbindung von Schwangerschaftsberatungsstellen in das System der Frühen Hilfen
- ➔ Ausweitung der interdisziplinären Zusammenarbeit von Beratungsstellen, Jugendhilfe und Gesundheitsdiensten (z.B. auch Gynäkologen)





Arbeiterwohlfahrt
Kreisverband Heinsberg e.V.

*Beratungsstelle für
Schwangerschaftskonflikte,
Familienplanung,
Sexualität*

- ➔ Schaffung zusätzlicher Personalressourcen in den Beratungsstellen und Unterstützungsdiensten, um Schwangere und Mütter in schwierigen sozialen Lagen intensiv und niedrigschwellig begleiten zu können
- ➔ Erweiterung der Etats für Kinder- und Jugendhilfe in den Kommunen, um bedarfsgerechte ambulante und stationäre Formen der Unterstützung für Schwangere und Mütter mit besonderem Unterstützungsbedarf anbieten zu können
- ➔ Projekte zur (Re-)Integration junger Mütter in Schule, Ausbildung und Beruf
- ➔ Projekte für junge Väter, möglichst durchgeführt von männlichen Pädagogen

Hückelhoven, 30.08.2010

i.A. Birgit Goertz
Diplom-Sozialarbeiterin, Sozialmanagerin M.A.,
Projektkoordinatorin

Kreissparkasse Heinsberg
Volksbank Wegberg eG
Bank für Sozialwirtschaft Köln

(KSK) 2 004 646 BLZ 312 512 20
(VB) 902 100 016 BLZ 312 623 93
(BfS) 6 020 500 BLZ 370 205 00

21 von 21
Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Heinsberg e.V.
Siemensstraße 7 * 52525 Heinsberg
Vorsitzender: Josef Krawanja
Geschäftsführer: Dieter Meurer

