Freie und Hansestadt Hamburg
Behörde für Soziales und Familie

Minderjährige Mütter und ihre Kinder

Hilfebedarfe und Hilfeangebote in Hamburg

Eine Recherche von Cordula Stucke
– Kinderschutzzentrum Hamburg – DKSB

Impressum

Behörde für Soziales und Familie

Amt für Familie, Jugend und Sozialordnung
Familienpolitik – FS 7204
Hamburger Straße 37
22083 Hamburg

Redaktion: Brigitte Hullmann
Telefon 040-428 63 2882
E-Mail: Brigitte.Hullmann@bsf.hamburg.de

Verfasserin: Cordula Stucke
Kinderschutzzentrum Hamburg
Emilienstraße 78
20259 Hamburg
Telefon 040-4910007
E-Mail: kinderschutz-zentrum@hamburg.de

Eigendruck, Auflage 800
Oktober 2004

www.bsf.hamburg.de

Anmerkung zur Verteilung

Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Senats der Freien und Hansestadt Hamburg herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerberinnen und Wahlwerbern oder Wahlhelferinnen und Wahlhelfern zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Bürgerschafts-, Bundestags- und Europawahlen sowie die Wahl zur Bezirksversammlung.

Missbräuchlich ist insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl darf die Druckschrift nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Landesregierung zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte.

Die genannten Beschränkungen gelten unabhängig davon, wann, auf welchem Wege und in welcher Anzahl diese Druckschrift dem Empfänger oder der Empfängerin zugegangen ist. Den Parteien ist es jedoch gestattet, die Druckschrift zur Unterrichtung ihrer eigenen Mitglieder zu verwenden.

Inhalt

Vorwort

0 Einleitung 6

1 Sekundärstatistische Analyse 7

2 Lebenssituation, Problemstellungen und Hilfebedarfe bei jugendlichen Müttern in Fachdiskussion und empirischer Forschung 12

3 Befragung von Hamburger Jugendämtern und Beratungs- und Betreuungseinrichtungen zu Hilfeangeboten für jugendliche Mütter 18

3.1 Jugendämter – Amtsvormundschaften 19
3.2 Jugendämter – Allgemeine Soziale Dienste 23
3.3 Mütterberatungsstellen 27
3.4 Kinderarztpraxen 28
3.5 Elternschulen/ Familienbildungsstätten 30
3.6 Kindertagesstätten / Krippen 31
3.7 Erziehungsberatungsstellen 31
3.8 Jugend- und Familienhilfe 32

4 Zusammenfassende Schlussfolgerungen und Ansatzpunkte für zielgerichtete Unterstützungsangebote für minderjährige Mütter 35

4.1 Sexualpädagogik / primäre Prävention 35
4.2 Mehr Entlastung durch allgemein bessere Bedingungen der Vereinbarkeit von Mutter-/ Elternschaft und Adoleszentenstatus 35
4.3 Berücksichtigung spezifischer Anforderungen in der Arbeit mit jugendlichen Müttern 36
4.4 Gezielte Unterstützung minderjähriger Schwangerer und Mütter durch Jugendhilfe und Gesundheitsdienste 38
4.5 Fachliche Qualifizierung und Kooperation 40

5 Schlussbemerkungen 41

Anlagen 42

Anlage I Anzahl der Lebendgeborenen in Hamburg 1990 bis 2002 nach dem Alter der Mutter von 12 bis 17 Jahren 43
Anlage II Einschätzung von Hilfebedarfen minderjähriger Mütter in Hamburg 44
Anlage III Zusammenfassung einer Befragung betreuter junger Mütter 47
Anlage IV: Literaturverzeichnis 49

Vorwort

„Teenagerschwangerschaften häufen sich bedenklich“. „Wenn Kinder Kinder kriegen – Immer mehr Minderjährige werden schwanger.“ Diese Schlagzeilen waren in der letzten Zeit häufiger der Presse zu entnehmen. Im September 2002 wurde anlässlich der Veröffentlichung der Jahresstatistik des Statistischen Bundesamts festgestellt, dass die Zahl der minderjährigen Mütter im Vergleich zum Vorjahr angestiegen war.

Was bedeuten diese Meldungen? Geben sie Anlass zur Besorgnis? Welche Konsequenzen folgen daraus für die Jugendhilfe, die Gesundheitsvorsorge, die Familienförderung? Sind Schwangerschaft und Mutterschaft bei Minderjährigen gleichbedeutend mit unüberwindbarer Krise, Überforderung und dem Risiko der Kindeswohlgefährdung? Gibt es genügend Angebote für junge Schwangere und Mütter oder müssen neue geschaffen werden? Erreichen die bestehenden Angebote überhaupt die jugendlichen Schwangeren und Mütter oder müssen sie verändert werden, um den Mädchen und jungen Frauen den Zugang zu ermöglichen oder zu erleichtern? Was brauchen minderjährige Schwangere und Mütter, damit sie mit ihrem Kind allein oder mit dem Vater des Kindes bzw. mit ihrem Partner ein eigenständiges Leben führen und ihre frühe Mutter- bzw. Elternschaft verantwortlich zum Wohl ihres Kindes gestalten können?

Um diese Fragen beantworten zu können, ist zunächst eine differenzierte Betrachtung der für Hamburg relevanten statistischen Daten sinnvoll. Der nächste Schritt besteht darin, einen Überblick über die in Hamburg vorhandenen Hilfe- und Unterstützungsangebote für minderjährige Schwangere und Mütter zu erlangen. Sodann muss die Frage gestellt werden, ob und wie die vorhandenen Angebote bewertet werden können.

Der vorliegende Bericht von Cordula Stucke (Kinderschutzzentrum Hamburg) leistet einen wichtigen Beitrag dazu. Er ist das Ergebnis einer Recherche mit drei Schwerpunkten:

- Sekundärstatistische Analyse der Geburtsstatistiken, um eine genauere Einschätzung der Zahl und ggf. des Anstiegs der Geburten bei minderjährigen Müttern in Hamburg zu bekommen,
- Auswertung der Fachliteratur und Zusammenfassung der Ergebnisse empirischer Forschung über die Lebenssituation jugendlicher Mütter,
- Befragung von Expertinnen und Experten aus Jugendämtern, ASD und Einrichtungen, die auf Grund ihrer Profession mit Müttern und ihren Kindern zu tun haben und die Hilfe und Unterstützung für minderjährige Mütter und ihre Kinder anbieten (könnten).

Der Bericht enthält auf der Grundlage der Ergebnisse der Recherche Vorschläge, wie Mädchen und junge Frauen, die wegen ihrer frühen Mutterschaft erheblichen Belastungen ausgesetzt sind, besser unterstützt und entlastet werden können.

Der Bericht gibt den Fachleuten in Hamburg, die in ihren jeweiligen Arbeitsfeldern mit jugendlichen Schwangeren bzw. Müttern in Kontakt kommen, einen fundierten Einblick in den Stand der Fachdiskussion zu Problemsituation und Hilfebedarfen bei jugendlichen Müttern. Er zeigt Ansatzpunkte auf, wie die Unterstützungsangebote für minderjährige Mütter zielgerichteter gestaltet werden können. Und nicht zuletzt soll er all denjenigen, die sich an der Befragung aktiv beteiligt haben, die Ergebnisse zugänglich machen.

Uwe Riez

Leiter des Amtes für Familie, Jugend und Sozialordnung

Behörde für Soziales und Familie

0 Einleitung

Die vorliegende Recherche wurde vom Kinderschutzzentrum Hamburg im Auftrag der Behörde für Soziales und Familie erstellt. Ziel war es, Anforderungen an bedarfsgerechte Hilfeangebote für minderjährige Mütter und ihre Kinder, die über die in Hamburg bereits vorhandenen Hilfsangebote hinausgehen zu formulieren. Hintergrund war der in der letzten Zeit in der Öffentlichkeit mehrfach postulierte Handlungsbedarf an frühen Hilfen angesichts zunehmender Zahlen jugendlicher Mütter.

Der Bericht beginnt mit einer quantitativen Verortung. Es werden die für Hamburg vorliegenden statistischen Daten über minderjährige Mütter analysiert.

In einer Sekundäranalyse relevanter empirischer Studien bzw. Erfahrungsberichte aus der Arbeit mit minderjährigen Müttern wird ein kurzer Einblick in die Fachdiskussion über besondere Problemstellungen bei jugendlichen Müttern und ihren Kindern gegeben.

Schwerpunkt der Recherche war eine Bestandsaufnahme der Sicht von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Hamburger Jugendämter sowie Beratungseinrichtungen im Rahmen einer schriftlichen Befragung zur quantitativen und qualitativen Beurteilung von minderjährigen Müttern in Hamburg. Es wurden 500 Fragebogen verschickt. Insbesondere von den Hamburger Jugendämtern kam ein breiter Rücklauf. Über 50 % der ASD-Teams und Vormundschaftsabteilungen beteiligten sich an der Beantwortung der Fragebögen. Allen, die sich so engagiert an der Befragung beteiligt haben, sei an dieser Stelle herzlich gedankt. Ergänzend zu der schriftlichen Befragung wurden einzelne Expertinnen und Experten unterschiedlicher Einrichtungen, die zielgruppenspezifisch mit jugendlichen Müttern arbeiten zu ihrer Problemsicht befragt.

Unmittelbar parallel zu dieser Recherche wurde von der Hamburgischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAG) in Zusammenarbeit mit der BSF, dem pro familia Landesverband e.V., dem Familienplanungszentrum, der Ärztlichen Gesellschaft zur Gesundheitsförderung der Frauen e.V. und der Alida-Schmidt-Stiftung eine Fachtagung zum gleichen Thema mit gleichem Anliegen geplant. Das Kinderschutzzentrum hat sich an dieser Tagung „Ich – und ein Baby?!“ am 18.02.2004 aktiv beteiligt.

Um ein Nebeneinanderher der fachlichen Auseinandersetzung zu vermeiden und die Anstrengungen zu bündeln, haben wir dem Vorbereitungskreis der Tagung zu Beginn und nach Abschluss der Recherche Fragestellungen und Ergebnisse zur Diskussion vorgestellt. Die Ergebnisse dieser Diskussion sind in den vorliegenden Bericht eingeflossen und wir möchten den beteiligten Kolleginnen und Kollegen an dieser Stelle herzlich für ihre konstruktive Kooperation danken. Auf eine differenzierte Dokumentation der spezifischen Angebote für minderjährige Mütter in Hamburg wurde vor diesem Hintergrund im vorliegenden Bericht verzichtet, weil hierzu auf die Tagungsdokumentation verwiesen werden kann.

Hingewiesen werden kann auch auf eine empirische Studie, die Helga Wallat (Mitarbeiterin des Jugendamtes Eimsbüttel) zum Thema „Jugendliche Mütter und ihre Kinder – Risikogruppe und Problemfall? - Anforderungen an interdisziplinäre, niedrigschwellige und alltagsorientierte Angebote für jugendliche Mütter und ihre Kinder in Hamburg“ durchgeführt hat.

1 Sekundärstatistische Analyse

Anlass und Ausgangspunkt der vorliegenden Recherche war eine öffentliche Darstellung erheblich gestiegener Zahlen minderjähriger Mütter in diversen Medienberichten der letzten Zeit, die in der Fachöffentlichkeit die Frage nach Handlungsbedarfen auslöste. Vor diesem Hintergrund schien es sinnvoll, zunächst eine Analyse der relevanten Statistiken vorzunehmen.

Lebendgeborene von minderjährigen Müttern im Bundesgebiet

In Deutschland gibt es jährlich etwa 7500 Geburten bei minderjährigen Müttern. Die öffentliche Darstellung, die Zahl der minderjährigen Mütter sei in den letzten Jahren erheblich gestiegen, trifft für die Bundesrepublik Deutschland insgesamt so nicht zu. Die Häufigkeit der Geburten in den Altersgruppen der Minderjährigen blieb in den neunziger Jahren im Wesentlichen konstant.[1] Für die letzten drei Jahre lässt sich allerdings eine etwas höhere Zahl an Geburten bei Minderjährigen konstatieren. Diese erhöhten Zahlen lassen aber nicht unbedingt den Schluss zu, dass mehr Minderjährige Kinder bekommen haben, sondern können auch mit auf die ab diesem Jahr anders erhobene Statistik zurückzuführen sein.[2]

Zu berücksichtigen ist in jedem Fall, dass in der Bevölkerungsstatistik Entwicklungen nur über längere Zeitabschnitte beschrieben werden können und nicht auf der Grundlage von Jahresvergleichen. Insgesamt nahm die Zahl der Mutterschaften von Minderjährigen, insbesondere der 16- bis 18-Jährigen in Deutschland seit 1960 deutlich ab. Zwischen 1980 und 1985 wurden über 19.000 Geburten bei Minderjährigen pro Jahr verzeichnet, zwischen 1985 bis 1992 dagegen nur noch 9.000 – 10.000 und bis zum Jahr 2000 ca. 5.000.[3] Eine Aussage über eine diesbezügliche Trendwende ab 2000 lässt sich daher zum jetzigen Zeitpunkt seriöserweise nicht treffen.

Um eine Aussage über Zu- bzw. Abnahme der Geburten bei Minderjährigen angemessen treffen zu können, müssen die absoluten Zahlen jeweils im Verhältnis zu der Gesamtzahl der weiblichen Bevölkerung der jeweiligen Altersgruppe betrachtet werden. Dies leistet die Statistik der altersspezifischen Geburtenziffern[4]. Auch hier ergeben sich keine Anhaltspunkte für eine Erhöhung des Anteils der Mütter an der Gesamtzahl der gleichaltrigen Minderjährigen. Die Quote der Mütter ist vielmehr seit 1980 bei den bis 15-Jährigen konstant, bei den 16-Jährigen mit leicht und bei den 17- und 18-Jährigen mit deutlicher abnehmender Tendenz.[5]

Kontinuierlich linear gestiegen ist demgegenüber zwischen 1996[6] und 2002 die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche bei Minderjährigen von 4.724 (1996) auf 7.443 (2002).[7] Hier zeigt sich auch im Verhältnis zu der Gesamtzahl der weiblichen Bevölkerung der jeweiligen Altersgruppen eine Erhöhung der Quote von Schwangerschaftsabbrüchen bei Minderjährigen und zwar bei allen Altersgruppen der 13- bis 18-Jährigen.

---

1 vgl. Statistisches Bundesamt Wiesbaden, Statistik „Lebendgeborene nach Alter der Mutter“

2 Bis 1999 wurde nach der Formel Alter= Berichtsjahr – Geburtsjahr und ab 2000 nach dem exakten Alter der Mutter gerechnet

3 vgl. Ralf Osthoff, Teenagermütter, Problemstruktur, Chancen der Unterstützung, Prävention, in: Pro Jugend 2/99, S. 4-7

4 vgl. Statistisches Bundesamt, Fachserie 1, Reihe 1, 1999 S. 197 „Altersspezifische Geburtenziffern“; die Lebendgeborenen nach dem Alter der Mütter je 1.000 Frauen gleichen Alters ausweist

5 vgl. ebenda

6 die Statistik über Schwangerschaftsabbrüche wird nach dem Schwangerschaftskonfliktgesetz erst ab 1996 geführt

7 vgl. Bürgerschaftsdrucksache 17/3723 der FHH vom 2.12.03 (Kleine Anfrage und Antwort des Senats zu Teenagerschwangerschaften)

Für die Schlussfolgerungen aus diesen Angaben hinsichtlich sozial- und bildungspolitischer Implikationen und der Jugendhilfeplanung ist eine weitaus differenziertere Analyse erforderlich. Hier sind zum einen die Angaben über die einzelnen Altersgruppen der Jugendlichen (unter 14-Jährige, 14- bis 16-Jährige, 16- bis 18Jährige sowie 19- bis 21-Jährige) differenzierter zu betrachten.[8] Darüber hinaus gilt es, Daten über die Lebensverhältnisse der Jugendlichen, ihre sozialen, familiären und ethnischen Hintergründe mit einzubeziehen. Hier reichen allerdings die verfügbaren amtlichen Statistiken nicht aus. Auf eine repräsentative Forschung zu diesem Thema kann indes für Deutschland leider nicht zurückgegriffen werden.

Festzuhalten bleibt für die weitere Diskussion, dass klar unterschieden werden muss zwischen dem Thema „Schwangerschaft und Schwangerschaftskonflikt bei Jugendlichen“ und „Mutter- und Vaterschaft von Jugendlichen“. Zwar sind die Motive von minderjährigen Mädchen, schwanger werden zu wollen oder bei ungewollter Schwangerschaft, diese auszutragen, von großer Bedeutung für ihre spätere Mutterschaft. Dennoch geht es bei der Arbeit mit Jugendlichen zum Thema Familienplanung/Kinderwunsch, Schwangerschaft und Schwangerschaftskonflikt um andere Fragen als bei der Vorbereitung und Begleitung von Jugendlichen zu ihrer Mutter- bzw. Vaterschaft.

Der folgende Bericht befasst sich ausschließlich mit der Situation von jugendlichen Müttern und bezieht sich nicht auf die „vorgelagerten“ Arbeitsbereiche der Sexualpädagogik bzw. Jugendarbeit und Schwangerschaftskonfliktberatung.

Lebendgeborene von minderjährigen Müttern in Hamburg

Die Statistiken über Geburten bei Minderjährigen in Hamburg weisen keine grundsätzlichen Unterschiede zu den beschriebenen Strukturdaten der Bundesstatistiken auf.

Ein allgemeiner Trend zu einer Zunahme an Geburten bei Minderjährigen lässt sich auch in Hamburg nicht feststellen.

Zwischen 1990 und 1999 liegt die Zahl der Geburten bei minderjährigern Müttern zwischen 108 und 143 pro Jahr in Hamburg, wobei die Werte schwankend sind und weder stetige Zu- noch Abnahmetendenzen erkennen lassen. Die durchschnittliche Zahl zwischen 1990 und 1999 liegt bei 123 Geburten bei minderjährigen Müttern pro Jahr in Hamburg.[9]

Ab 2000 – 2002 liegen die Werte auf einem insgesamt etwas höheren Niveau bei durchschnittlich 164 Geburten bei Minderjährigen in Hamburg. Dies ist vermutlich mit der bereits erwähnten Umstellung der Statistik ab 2000 zu erklären.[10] Für den Zeitraum von 2000 – 2002 lässt sich jedoch ebenfalls kein klarer Trend der progressiven Zunahme an Geburten bei Minderjährigen erkennen.

Will man nähere Anhaltspunkte zu Lebensumständen der jugendlichen Mütter erhalten, ist eine differenziertere Betrachtung der Statistik, die die minderjährigen Mütter getrennt nach Altersgruppen sowie der deutsch/nicht-deutschen Staatsangehörigkeit der Neugeborenen ausweist, aufschlussreich. Hier ergibt sich folgendes Bild.

Betrachtet man die minderjährigen Mütter nach einzelnen Altersgruppen zeigt sich, dass die Zahl der Mädchen, die im Alter von 15 oder 16 Jahren Kinder bekommen deutlich geringer ist als die der 17- bis 18-Jährigen und noch mal deutlich seltener 14-Jährige als

8 Großenteils wird aus Jugendhilfesicht berechtigterweise weniger auf den Minderjährigkeitsstatus, sondern die Teenagerschaft bzw. den Jungerwachsenenstatus in der Entwicklung der jungen Mütter und Väter abgestellt

9 vgl. Anlage 1; Anzahl der Lebendgeborenen in Hamburg 1990-2002 nach Alter der Mutter; Zusammenstellung durch das Statistische Amt für Hamburg und Schleswig Holstein, Abt. Bevölkerungsstatistik

10 Diese Erklärung wird durch einen Vergleich mit der Jugendhilfestatistik gestützt, in der es ab 2000 keine Umstellung der Berechnungsgrundlage gegeben hat und die ab 2000 keine erhöhten Zahlenwerte ausweist; vgl. hierzu entsprechende Ausführungen im Text ff.

15-Jährige Mutter werden. Bis auf eine Ausnahme im Jahr 1996 wurden zwischen 1990 und 2002 keine Geburten bei unter 14-Jährigen in Hamburg registriert.[11]

Der Anteil der 15- bis 16-Jährigen an der Zahl der minderjährigen Mütter lag von 1990 bis 2000 in Hamburg bei durchschnittlich 10 %, wobei sich auch hier wiederum keinerlei zu- oder abnehmende Tendenz zeigt. Die Werte schwanken zwischen 4 und 14 %.

Die Statistik der Geburtenziffern[12] für die Jahre 1990 bis 1999 bestätigt dies. In allen Altersjahrgängen treten unspezifische Schwankungen auf, einen Trend gibt es nicht.

Altersspezifische Geburtenziffern in Hamburg 1990 - 1999

Alter	Lebendgeborene auf 1000 Frauen der Altersgruppe	
	Niedrigster Wert	Höchster Wert
15	0,77 (1993)	2,84 (1990)
16	4,27 (1988)	6,48 (1991)
17	8,88 (1988)	10,99 (1995)
18	14,77 (1999)	21,86 (1998)

Ab 2001 ist festzustellen, dass der Anteil der Geburten bei 14- bis 15-Jährigen insgesamt sichtlich höher liegt: 2001 bei 16% und 2001 bei 19%.

Dies ergibt auch die Statistik der Geburtenziffern, die eine Zunahme der Geburtenquote bei den 15-Jährigen zeigt, bei den älteren Altersjahrgängen hingegen eine Abnahme.[13]

Altersspezifische Geburtenziffern in Hamburg 2000 - 2002

Alter	Lebendgeborene auf 1000 Frauen in Hamburg insgesamt		
	2000	2001	2002
15	2,62	3,97	4,29
16	7,25	6,96	6,77
17	12,24	13,66	10,81
18	20,64	23,79	19,72
19	33,65	31,59	32,30

Ob hier Anzeichen für einen anhaltenden Trend der Zunahme von Geburten bei jüngeren Mädchen vorliegen lässt sich daraus (noch) nicht ableiten. Zumindest ergibt sich hier ein Anhaltspunkt für den auch von vielen Expertinnen und Experten geäußerten Eindruck, dass die Zahl der minderjährigen Mütter etwas zugenommen habe.

Aufschlussreich ist weiterhin eine differenzierte Betrachtung des ethnischen Hintergrunds der Jugendlichen. Durchgängig bei allen Altersgruppen liegt der Anteil der Geburten von Kindern nicht-deutscher Staatsangehörigkeit bei Minderjährigen weit über deren entsprechendem Anteil an der gleichaltrigen Bevölkerung. Das heißt, Jugendliche nicht-deutscher Staatsangehörigkeit zählen deutlich mehr zu den minderjährigen Müttern (und Vätern) als ihre Altersgenossen mit deutscher Staatsangehörigkeit.

Von 1990 bis 1996 liegt der Anteil der als Nicht-Deutsche geborenen Kinder der 14- bis 15-Jährigen bei ca. 70 %. Danach nimmt er etwas ab, wobei ab 2000 die Angaben über Staatsangehörigkeit generell weniger aussagekräftig sind[14].

11 ebenda

12 vgl. Rechenblatt zur Berechnung der altersspezifischen Geburtenziffer (Bevölkerung insgesamt) für die Jahre 1990 – 2002); Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig Holstein

13 ebenda

In der Altersgruppe der 16- bis 17-Jährigen liegt der Anteil der als Nicht-Deutsche geborenen Kinder von 1990 bis 1999 im Schnitt bei ca. 50 %. Das heißt, dass jugendliche Mütter (und Väter) zu einem erheblichen Maße nicht-deutscher Herkunft sind.[15] Es ist davon auszugehen, dass dies mit den unterschiedlichen Lebenslagen der Jugendlichen mit Migrationshintergrund zusammenhängt, insbesondere wenn frühe Familienbildung für sie bzw. in ihren Kulturen einen anerkannten Wert darstellt.

Diese Differenz wird auch bei einem Vergleich der Geburtenziffern von deutschen und nicht-deutschen Frauen für die Jahre 1990 bis 2002 deutlich, wobei hier kein Trend in irgendeine Richtung auszumachen ist.[16]

Altersspezifische Geburtenziffern in Hamburg 1990 - 2002

Alter	Lebendgeborene auf 1000 Frauen (1990 – 2002)	
	deutsch	nicht-deutsch
	Niedrigster Wert/höchster Wert	*Niedrigster Wert/höchster Wert*
15	0,19 / 1,15	2,32 / 8,97
16	1,88 / 5,06	5,31 / 16,55
17	5,11 / 8,02	14,92 / 30,26
18	10,1 / 19,25	23,43 / 54,18
19	15,89 / 25,01	45,00 / 94,62

Genauere Angaben, z.B. in Bezug auf unterschiedliche Nationalitäten, sind der Bevölkerungsstatistik nicht zu entnehmen.

Festgehalten werden kann, dass der Anteil der Kinder von Jugendlichen mit deutscher Staatsangehörigkeit seit 1997 vergleichsweise zunimmt[17], wobei dies sowohl ein Hinweis darauf sein kann, dass die Zahl der Jugendlichen deutscher Herkunft, die Kinder bekommen relativ größer wird als auch auf mehr Einbürgerungen bei den Migrantenfamilien bzw. veränderte Staatsangehörigkeiten bei den Kindern der Migrantenfamilien nach dem neuen Staatsangehörigkeitsgesetz.

Zusammenfassend lässt sich also zunächst feststellen, dass sich den amtlichen Statistiken für Hamburg weder erheblich gestiegene Zahlen minderjähriger Mütter noch ein signifikanter Trend zu einer allgemeinen Zunahme der Zahlen minderjähriger Mütter in Hamburg entnehmen lassen. Allerdings ergeben sich Anhaltspunkte für eine gestiegene Zahl an sehr jungen (15-jährigen) minderjährigen Müttern in den letzten drei Jahren.

Interessant wäre hierzu eine statistische Auswertung für die einzelnen Bezirke, da alles darauf hindeutet, dass von einer Zunahme an Schwangerschaften bei jüngeren Mädchen aus sozial schwierigen Verhältnissen, bzw. in den sog. sozialen Brennpunkten ausgegangen werden muss. Vom Prinzip her ist eine solche Auswertung möglich. Sie muss jedoch – extra kostenpflichtig – in Auftrag gegeben werden. Wir haben darauf verzichtet, weil uns der Aufwand im Verhältnis zum Erkenntnisgewinn zu groß schien. Interessant wäre auch, Statistiken mit relevanten Indikatoren zur sozialen Lage im Zusammenhang mit der beschriebenen Bevölkerungsstatistik zu analysieren. Dies ist jedoch nicht möglich, da die unterschiedlichen Statistiken nicht miteinander zu vergleichen sind.

14 Mit dem Inkrafttreten des neuen Staatsangehörigkeitsgesetzes sind die Angaben nicht mehr trennscharf, zudem ist die zunehmende Zahl an Einbürgerungen von Jugendlichen der zweiten Generation zu berücksichtigen.

15 vgl. hierzu auch Osthoff (s.o.), der hierzu vergleichend Angaben über Ehestand hinzuzieht

16 vgl. Rechenblatt zur Berechnung der altersspezifischen Geburtenziffern nach Jahrgängen (nach deutscher und ausländischer Bevölkerung) für die Jahre 1990 – 2002, Statistisches Amt Hamburg und Schleswig Holstein, s.o.

17 Anzahl der Lebendgeborenen in Hamburg 1990 – 2002 nach Alter der Mutter; Zusammenstellung durch das Statistische Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein, Abt. Bevölkerungsstatistik

Bleibt ein Blick auf die Jugendhilfestatistik, die ebenfalls Anhaltspunkte zur Zahl der minderjährigen Mütter in Hamburg ermöglicht:

Die Jugendhilfestatistik[18] weist in ihrer Übersicht an ausgewählten Leistungen der Jugendhilfe die Zahl der Kinder unter gesetzlicher Amtsvormundschaft aus. Hier beziehen sich bis auf einige wenige Ausnahmen so gut wie alle ausgewiesenen Angaben auf die Kinder von minderjährigen Müttern, die im Regelfall unter gesetzliche Amtsvormundschaft gestellt sind. Die Werte sind kompatibel mit den Angaben der Bevölkerungsstatistik, berücksichtigt man, dass sich Verschiebungen in der Altersstruktur ergeben, da die Bevölkerungsstatistik auf das Alter bei Geburt des Kindes und die Jugendhilfestatistik auf die gesetzliche Minderjährigkeit der Mutter bei Jahresende Bezug nimmt. Demnach liegt die Zahl der minderjährigen Mütter in Hamburg, für die eine gesetzliche Amtsvormundschaft besteht in den letzten 10 Jahren im Schnitt bei 244. Auch hier gilt die oben beschriebene Aussage, dass kein Trend in Richtung Zu- oder Abnahme festgestellt werden kann und dass der Anteil der jugendlichen Mütter nichtdeutscher Staatsangehörigkeit vergleichsweise hoch ist.[19]

Kinder und Jugendliche unter gesetzlicher Amtsvormundschaft in Hamburg[20]

Jahr	Zahl insgesamt	Davon: deutsch	Davon: nichtdeutsch
1992	250	203	47
1993	244	184	79
1994	234	181	83
1995	223	170	88
1996	258	188	84
1997	302	211	80
1998	239	159	91
1999	207	123	70
2000	224	136	53
2001	254	171	60
2002	253	174	47

18 vgl. Statistische Berichte des Statistischen Amtes Hamburg und Schleswig-Holstein zur Jugendhilfe; hier Tabelle 6, „Ausgewählte Leistungen der Jugendhilfe“

19 Es gelten die o.g. Hinweise auf die eingeschränkte Aussagefähigkeit der Items deutsch/nicht-deutsch ab 2000

20 nach Auskunft des Statistischen Amtes; die Statistik wird in dieser Form seit 1991 geführt

2 Lebenssituation, Problemstellungen und Hilfebedarfe bei jugendlichen Müttern in Fachdiskussion und empirischer Forschung

Ausgangspunkt einer Beschreibung von Anforderungen an bedarfsgerechte Hilfeangebote für minderjährige Mütter und ihre Kinder muss ein Einblick in die alltäglichen Lebenswelten, Fragen und Hilfebedarfe der Betroffenen sein. Hier ist ein Einblick in die Problemsicht der einschlägigen Fachforschung zu minderjährigen Müttern und ihren Kindern sinnvoll.

Zunächst ist festzustellen, dass das Thema „Jugendliche Mütter“ in Deutschland seit Mitte der 80er Jahre diskutiert wird.[21] Es gibt zahlreiche Veröffentlichungen und qualitative Studien zur Lebenssituation jugendlicher Mütter, die einen Einblick in die Lebenssituation jugendlicher Mütter ermöglichen und sich im Wesentlichen auf folgende Aspekte beziehen:

- Motive und psychische Entstehungsbedingungen für jugendliche Schwanger- und Mutterschaft[22]
- die psychische und soziale Situation von jugendlichen Müttern in Mutter-Kind-Einrichtungen[23]
- Lebenssituation, soziale und finanzielle Abhängigkeit, Bewältigung von Alltag und Handlungsspielräume junger (allein erziehender) Mütter, die in eigenem Wohnraum leben[24]
- jugendliche Mütter und ihre schulische/berufliche Orientierung[25]
- Entwicklungsproblematik von Kindern adoleszenter Eltern[26]

Ergänzend ist auf diverse Erfahrungsberichte und Dokumentationen, die in den letzten Jahren, im Rahmen von regionalen Fachtagungen veröffentlicht wurden hinzuweisen.[27]

Deutlich wird in all diesen Beiträgen, dass es verfehlt wäre, ein einheitliches Bild von jugendlichen Müttern zu entwerfen. Es ist von einer großen Heterogenität in den jeweiligen Lebenslagen, den Umständen, unter denen Mädchen sehr jung ein Kind bekommen, ihrer persönlichen Entwicklung und Reife, ihrem sozialen Hintergrund, ihren materiellen und sozialen Lebensbedingungen und Bildungsstand, ihren Beziehungen zu ihren Eltern und ihrer Einbettung in sonstige familiäre und soziale Beziehungen sowie ihrer Beziehung zum Vater des Kindes auszugehen. Entsprechend verfehlt ist es, jugendliche Mütter kategorisch als Problemgruppe anzusehen.

---

21 Die Übertragbarkeit von US-amerikanischen Untersuchungsergebnissen auf die Bundesrepublik ist angesichts der erheblichen Unterschiede der gesellschaftlichen Verhältnisse sowie der Hilfesysteme als fragwürdig anzusehen

22 vgl. C. Bier-Fleiter, W. Grossmann: Mutterschaft in der Adoleszenz. Biographien junger Mütter, 1989; Osthoff, Schwanger wird ich nicht alleine – Eine Analyse der Entstehungsbedingungen ungeplanter Schwangerschaft im Jugendalter, 1999; und ders.: Teenagermütter in: Pro Jugend, 2/1999; M.Berger: „Das verstörte Kind mit seiner Puppe-Zur Schwangerschaft in der frühen Adoleszenz, 1987 C. Helfferich, I. Kandt: Wie kommen Frauen zu Kindern – Die Rolle von Planung, Wünschen und Zufall im Lebenslauf, 1996, in BzgA Forschung und Praxis der Sexualaufklärung Bd. 6

23 vgl. D. Höltershinken, Möglichkeiten und Grenzen der Lebenshilfe für besonders sozial gefährdete Mädchen und Frauen, 1990, BMJFFG, Bd. 251

24 vgl. R. Bünemann de Falcón, G. Bindel-Kögel, Frühe Mutterschaft – eine Provokation?, 1993

25 vgl. ebenda; A. Puhlmann: Berufsausbildung junger Mütter – junge Mütter in der Berufsausbildung, Probleme und Lösungsansätze, (eine Untersuchung des BIBB), 2002

26 M. Berger, Das verstörte Kind mit seiner Puppe – Zur Schwangerschaft in der frühen Adoleszenz in: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 1987/36, S. 107-117 sowie M. Berger, Die Mutter unter der Maske, Zur Entwicklungsproblematik von Kindern adoleszenter Eltern, in: Prax. Kinderpsych./Kinderpsychiat., 1988/37, S. 333-345

27 BzgA, pro familia Ministerium für Justiz, Frauen, Jugend und Familie, SH: Fachtagung zu jugendlichen Elternschaften 2002 sowie pro jugend, 2/99 Jugendliche Mütter zwischen Überforderung und positiver Bewältigung, Aktion Jugendschutz Bayern, München 1999

Es gilt also zu differenzieren, Lebensumstände und –hintergründe der jeweiligen Jugendlichen in jedem Einzelfall genau zu betrachten, die Risiken und Defizite der adoleszenten Elternschaft nicht zu verharmlosen und gleichzeitig einen ressourcenorientierten Blick auf die Entwicklungsmöglichkeiten und spezifische Unterstützungsbedarfe der Jugendlichen zu richten.

Leider gibt es bisher so gut wie keine repräsentative empirische Forschung zu dem Thema für die BRD. Die meisten Arbeiten sind quantitativ oder bezogen auf den Ausschnitt ihrer Fragestellung bzw. die einbezogene Population eingeschränkt. Bestimmte Aspekte wie die Beziehungen jugendlicher Mütter mit ihren Herkunftsfamilien, die Situation junger Väter sowie die Bedeutung von kulturellen Differenzen bzw. die Situation von jugendlichen Müttern aus Migrantenfamilien sind wenig erforscht.

Als erste breiter angelegte empirische Erhebung in der BRD zu dem Thema kann die von 1998 bis 2002 im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) von A. Remberg durchgeführte **qualitative Längsschnittuntersuchung zu Lebensbedingungen, Einstellungen und Verhütungsverhalten jugendlicher Schwangerer und Mütter und Väter** angesehen werden.[28]

Befragt wurden insgesamt 47 Jugendliche im Alter von 14 – 20 Jahren, zunächst als Schwangere und dann als Mütter zu ihren Lebensumständen und Lebensentwürfen. Einbezogen wurden auch die Partner (leibliche bzw. soziale Väter) der jungen Frauen. Von den Befragten besuchte knapp die Hälfte die Schule, die übrigen hatten die Schule abgeschlossen (40 %) oder abgebrochen (13 %). Hauptschülerinnen waren zu 45 %, Realschülerinnen zu 26 % und Gymnasiastinnen zu 13 % repräsentiert. Aussagen darüber, inwieweit die Stichprobe als repräsentativ angesehen werden kann, lassen sich nicht treffen, sie ist aber als relativ breit anzusehen. Die Ergebnisse lassen sich folgendermaßen zitieren:

- Jugendliche Elternschaft gibt es in allen sozialen Schichten.
- Die Bedingungen, die die Jugendlichen in ihren Herkunftsfamilien hatten und haben, sind äußerst heterogen hinsichtlich Familienform („Vollständige“, Eineltern- oder patchworkfamilie) und Ausmaß an biographischen Belastungen bzw. Auffälligkeiten (z.B. Gewalterfahrungen…)
- 80 % der Mütter leben in fester Partnerschaft, davon die Hälfte mit dem Vater des Kindes.
- Es wird zwischen verschiedenen Formen der Bewältigung des Alltags mit Kind bei den jugendlichen Müttern unterschieden:

    1. Eine positive Bewältigung der Mutterschaft im Alltag wird für 29 % der Alleinerziehenden und 30% der in fester Partnerschaft Lebenden beschrieben. Die Mütter sind mit ihrer Lebenssituation weitgehend zufrieden, sehen die Verantwortung für das Kind als positive Herausforderung an und schaffen es, einen Alltag zu organisieren, der den Bedürfnissen ihres Kindes ebenso gerecht wird wie ihren eigenen. Sie sind stolz auf ihre Reife und selbstbewusst, den komplexen Alltagsanforderungen gewachsen zu sein. Die Mütter erleben die zeit- und kräftemäßigen Anforderungen durch das Kind als Einschränkungen, die positiven Erfahrungen mit dem Kind jedoch als Ausgleich. Sie erfahren Anerkennung, Rückhalt und Bestätigung durch ihr soziales Umfeld und Entlastung beim Zusammenleben mit Partner. Sie haben relativ reflektierte Vorstellungen und Ziele im Hinblick auf die Erziehung ihres Kindes und können Hilfe aus ihrem sozialen Umfeld annehmen und eigene Hilfsbedürftigkeit eingestehen.

28 vgl. Dr. A. Remberg „Zu jung für ein Kind – Einblicke in die alltägliche Lebenswelt junger Mütter“ in: BzgA, pro familia Ministerium für Justiz, Frauen, Jugend und Familie, SH: Fachtagung zu jugendlichen Elternschaften 2002

2. Eine prekäre Bewältigung der Mutterschaft wird für 71 % der Alleinerziehenden und 30 % der Paare beschrieben. Ihr Leben verläuft problematisch für sie und ihr Kind. Ihr Alltag ist durch Verwerfungen der Lebensgestaltung und Verunsicherung in Bezug auf die Zukunft geprägt. Sie spüren latente oder manifeste Aggression gegenüber ihrem Kind (Misshandlung) und haben Schwierigkeiten mit geregelter Betreuung und Versorgung (Vernachlässigung). Unterschwellige Aggression gegen das Kind geht einher mit gleichzeitigem Anklammern. Die Mütter haben überzogene, diffuse oder gar keine Vorstellung von Erziehung, sind inkonsequent schwankend und bei Paaren gibt es häufig konträre und strittige Auseinandersetzungen um Erziehungsfragen.
3. Eine ambivalente Elternschaft wird für 40 % der in Partnerschaft lebenden Mütter beschrieben. Das heißt, dass sie einige Aspekte der Mutterschaft als emotional befriedigend und andere als belastend/einschränkend/behindernd erleben, wobei sie diese Teile nicht positiv ausbalancieren und in ihr Selbstbild integrieren. Sie haben phasenweise ein Gefühl von Zerrissenheit und Schuldgefühlen und betonen und überbewerten z.T. deshalb ihre Elternschaft zur Kompensation. Für die leiblichen Väter werden ebenfalls Ambivalenzen in ihrer Rolle und insbesondere für die sozialen Väter eine durchgängige diesbezügliche Zwiespältigkeit beschrieben.

- Zusammenfassend wird festgestellt, dass 70 % der Paare und 29 % der Alleinerziehenden in der Lage waren, trotz aller Schwierigkeiten ihren Alltag mit Kind zu bewältigen.
- Dennoch wird der Unterstützungsbedarf für die jugendlichen Mütter generell als sehr hoch eingeschätzt. Er bezieht sich sowohl auf Fragen der alltäglichen Existenzsicherung als auch auf Beziehungen und Partnerschaft. Unterstützungsbedarf wird insbesondere gesehen hinsichtlich
  - der Klärung der materiellen Existenzgrundlage und Perspektiven der finanziellen Absicherung
  - der Alltagsorganisation (insbesondere bei fehlender Unterstützung aus dem sozialen Umfeld)
  - dem Umgang mit Geld (Schulden...)
  - der Realisierung beruflicher Pläne.

  Hier benötigen die Jugendlichen Anleitung, Rückhalt im sozialen Umfeld und professionelle Hilfe. Diejenigen, die meinen, alles allein bewältigen zu müssen, sind am schlechtesten in der Lage, sich Hilfe zu holen und Hilfe anzunehmen.

Eine qualitative Befragung von 14- bis 20-jährigen jugendlichen Müttern hat U. Feddersen in Hamburg durchgeführt.

Ähnlich wie die Autorin der BzgA-Studie kommt U. Feddersen in einer **qualitativen Erhebung zur Lebenssituation von 14- bis 20-jährigen Müttern**[29], die in etwa den o.g. Kategorien an Alltagsbewältigung einer positiven oder ambivalenten Elternschaft zuzuordnen sind,[30] zu dem Ergebnis, dass die jugendlichen Mütter die Herausforderung ihrer Mutterschaft angemessen bewältigen können und ihr Leben mit Kind mit großer Motivation meistern, wenn ihre Belastungen durch Entlastung eines unterstützenden (familiengeprägten) sozialen Netzes aufgefangen werden.

Feddersen analysiert die Lebenssituation der Jugendlichen in Bezug auf Schule und Beruf, Finanzen und Existenzsicherung, Umgang mit Behörden, Wohnung, Partnerschaft,

29 U. Feddersen, Die Lebenssituation jugendlicher Mütter – junge Frauen zwischen Überforderung und Herausforderung, unveröff. Diplomarbeit im FB Psychologie der Universität Hamburg, Hamburg 2000

30 Befragt wurden 10 Mütter, die alle die BVK der „Hamburger Mütterschule“ besuchten; 8 von ihnen lebten in eigenem Wohnraum und 2 in einer betreuten Wohngemeinschaft

gesellschaftliche Anerkennung und Freundschaft mit Gleichaltrigen jeweils im Hinblick auf belastende sowie entlastende Faktoren. So stelle die Schule sowohl Belastung wegen der großen Anforderung an die Vereinbarkeit mit Leben mit Kleinkind dar, vermittele aber gleichzeitig auch Selbstwertgefühl, Abwechslung und Unterstützung. Die Existenzsicherung, Wohnungsbeschaffung und der Umgang mit Behörden (Sozialhilfe, Unterhalt, Vaterschaftsanerkennung, Wohnungsamt...) gestalte sich meistens ebenfalls sehr schwierig und sei mit großen Anstrengungen verbunden, andererseits erführen die Jugendlichen dabei aber auch viel positive Unterstützung, gewännen Unabhängigkeit (vom Vater des Kindes und ihrer Herkunftsfamilie) und erlebten sich als selbständig.

Sehr belastend sind für die Jugendlichen Beziehungsauseinandersetzungen mit dem Vater ihres Kindes oder neuen Freund, die häufig schwierig und mit viel Streit, Enttäuschungen, Trennung und z.T. auch Gewalt verbunden sind. Als belastend werden auch negative Reaktionen und Zuschreibungen in der Öffentlichkeit empfunden sowie Isolation und Mangel an Austausch (und Vorbildern). Als Bestärkung wird jedoch erlebt, wenn es gelingt, diese Schwierigkeiten zu meistern, Unterstützung, Wertschätzung und soziale Anerkennung als junge Mutter zu erfahren.

Die jugendlichen Mütter werden als besonders belastet, aber nicht als von vornherein überfordert beschrieben. Belastungen in den unterschiedlichen Lebensbereichen können sich summieren, Entlastungen aber auch Ressourcen in anderen Lebensbereichen freisetzen.

Als wichtigste Unterstützung wird die Einbindung der Jugendlichen in ein tragfähiges soziales Netz und positive Beziehungen zur Herkunftsfamilie beschrieben, die Sicherheit, Rückhalt und seelische Unterstützung gewährt sowie Austausch, Hilfen, praktische Tipps und Anleitung sowie praktische Entlastung (Kind stunden- und tageweise abnehmen bis hin zur Vollzeitversorgung in Krisen). Wesentlich ist die Akzeptanz ohne Bevormundung sowie eine gelungene Regulierung von Distanz und Nähe (insbesondere in Beziehung zur eigenen Mutter), die Ablösung und Unterstützung der Jugendlichen ermöglicht.

Deutlich schwieriger ist die Situation für jugendliche Mütter, wenn sie zur Herkunftsfamilie wenig Kontakt oder tragfähige Beziehungen haben, es belastende Konflikte (u.U. wegen des Kindes) gibt, die Familie (mit eigenen Problemen) eher überfordert ist und wenig Anteilnahme, Rat und Tat sowie Ermutigung bietet oder Konflikte entstehen, die in Distanzierung/Kontaktabbruch oder verstärkter Abhängigkeit/Vereinnahmung münden.

Institutionelle Hilfe und Beziehungen zu professionellen Helferinnen können fehlende familiäre Unterstützung z.T. gut ausgleichen, aber nicht ersetzen.

Im Rahmen ihres **Forschungsprojekts „Präventive Intervention bei jugendlichen Müttern und ihren Säuglingen“**[31] haben U. Ziegenhain, R. Dreisörner und B. Derksen mit minderjährigen Müttern gearbeitet, die zu der Gruppe mit prekärer Bewältigung der Mutterschaft gezählt werden können.

Diese Jugendlichen haben wenig tragfähige soziale Netze und sind mit instabilen Beziehungen und fehlender emotionaler Stabilität in ihren Herkunftsfamilien belastet. Sie leben vor dem Hintergrund konflikthafter und von Vernachlässigung gekennzeichneter Beziehungen zu ihren Herkunftsfamilien häufig bereits vor der Schwangerschaft in Heimen, Wohngruppen oder bei Freunden. Die Aufnahme in einer betreuten Mutter-Kind-Einrichtung bietet ihnen zunächst eine einigermaßen abgesicherte Perspektive und basale soziale Unterstützung.

Die schwierigen Lebensbedingungen und fehlende soziale Unterstützung und emotionale Stabilität dieser Mädchen werden auch mit als ein Grund dafür angesehen, dass sie

31 U. Ziegenhain, R. Dreisörner, B. Derksen, Frühe Impulse, Intervention bei jugendlichen Müttern und ihren Säuglingen, in: G. Suess, K.-W. Pfeifer (Hrsg.), Beiträge der Bindungstheorie für die Beratungspraxis 1999

früh schwanger werden und mit einem Kind bisher unerfüllte Wünsche nach Nähe, Zugehörigkeit und Intimität verbinden.

Der belastete biographische Hintergrund dieser jugendlichen Mütter ist als hoher Risikofaktor für die Entwicklung ihrer Kinder anzusehen. Sie werden als vielfach eingeschränkt emotional präsent für ihr Kind mit hochunsicherem Bindungsverhalten beschrieben, emotional wenig responsiv und feinfühlig mit geringem Wissen und Einfühlung in die Entwicklungs- und Versorgungsbedürfnisse des Säuglings und häufig unangemessenem Verhalten (Unter- oder Überstimulierung) gegenüber ihrem Kind. Dies sind Risiken für Dysregulation und unsichere oder hochambivalente Bindung beim Kind, die wiederum die Grundlage für spätere Verhaltensauffälligkeiten und Entwicklungsstörungen darstellen.

Hinzuweisen ist in diesem Zusammenhang auch auf die **psychoanalytischen Studien von M. Berger**[32], die in klinischem Kontext, in der Kinder- und Jugendpsychiatrie vorgestellte Kinder jugendlicher Eltern in ihren ungelösten Beziehungskonflikten und vielschichtigen Entwicklungsproblemen untersucht hat.[33] Berger vertritt eine psychodynamische Sichtweise. Sie beschreibt die Schwangerschaft jugendlicher Mütter als adoleszente Reifungskrise vor dem Hintergrund früher und pubertärer Verlust- und Vernachlässigungserfahrungen der betroffenen jugendlichen Mütter und Väter und spricht von „unzeitgemäß geborenen Kindern“, die für die adoleszente Mutter häufig die Bedeutung eines Lückenbüßers für die Bewältigung eigener früher und anhaltender negativer Beziehungserfahrungen und -entbehrungen haben.

Die reale Beziehung zum Kind wird als hochrisikohaft und belastet beschrieben, insbesondere sobald sich das Kind als ebenso bedürftig erweist wie seine junge Mutter. Berger sieht hier ähnlich wie im Folgenden U. Ziegenhain, R. Dreisörner und B. Derksen große Schwierigkeiten der jugendlichen Mütter, empathisch auf die emotionalen Bedürfnisse ihrer Kinder einzugehen sowie ausgeprägte Nähe-, Distanz- und Ambivalenzprobleme in der realen Beziehung zum Kind. Darüber hinaus verweist sie auf die große Bedeutung des Generationenverbundes dieser jugendlichen Eltern und die meist chronisch verstrickten Beziehungen zwischen Großelternfamilien, jugendlichen Müttern, jugendlichen Vätern und den Kindern. Die Kinder werden beschrieben als eingebunden in chronifizierte Ablösungsmanöver zweier Generationen bei fehlendem identitätssichernden Bezugsrahmen und ungesicherten Beziehungs- und Identifikationsmöglichkeiten.

Minderjährige Mütter aus Familien mit emotional vernachlässigendem oder aggressivem Beziehungsklima, mit Vernachlässigungs- und Gewalterfahrungen stellen deshalb eine hohe Risikogruppe für ihrerseits vernachlässigendes und misshandelndes Verhalten gegenüber ihren Kindern dar.

Zusammenfassend lassen sich drei Dimensionen an Hilfs- bzw. Unterstützungsbedarfen ausmachen.

1. Vieles von dem, was jugendliche Mütter erleben, erleben auch andere Mütter: einen Umbruch und Neuanfang im Leben, der neue Chancen birgt, Ressourcen und Perspektiven freisetzen kann und trotz vielfältiger neuer Beanspruchungen persönliches Wachstum fördert. Und vieles von dem, was jugendliche Mütter an gesellschaftlicher und sozialer Unterstützung brauchen, unterscheidet sich überhaupt nicht von dem, was Mütter generell brauchen (und häufig vermissen...):

32 vgl. M. Berger, Das verstörte Kind mit seiner Puppe – Zur Schwangerschaft in der frühen Adoleszenz in: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 1987/36, S. 107-117 sowie M- Berger, Die Mutter unter der Maske, Zur Entwicklungsproblematik von Kindern adoleszenter Eltern, in: Prax. Kinderpsych./Kinderpsychiat., 1988/37, S. 333-345

33 Die Untersuchung bezieht sich auf eine Stichprobe von 97 untersuchten Kindern minderjähriger Mütter, deren Väter und jeweiligen Herkunftsfamilien.

- Sicherheit in Bezug auf Existenzsicherung
- Entlastungsmöglichkeiten und verlässliche soziale Netze in Familie und Nachbarschaft
- Verantwortungsübernahme der Väter
- Positive Beziehungen zu Herkunftsfamilie, Vater des Kindes, Partner, Freunden
- guten Zugang zu qualifizierten Kindertageseinrichtungen
- Möglichkeiten der Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Berufsausbildung (bzw. Schulbesuch) mit Kinderbetreuung (Möglichkeiten der Teilzeitausbildung!!)
- Kindgerechte Wohnungen und Wohnumfeld
- frühe Hilfe, wenn die Beziehung zum Kind beeinträchtigt ist
- „Kinder- und mütterfreundliches“ gesellschaftliches Klima...

2. Darüber hinaus brauchen jugendliche Mütter die Möglichkeit spezifischer Unterstützung als Jugendliche. Sie sehen sich in einer Lebenssituation, in der sie als Jugendliche mit ihrer persönlichen Reifung, Entwicklung und Ablösung von ihren Eltern beschäftigt sind, abrupt mit vielen neuen Anforderungen an eigenständige Lebensgestaltung und Verantwortungsübernahme für sich und ihr Kind konfrontiert.

   Hier liebevolle und kompetente Begleitung zu erfahren, die tatkräftige praktische und zuverlässige Anleitung und Hilfe zu verbinden weiß mit verständnisvoller Unterstützung von Eigenständigkeit und Verantwortungsübernahme der Jugendlichen, ist etwas, worauf jugendliche Mütter angewiesen sind.

   Als Jugendliche besteht ihre Entwicklungsaufgabe darin, mündig zu werden und die „Bevormundung“ der Erwachsenen durch Selbständigkeit zu ersetzen. Als junge Mütter/Eltern mit Verantwortlichkeit für einen Säugling ist ihr Weg in die Selbständigkeit durch verstärkte Abhängigkeit von (finanzieller und persönlicher) Unterstützung erschwert und diesem Konflikt entkommen weder die Jugendlichen noch ihr Umfeld.

   Im Idealfall können jugendliche Mütter auf ein trag- und entwicklungsfähiges stützendes Beziehungsnetz ihrer Herkunftsfamilie und ihres sozialen Umfeldes zurückgreifen. Ist dies nicht vorhanden bzw. prekär, muss es ersetzt bzw. ergänzt werden und der externe Unterstützungsbedarf der jugendlichen Mütter und ihrer Kinder im Rahmen von Jugendhilfe wird deutlich größer.

3. Sehr spezifische Unterstützung ist bei defizitären und prekären Lebensumständen, psychischen Störungen und Entwicklungsdefiziten der jungen Mütter gefragt. Hier haben die Arbeitsansätze der Mutter-Kind-Einrichtungen und anderer stationärer Einrichtungen sowie intensive familienorientierte Hilfen eine wichtige Bedeutung. Ziegenhain, R. Dreisörner, B. Derksen haben mit ihrem ressourcenorientierten Beratungsmodell der Unterstützung positiver Mutter-Kind-Interaktionen ein Hilfsangebot entwickelt, das den Entwicklungsstörungen dieser jugendlichen Mütter und ihrer Kinder entgegenwirken soll.[34]

34 vgl. ebenda sowie Dr. U. Ziegenhain, Frühe und beziehungsfördernde Intervention bei Säuglingen aus psychosozial belasteten Familien, sowie G. Downing, U. Ziegenhain, Besonderheiten der Beratung und Therapie bei jugendlichen Müttern und ihren Säuglingen – die Bedeutung von Bindungstheorie und videogestützter Intervention.

3 Befragung von Hamburger Jugendämtern und Beratungs- und Betreuungseinrichtungen zu Hilfeangeboten für jugendliche Mütter

Um die Hilfebedarfe von minderjährigen Müttern sowie die vorhandenen Angebote, ihre Inanspruchnahme und mögliche Ansatzpunkte für Verbesserungen in Hamburg angemessen einschätzen zu können, ist die Sicht der Fachleute der psychosozialen Versorgungseinrichtungen unverzichtbar.

Schwerpunkt der Recherche war deshalb eine schriftliche Befragung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Hamburger Jugendämter sowie Beratungseinrichtungen. Ergänzend wurden Interviews mit Expertinnen und Experten durchgeführt.

Ziel war es nicht, in erster Linie auf die Erfahrungen und Einschätzungen der „Spezialeinrichtungen“ [35], die gezielte Angebote und (stationäre) Hilfen für jugendliche Mütter mit Bedarfen an betreuter Wohnmöglichkeit, spezieller schulischer Begleitung etc. bieten, einzugehen,[36] sondern einen Eindruck von den Erfahrungen und der Sichtweise derjenigen Institutionen zu erhalten, die als „Regeleinrichtungen“ des allgemeinen Hamburger Netzwerks sozialer Hilfen und ambulanter Unterstützungsangebote für Mütter, Jugendliche und Familien Anlaufstellen für jugendliche Mütter sind bzw. sein können.

Für diese Einrichtungen stellen minderjährige Mütter i.d.R. nur einen sehr kleinen Teil der Klientel dar; umso interessanter die Frage, wie sie dort wahrgenommen werden, ob und wie sie die Unterstützungsangebote in Anspruch nehmen oder warum nicht und welche Ideen und Vorschläge für verbesserte Unterstützung jugendlicher Mütter und Väter vor dem Hintergrund der dortigen Erfahrungen vertreten werden. Eine solche breite Bestandsaufnahme ist gerade auch angesichts des oben beschriebenen sehr breiten Spektrums an Problemlagen jugendlicher Mütter (von „normalem“ Hilfebedarf mit spezifischen Anforderungen wegen der Situation der Minderjährigkeit bis zu intensivem Betreuungs- und Förderbedarf für psychosozial besonders belastete Mädchen) interessant.

Für die Recherche standen nur geringe Ressourcen zur Verfügung. Insofern konnte die Befragung nicht nach Standards der empirischen Sozialforschung erfolgen. Dennoch wurde alles daran gesetzt, möglichst valide Ergebnisse zu erzielen.

Im Rahmen der Versendung von Flyern und Informationsmaterial des Kinderschutzzentrums zum Angebotsschwerpunkt „Frühe Hilfen für Mütter und Väter mit Säuglingen und Kleinkindern“ wurden 500 Fragebögen zur Einschätzung von Hilfebedarfen minderjähriger Mütter in Hamburg verschickt an:

- alle Allgemeinen Sozialen Dienste der Hamburger Jugendämter
- alle Vormundschaftsabteilungen der Hamburger Jugendämter
- Mütterberatungsstellen
- alle Hamburger Kinderarztpraxen
- Elternschulen, Familienbildungsstätten und Mütterzentren
- Kindertagesheime/Krippen
- Jugendhilfeeinrichtungen (HzE, Jugendberatung)

35 wie z.B. Mutter-Kind-Einrichtungen verschiedener Träger; BVJ- Gesundheit für junge Mütter und Frauen in der Staatlichen Schule Gesundheitspflege („Hamburger Mütterschule“) mit angeschlossener Kinderkrippe.

36 vgl. hierzu die Dokumentation der Fachtagung der HAG vom 18.02.2004 „Ich – und ein Baby?!“.

Ziel war zum einen, eine quantitative Verortung (wahrgenommener Tendenzen durch die Praktikerinnen und Praktiker) zu ermöglichen. Es ging nicht darum, exakte Fallzahlen zu ermitteln[37] sondern Schätzwerte. Gefragt wurde nach:

- dem Umfang, in dem die Einrichtung/Dienststelle schätzungsweise mit der Beratung oder Betreuung minderjähriger Mütter und ihrer Säuglinge bzw. Familien (Herkunftsfamilie, Vater des Kindes etc.) in den letzten 5 Jahren befasst war
- Veränderungen in diesem Zeitraum
- der Altersgruppe (unter 14, 14-15, 16-18)
- dem Zeitpunkt der Hilfen (um die Geburt; erstes bis drittes Lebensjahr des Kindes)

Darüber hinaus ging es um qualitative Einschätzungen. Die Jugendämter wurden nach ihrer Problemsicht der Situation minderjähriger Mütter befragt und alle Einrichtungen nach den von ihnen angebotenen Unterstützungsleistungen bzw. Hilfeangeboten sowie ihrer Einschätzung der spezifischen Handlungsbedarfe und Verbesserungsmöglichkeiten der Unterstützungsangeboten für minderjährige Mütter und Väter.

Der Rücklauf der Fragebögen von Kinderarztpraxen, Jugendhilfeeinrichtungen und Kindertageseinrichtungen lag bei 5 bis 10 % und von Elternschulen, Mütterberatungs-, Erziehungs- und Lebenshilfeberatungsstellen bei 20 bis 30 %. Es sind Einrichtungen, die z.T. sehr selten oder gar nicht mit minderjährigen Müttern zu tun haben. Bei den Jugendämtern lag der Rücklauf bei über 50 %, was als hoch anzusehen ist.

Bemerkenswert und ein Zeichen großen Engagements war vor allem auch die sehr differenzierte und detaillierte Beantwortung der Fragen. Bei den Jugendämtern waren zunächst die Regionalleitungen aller Bezirke informiert und hinsichtlich ihrer Beteiligung angefragt worden.

Die Auswertung zeigt insgesamt eine differenzierte Problemsicht, die den in den ersten beiden Kapiteln dieses Berichts dargelegten quantitativen und qualitativen Analysen im Wesentlichen entspricht.

Von den befragten Einrichtungen und Dienststellen wurde großes Interesse an den Ergebnissen der Recherche geäußert. Dies vor dem Hintergrund von Bemühungen, die eigene Arbeit besser reflektieren und verorten zu können und weil „minderjährige Mütter“ in der Arbeit vieler der befragten Einrichtungen Ausnahmefälle darstellen, was einen Bedarf an mehr fachlicher Sicherheit durch Austausch bedingt. Verunsicherung hervorgerufen haben diesbezüglich offensichtlich die Pressemeldungen über die große Zunahme an jugendlichen Müttern, die z.B. dazu führten, dass einige Institutionen sich besorgt fragten, ob sie an den Zeichen der Zeit vorbei arbeiten würden, da bei ihnen die geschilderten Tendenzen nicht zu beobachten waren. Hieran wird deutlich, wie wichtig profunde Fachdiskussion und Fachöffentlichkeit sind.

Wegen des großen Interesses an den Ergebnissen und der Reichhaltigkeit der geäußerten Einschätzungen und Vorschläge werden die Rückmeldungen aus den verschiedenen Arbeitsfeldern im Folgenden breit dokumentiert.

3.1 Jugendämter – Amtsvormundschaften

Alle von Minderjährigen geborenen Kinder unterliegen der gesetzlichen Amtsvormundschaft durch das Jugendamt. D. h. alle 164 Fälle in Hamburg pro Jahr geborener Kinder von Minderjährigen tauchen in den Vormundschaftsabteilungen der zuständigen Jugendämter der 7 Hamburger Bezirke auf.[38]

37 Letzteres ist nur im Rahmen einer gründlichen empirischen Erhebung möglich, bedarf exakter Aktenauszählung, Repräsentativitätskriterien bzw. Einbeziehung aller Dienststellen, etc..

38 Wenn man von einer gleichen Verteilung auf alle Bezirke ausginge, wären dies ca. 23 Fälle pro Bezirk pro Jahr.

Entsprechend ergeben die Antworten aus den Vormundschaftsabteilungen der Jugendämter, dass ausnahmslos alle mit Fällen der gesetzlichen Amtsvormundschaft für Kinder von Minderjährigen befasst sind. Die Mehrzahl (über 2/3) gibt an, mit (weit) mehr als 10 Fällen in den letzten 5 Jahren zu tun gehabt zu haben.[39]

Hinsichtlich der vertretenen Altersgruppen haben die Vormünderinnen und Vormünder sehr selten bzw. kaum mit unter 14-Jährigen zu tun. Ausdrücklich erwähnt werden in diesem Zusammenhang Roma- und Sinti-Familien. Der überwiegende Teil (2/3) der minderjährigen Mütter sind 16 bis 18 Jahre und ein Drittel 15 bis 16 Jahre alt. Der Hälfte der Vormünderinnen und Vormünder ist keine Angabe möglich, ob die Zahl der Mutterschaft bei Minderjährigen in den letzten Jahren gestiegen ist. 40 % schätzen eine leichte Zunahme, 10 % meinen, dass die Zahlen weitgehend gleich sind. Diese Angaben entsprechen den amtlichen Statistiken.

Da die Amtsvormünderinnen und –vormünder zu allen minderjährigen Müttern in Hamburg Kontakt haben und nicht nur zu denjenigen, die soziale Einrichtungen aufsuchen oder von Fachinstitutionen unterstützt werden, haben sie einen breiten Überblick über die Lebensverhältnisse und Hilfebedarfe minderjähriger Mütter.

Die Frage, inwieweit es sich bei den in den letzten 5 Jahren betreuten Fällen minderjähriger Mütter schätzungsweise um Jugendliche/Familien handelte, für die bereits vor der Geburt eines Kindes oder erst nach der Geburt eines Kindes oder weder vorher noch nachher Einzelfallhilfemaßnahmen in Anspruch genommen wurden, beantworteten die Amtsvormünderinnen und -vormünder aus ihrer Erfahrung wie folgt.[40]

- Weit über die Hälfte der Fälle der betreuten minderjährigen Mütter wird der Gruppe derjenigen, die weder vor noch nach der Geburt eines Kindes Einzelfallhilfemaßnahmen nach SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfegesetz) in Anspruch genommen haben (und von ihrer Herkunftsfamilie unterstützt werden) zugeordnet.
- Der Anteil der Jugendlichen/Familien ohne bisherige Inanspruchnahme von Hilfen zur Erziehung, die erst nach der Geburt eines Kindes Einzelfallhilfemaßnahmen nach SGB VIII (§ 19, §§ 16 - 21, §§ 27 - 35) in Anspruch genommen haben, wird im Schnitt auf zwischen 10 und 25 % der betreuten Fälle geschätzt.
- Um Jugendliche/Familien, für die bereits vor der Geburt eines Kindes Hilfen zur Erziehung nach SGB VIII in Anspruch genommen wurden, handelt es sich nach Einschätzung der Amtsvormünder/innen im Schnitt in 20 bis 30 % der Fälle.

Diese Angaben werfen ein Licht auf die Bandbreite der unterschiedlichen Lebenssituationen und Dimensionen der Hilfebedarfe bei minderjährigen Müttern. Interessant ist ein Vergleich mit den Ergebnissen der oben zitierten BzgA-Untersuchung.[41]

Als **größte Probleme der minderjährigen Mütter und ihrer Kinder** werden von den Vormünderinnen und Vormündern die Herausforderungen durch die neue Lebenssituation, die Bewältigung der Anforderungen der äußeren Bedingungen sowie die Auseinandersetzung mit der Herkunftsfamilie und dem Vater genannt.

39 Einige Jugendämter antworteten sehr differenziert und bezifferten – obwohl dies nicht abgefragt worden war – die Zahl der Vormundschaften für Kinder minderjähriger Mütter pro Jahr auf über 20 jährlich.

40 vgl. graphische Übersicht in der Anlage

41 Hier wurde für ca. 30 % der Jugendlichen eine positive Bewältigung der Mutterschaft, für 38 % eine prekäre und für 32 % eine ambivalente Bewältigung der Elternschaft analysiert, vgl. Dr. A. Remberg, a.a.O.

Umstellung und Auseinandersetzung mit den neuen Anforderungen und der neuen Lebenssituation

- Sich an die neue Situation zu gewöhnen
- Gravierender Einschnitt in der Entwicklung der eigenen schulischen/beruflichen/persönlichen Lebensplanung
- Konflikt zwischen eigenen Bedürfnissen und Interessen und der Verantwortung für ein Kind; eigene Bedürfnisse kommen zu kurz

Alltagsorganisation

- Rund-um-die-Uhr-Betreuung des Kindes; Alltagsanforderungen, z.B. Schule/Ausbildung

Überforderung durch schwierige Bedingungen der Vereinbarkeit von Elternschaft und eigener Unselbständigkeit/Abhängigkeit

- Überforderung durch Kindesbetreuung, Schul- und Berufsausbildung („Druck von außen“)
- Fortsetzung der Schule/Ausbildung
- Allgemeine Überforderung in finanziellen und lebensplanerischen Angelegenheiten
- Fehlende materielle Grundlagen und Perspektiven (2), finanzielle Abhängigkeit
- Perspektivlosigkeit bezüglich der weiteren schulischen oder beruflichen Ausbildung

Verhältnis zur Herkunftsfamilie

- Keine adäquate Loslösung von der Herkunftsfamilie, Konflikte mit der Herkunftsfamilie
- Minderjährige Mütter leben häufig im Haushalt der Großeltern – das kann zu großen innerfamiliären Spannungen führen; mangelnder eigener Raum
- Verstärkung von Abhängigkeiten (z.B. zur Herkunftsfamilie, dem Kindesvater...)
- Konflikte mit dem Kindesvater (2)
- Wenn keine oder nur geringe Unterstützung durch die Familie da ist

Persönliche Überforderung

- Soziale Unreife der Mütter; keine oder nur eingeschränkte Persönlichkeitsreife, Selbstüberschätzung

Unterstützungsleistungen bzw. Hilfemaßnahmen für minderjährige Mütter und ihre Kinder gem. SGB VIII werden von den Vormünderinnen und Vormündern nicht oft sondern entweder manchmal oder sehr selten vorgeschlagen bzw. veranlasst. Am häufigsten werden Hilfen nach §19 oder Fremdunterbringung des Kindes gemäß §§ 33, 34 SGB VIII benannt.

Ihre Möglichkeiten und Grenzen der Unterstützung der Jugendlichen als zuständige Vertreterinnen bzw. Vertreter des Jugendamtes beschreiben sie wie folgt.

Unterstützungsmöglichkeiten

- Unterstützung im Rahmen der gesetzlichen Vertretung des Kindes auch zur Klärung von Vaterschaft und Unterhaltsdurchsetzung
- Klärung der wirtschaftlichen Verhältnisse der Kindesmutter, Hilfe bei der Antragstellung von Unterhaltsvorschuss, Kindergeld, Erziehungsgeld
- (rechtliche) Beratung und Unterstützung in Behördenangelegenheiten, finanziellen Fragen, bei der Wohnungssuche, der Kinderbetreuung und –entwicklung, Beantragung von Erziehungshilfen, Umgangsfragen mit dem Vater
- Information/Vermittlung weiterer Angebote
- Allgemeine Abklärung des Kindeswohls und daraus resultierende Einleitung weiterer Maßnahmen
- Beurkundungen Vaterschaft, elterliche Sorge, etc.
- Beratung hinsichtlich der Ausübung der gemeinsamen elterlichen Sorge

Grenzen der Unterstützungsmöglichkeiten

- Einfluss der die minderjährigen Elternteile umgebenden soziale Systeme
- Analphabetismus und soziale Desintegration (z.B. Romafamilien)
- Kapazitäten für persönliche Betreuung und intensive Begleitung
- Wenn keine Zusammenarbeit gewünscht wird
- Zeitrahmen

Hinsichtlich der Verbesserung des Versorgungsangebots in Hamburg für minderjährige Mütter und Väter und ihre Kinder sowie ihre Herkunftsfamilien haben die Vormünderinnen und Vormünder folgende Vorschläge:

Soziale Unterstützung im Alltag

- Stadtteilbezogene Kleingruppenangebote speziell für jugendliche Mütter schaffen (Austausch)
- Patenschaften
- Elterntreffs für junge Familien

Entlastung durch Kinderbetreuung

- Ausbau der Möglichkeiten der Kinderbetreuung
- Ausreichend Kitaplätze
- Insbesondere mehr Krippenplatze

Unterstützung in Bezug auf Schule/Berufsausbildung

- Ausbau der Möglichkeiten schulischer und beruflicher Bildung

Unterstützung in Bezug auf Wohnmöglichkeiten

- Ausbau von betreuten Wohnformen resp. ambulanter Betreuungsmöglichkeiten
- Weitere Wohnungsangebote für minderjährige Mütter mit entsprechender individueller Unterstützung
- Krisenwohnung
- §-34-Einrichtungen für Mutter und Kind, damit vor allem sehr junge Mütter Hilfe bei eigenen Problemen bekommen

Ambulante Unterstützung/Begleitung

- Minderjährige Väter müssen mit einbezogen werden
- mehr Wissensvermittlung für Bedürfnisse und Entwicklung von Säuglingen und Kleinkindern

Prävention /Aufklärung zu früher Elternschaft

- Verstärkte Aufklärung über Möglichkeiten und Risiken der Situation minderjähriger Eltern

Thematisiert wird darüber hinaus, inwieweit das Versorgungsangebot in Hamburg insgesamt als ausreichend bezeichnet werden kann und die Frage eher sei, wie es besser angenommen werden könne.

3.2 Jugendämter – Allgemeine Soziale Dienste

Anders als die Vormünderinnen und Vormünder der Jugendämter haben die ASD-Abteilungen der Jugendämter im Wesentlichen nur mit den jugendlichen Müttern Kontakt, die spezielle Unterstützung oder Hilfen, insbesondere Leistungen nach dem SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfegesetz) benötigen.

Ausnahmslos alle befragten ASD-Abteilungen hatten mit minderjährigen Müttern zu tun, drei Fünftel in mehr als 2 Fällen pro Jahr, ein Viertel in einem Fall pro Jahr. Betreut wurden doppelt so viele 16- bis 18-Jährige wie 14- bis 16-Jährige. Unter 14-Jährige waren nur in zwei Ausnahmefällen vertreten. Die Hälfte der befragten ASD-Teams sieht eine leichte Zunahme der Zahl der minderjährigen Mütter, jeweils ein Fünftel halten die Zahl für weitgehend gleich oder können hierzu keine Angabe machen. In einem Fall wird eine deutliche Zunahme konstatiert.

Die Allgemeinen Sozialen Dienste haben mit den minderjährigen Müttern in etwa gleichem Maße ausschließlich unmittelbar um die Geburt oder schwerpunktmäßig in den folgenden ersten Lebensjahren des Kindes zu tun.

Die Frage, inwieweit es sich bei den in den letzten 5 Jahren betreuten Fällen minderjähriger Mütter schätzungsweise um Jugendliche/Familien handelte, für die bereits vor der Geburt eines Kindes oder erst nach der Geburt eines Kindes oder weder vorher noch nachher Einzelfallhilfemaßnahmen in Anspruch genommen wurden, beantworteten die Allgemeinen Sozialen Dienste deutlich anders als die Amtsvormünderinnen und Amtsvormünder.[42] Die Allgemeinen Sozialen Dienste haben zum überwiegenden Teil mit Jugendlichen bzw. Familien zu tun, die bereits vor der Geburt des Kindes Hilfen zur Erziehung in Anspruch genommen haben.

42 vgl. graphische Übersicht in der Anlage

- Im Schnitt ein Viertel der betreuten minderjährigen Mütter wird der Gruppe derjenigen, die weder vor noch nach der Geburt eines Kindes Einzelfallhilfemaßnahmen nach SGB VIII in Anspruch genommen haben (und von ihrer Herkunftsfamilie unterstützt werden), zugeordnet.
- Der Anteil der Jugendlichen/Familien ohne bisherige Inanspruchnahme von Hilfen zur Erziehung, die erst nach der Geburt eines Kindes Einzelfallhilfemaßnahmen nach SGB VIII (§ 19, §§ 16 - 21, §§ 27 - 35) in Anspruch genommen haben, wird im Schnitt auf zwischen 30 und 50 % der betreuten Fälle geschätzt.
- Mit Jugendlichen/ Familien, für die bereits vor der Geburt eines Kindes Hilfen zur Erziehung nach SGB VIII in Anspruch genommen wurden, haben die Allgemeinen Sozialen Dienste im Schnitt in 40 –70 % der Fälle zu tun.

Als **die größten Probleme der minderjährigen Mütter** werden von den Sozialen Diensten entsprechend im Wesentlichen die persönliche Überforderung, Konflikte mit Herkunftsfamilien und Partnern sowie soziale Probleme benannt:

<u>Persönliche Probleme</u>

- Überforderung, noch als Kind schon Verantwortung für ein eigenes Kind zu übernehmen
- Beziehungsstörungen, Beziehungsaufbau, mangelnde Kenntnisse im Hinblick auf Partnerschaft, Instabilität
- Angst wegen eigener Geschichte
- Sehnsucht nach heiler Familie
- Mangelndes Verantwortungsgefühl
- Wunsch nach Aufmerksamkeit und etwas Eigenem soll über das Baby erfüllt werden
- Junge Mütter können nicht genügend eigene Identität entwickeln, Unreife, psychische Reifeentwicklung noch nicht abgeschlossen, unfertige Persönlichkeit, Unreife der Mütter
- Gefühl der inneren Leere und gesellschaftlichen Perspektivlosigkeit kann ein Kind mit seinen Anforderungen nicht ausfüllen/Perspektivlosigkeit/mangelnde Zukunftsvisionen/-perspektiven /“Was kommt wirklich auf mich zu?“
- Eigene Interessen im Jugendalter sind oft mit den Bedürfnissen des Babys und Kleinkindes nicht vereinbar
- Suchtproblematik

<u>Probleme in der Alltagsbewältigung und Versorgung des Kindes</u>

- Versorgung des Babys, mangelnde Kenntnisse im Hinblick auf Versorgung des Kindes, Erziehungsunfähigkeit, unfähig ohne fremde Hilfe die Kinder zu erziehen also höherer Bedarf bei Mutter-Kind-Einrichtungen an Plätzen während der Schwangerschaft, um Vorbereitung auf Geburt und Vorsorgemaßnahmen treffen zu können
- Alltagsstrukturierung

<u>Probleme mit der Herkunftsfamilie und Vater des Kindes</u>

- Zerrüttete Herkunftsfamilien, innerfamiliäre Konflikte, fehlender familiärer Rückhalt, Herkunftsfamilie
- Eltern selten bereit, Minderjährige und Baby aufzunehmen

- Töchter, die selber Mütter sind, genügen oft nicht den Ansprüchen ihrer Mütter, die zu übergriffigen Großmüttern werden, Konkurrenz mit der eigenen Mutter
- Partnerschaftskonflikte
- Beziehungsprobleme, Vaterschaftsanerkennung, Trennung etc.

Soziale Probleme

- Finanzen, wirtschaftliche Not
- Ausbildungsabbruch, keine Zukunftsperspektive im Hinblick auf Ausbildung
- Wohnraum, Wohnsituation
- Zu späte Nachfrage um Beratung beim ASD; keine freien Plätze bei Mutter-Kind-Einrichtungen

An **Möglichkeiten der Unterstützung der Jugendlichen** durch die Allgemeinen Sozialen Dienste der Jugendämter werden zunächst Gesprächsangebote, allgemeine Beratung, persönliche Beratung, Beratung nach §§ 16 und 18 SGB VIII beschrieben.

In den Beratungsgesprächen geht es darum, ressourcenorientiert gemeinsam mit der Minderjährigen eine Perspektive zu entwickeln – wenn die Bereitschaft der Jugendlichen dazu da ist – und herauszufinden, ob die Minderjährige in der Lage ist, das Kind zu versorgen.

Dabei sind auch von Bedeutung die Einbeziehung des Vormunds sowie die Abklärung, ob es im sozialen Netz Personen zur Unterstützung gibt (die in der Lage sind, Hilfe zu leisten) sowie die Einbeziehung des Vaters (Hilfestellung bei der Umgangsregelung) bzw. Arbeit mit der Herkunftsfamilie der Mutter, wenn die Möglichkeit besteht.

Daneben erfolgt die Hilfestellung nach dem SGB VIII. Sie beinhaltet die Vorbereitung auf Einrichtung einer Hilfe, Hilfeplanung und die Überleitung zu praktischen Hilfen und Vermittlung an andere Einrichtungen. Unterstützungsleistungen bzw. Hilfemaßnahmen für minderjährige Mütter und ihre Kinder gemäß SGB VIII werden von den Allgemeinen Sozialen Diensten am häufigsten in Form von Hilfen nach § 19 SGB VIII (oft oder manchmal) veranlasst. An zweiter Stelle rangieren Hilfen nach § 31, die nur manchmal veranlasst werden. Hilfen nach § 30 werden am dritthäufigsten bewilligt, allerdings nur manchmal und bei vielen auch nie. Nie oder so gut wie nie wurden Erziehungsberatung (§ 28) oder Intensive pädagogische Einzelbetreuung (§ 35) genannt.

Statt dessen spielt die beratende und praktische Unterstützung der Jugendlichen beim Zugang zu sonstigen Hilfen wie BSHG-Leistungen, Stiftungsmitteln, Zusatzleistungen, Hilfestellung bei der Anmietung von Wohnraum etc. eine wichtige Rolle sowie die Vermittlung von oder der Verweis auf Angebote und Ressourcen im Stadtteil (Familienhebammen, Hebammen aus dem Krankenhaus, Nachbarschaftshilfen, Mütterberatung, Elternschule, Tagespflege oder Mütterschule etc.) eine größere Rolle.

Auch mit Fremdunterbringung des Kindes (§ 34) sind die Allgemeinen Sozialen Dienste befasst.

Als Grenzen der Unterstützung durch das Jugendamt werden benannt:

Mangelnde Kooperationsbereitschaft oder –fähigkeit seitens der Jugendlichen

- Psychische Störungen/Erkrankungen
- Drogenabhängigkeit
- Eigene Überschätzung, als Mutter zurechtzukommen, Erziehungsunfähigkeit

- Mangelnde Ressourcen auf Seiten der Eltern, wenn große Defizite bei den Müttern vorliegen und keine Hilfe aus dem sozialen Netz kommen kann: Aufnahme in Bereitschaftspflege (Nachteil: Trennung von Mutter und Kind, keine täglichen Kontakte möglich)
- Mangelnde Mitwirkungsbereitschaft (2), keine Kooperationsbereitschaft, fehlende Mitarbeit z.B. aufgrund anderer kultureller Vorstellungen
- Einfluss der Herkunftsfamilie, keine aktive Beteiligung der betroffenen Familien
- Beziehungsarbeit nicht möglich, keine intensive Begleitung möglich

Eingeschränktes Vertrauensverhältnis aufgrund der Garantenpflicht des Jugendamtes

- Garantenpflicht, die Kontrolle und bei Kindeswohlgefährdung auch Eingriffe notwendig machen kann, akute Kindeswohlgefährdung

Ressourcen der Dienststellen

- Zeit, Arbeitsbelastung, Kapazitäten,
- Keine praktische Anleitung, Förderung für Mutter und Kind,
- Budget

Nichtadäquate Hilfeangebote oder Zugangsbarrieren

- Zu wenig Ressourcen im Stadtteil
- Zu wenig Treffs für junge Mütter
- Angebote oft örtlich schwer erreichbar
- Beschaffung von eigenem Wohnraum sehr schwierig

Handlungsbedarfe und Verbesserungsmöglichkeiten hinsichtlich des Versorgungsangebots für jugendliche Mütter werden von den Allgemeinen Sozialen Diensten in folgender Hinsicht gesehen:

Prävention/ Aufklärung zu früher Elternschaft

- Versorgung von Babys in der 7./8. Klasse Hauptschule im Unterricht mit Puppen lernen
- Kostenlose Abgabe der Pille an Jugendliche

Kinderbetreuungsmöglichkeiten

- Mehr Krippenplätze
- Babysitterdienste auch über Nacht und am Wochenende

Wohnmöglichkeiten/ stationäre Hilfen

- Gemeinsame Wohnprojekte für minderjährige Mütter und Väter mit deren Kindern
- Ausbau der vorhandenen Infrastruktur zum § 19 SGB VIII, neue Plätze nach § 19 und Werbung dafür, mehr Plätze (Wartelisten), Angebote ausbauen, mehr Plätze § 19,
- Bereitschaftspflege müsste sich auf tägliche Kontakte einlassen

ambulante Hilfen

- Äußerst niedrigschwellige ambulante Angebote/ Hilfen
- Hebammenprojekte
- Aufsuchende Arbeit für junge Mütter
- Kostenloses und verbindliches Elterntraining
- Ausbau bzgl. Drogenbetreuung
- Stadtteilnahe Einrichtungen; mehr Angebote im Bezirk Hamburg-Mitte
- Grundsätzlich Erhalt von Erziehungsgeld und/oder Kindergeld nur nach Teilnahme an einem Einführungskurs über die Bedeutung der Elternschaft und Erziehung
- Mütter- und Vätergruppen
- Spezielle Anlaufstelle für minderjährige Väter

3.3 Mütterberatungsstellen

Die befragten Mütterberatungsstellen der Bezirke hatten mit minderjährigen Müttern in den letzten Jahren zu gleichen Teilen entweder gar nicht, nur in Einzelfällen oder häufiger mit durchschnittlich mehr als 2 Fällen pro Jahr zu tun. Die Zahl der Fälle in den letzten Jahren wird als weitgehend gleich eingeschätzt.

Von den Beratungsstellen, die kaum mit minderjährigen Müttern zu tun hatten, wird das zum einen darauf zurückgeführt, dass die jungen Frauen anderweitig betreut werden (Familie, Jugendamt, Betreutes Wohnen) sowie darauf, dass sie nicht gezielt angesprochen werden, da die Geburtsdaten der Mütter nicht aus den Geburtsmeldungen zu erschließen sind und die Jugendlichen so nicht gezielt durch Hausbesuche angesprochen werden können. Die Inanspruchnahme der Mütterberatungsstellen durch jugendliche Mütter erfolge meistens nur, wenn vorher ein Hausbesuch stattgefunden habe.

Die Jugendlichen, die von den Mütterberatungsstellen betreut wurden, waren zu 70 % im Alter zwischen 16 und 18 und nur zu einem Drittel zwischen 14 und 16 Jahren alt. Die Hilfen erstreckten sich in knapp einem Drittel der Fälle auf den Zeitraum unmittelbar um die Geburt und in 2/3 der Fälle auf das 1. bis 3. Lebensjahr, wobei sie nicht zielgruppenspezifisch ausgerichtet sind, sondern sich im Rahmen der allgemeinen Aufgaben/Angebote der Mütterberatungsstellen auf praktische Hilfe rund ums Baby beziehen.

- Beratung zu Still-, Ernährungs-, Erziehungsfragen, Schlafen, Handling/Umgang mit dem Kind, Pflege, Entwicklung, Mutter-Kind-Beziehung/Beratung bei: Schlafproblemen, Pflege, Entwicklung, Mutter-Kind-Beziehung(Bindung), Impfungen, medizinische Fragen
- Ärztliche Untersuchung der Säuglinge/Kinder, Impfungen
- Babymassage, Kurse für größere Kinder (ab ca. 4 Jahren)

- vor der Geburt: Hebammenhilfe in Form von Hausbesuchen und Geburtsvorbereitung
- nach der Geburt: Hausbesuche, Sprechstunden, Rückbildungsgymnastik

Dabei gehören Hausbesuche und offene Angebote wie offenes Frühstück für Schwangere und Mütter während des ersten Lebensjahres des Kindes ebenso zur Angebotspalette wie Weitervermittlung an andere Institutionen (ASD, Hebammen).

Spezifische Handlungsbedarfe und Verbesserungsmöglichkeiten hinsichtlich der Unterstützung und des Versorgungsangebots für minderjährige Mütter und Väter sehen die Mütterberatungsstellen in folgenden Bereichen:

Stationäre Hilfen

- Flächendeckendes Angebot von kombinierten Wohn- und Betreuungsprojekten für sehr junge Mütter (z.B. wie Alida-Schmidt-Stiftung)

Ambulante Unterstützung und verbesserte Zugangsmöglichkeiten zu Hilfen

- Hilfeangebote müssen bekannter gemacht werden und auch von Ärzten (Gynäkologie) den jugendlichen Eltern empfohlen werden
- Zusätzliche Beratungs- und Informationsangebote in Bezug auf: Veränderung der allgemeinen Lebenssituation durch ein Kind, Mutter-/Vaterrolle (Bedeutung), Eltern-/Paarbeziehung, Kenntnisse über Entwicklungsschritte bei Säuglingen und Kleinkindern und Überforderung durch eigene und gesellschaftliche Ansprüche
- Vernetzung, interdisziplinäre Kooperation der verschiedenen Versorgungsangebote
- Ausbau von Familienhebammen/vorsichtige Begleitung und Unterstützung/konkrete praktische Hilfe
- Kostenlose Angebote (Pflegekurse, Babymassage, Handling, Ernährung mit Kochkursen)

Kinderbetreuung

- Betreuung des Kindes und Babysitter

Prävention, Aufklärung zu früher Elternschaft

- Vermehrte und verbesserte Aufklärung in den Schulen (2), frühzeitige und verständliche Sexualaufklärung/Aufklärung zu Verhütungsfragen
- Schließung der Babyklappen

3.4 Kinderarztpraxen

Die befragten Kinderarztpraxen hatten zu gleichen Teilen mit schätzungsweise einer oder zwei und mehr minderjährigen Müttern und ihren Säuglingen pro Jahr zu tun. Die Mütter waren zu einem Drittel zwischen 14 und 16 und zu zwei Dritteln zwischen 16 und 18 Jahren alt. Zwei Fünftel der Betreuungen bezog sich ausschließlich auf die erste Zeit nach der Geburt, der überwiegende Teil auf die ersten Lebensjahre des Kindes.

Nach mehrheitlicher Einschätzung der Kinderärztinnen und -ärzte sind die Fallzahlen jugendlicher Mütter im Wesentlichen gleich geblieben; es wurden aber auch leichte Zunahme, leichte Abnahme und deutliche Zunahme beobachtet.

Die **Unterstützung jugendlicher Mütter und Väter** durch die Kinderärzte erfolgt im Wesentlichen **im Rahmen allgemeinen Angebote** und umfasst:

- Präventive und medizinische Versorgung von Mutter und Kind
- Netz der Vorsorgeuntersuchungen, Impftermine und Zwischenkontrollen
- Gesprächsangebote bzw. Beratung/Einzelgespräche bei allen Vorsorgeuntersuchungen und allen anderen Konsultationen
- telefonische Erreichbarkeit bei Problemen
- Vermittlung von Hilfen (soziale Dienste, Schreikinderambulanz, Familienhebammen etc.)

Zielgruppenspezifisch wird in einer Praxis ein Zusatztraining zu früher Bindung/ Mutter-Kind-Beziehung für psychisch instabile Mütter angeboten, was auch für jugendliche Mütter eine geeignete Unterstützung darstellt.

Ihre **Inanspruchnahme durch jugendliche Mütter und Väter** bewerten die Kinderarztpraxen sehr unterschiedlich, von gut über neutral bis unterdurchschnittlich/gering. Sie vermerken, dass die minderjährigen Eltern unter ihren Patienten eine kleine Gruppe ausmachen.

Die meisten Jugendlichen seien interessiert und gingen liebevoll mit ihren Kindern um. Im Einzelfall sei man aber auch mit Überforderung der Eltern und Vernachlässigung eines Säuglings konfrontiert.

Spezifische **Handlungsbedarfe und Verbesserungsmöglichkeiten der Unterstützung und des Versorgungsangebots für minderjährige Mütter und Väter** sehen die Kinderarztpraxen neben der Behebung von Versorgungslücken insbesondere in der Verbesserung des Zugangs bzw. der Inanspruchnahme bestehender Hilfemöglichkeiten

<u>Verbesserung des Zugangs bzw. der Inanspruchnahme von Angeboten</u>

- Das Angebot ist ausreichend, vielleicht sollte man Verpflichtungen fordern
- Nicht besondere Angebote sondern „offensive Beratung“, d.h. Nachfragen, Terminvereinbarungen kontrollieren
- Hilfen einen Kita-Platz zu erhalten
- Kriseninterventionsmöglichkeiten am besten an Gesundheits- oder Jugendamt gebunden/gute Erreichbarkeit (telefonisch) auch außerhalb der Arbeitszeit z.B.: Sorgentelefon bei Schreikindern
- Mehr Hausbesuche von Mitarbeitern der Mütterberatung bzw. des Jugendamtes
- Konsequente Behandlung von Jugendlichen mit ADHS

<u>Verbesserung an Hilfeangeboten</u>

- Deutlich mehr Familienhilfe in sozial schwachen Regionen
- Vielleicht spezielle Anlaufstellen für diese Elterngruppe
- Schreibabysprechstunde in Ost-Hamburg sehr wichtig (vor allem psychologische Hilfen)

<u>Prävention</u>

- Prävention, „Aufklärung im Vorfeld zur Verhütung von Schwangerschaften bei Minderjährigen“

3.5 Elternschulen/ Familienbildungsstätten

Zu den Einrichtungen in den Stadtteilen, die niedrigschwellige offene Informations- und Begegnungsangebote für Eltern rund um Geburt und die ersten Lebensjahre des Kindes bereithalten, gehören Elternschulen, Familienbildungsstätten und Mütterzentren.

Die befragten Elternschulen und Familienbildungsstätten hatten in den letzten Jahren mehrheitlich gar nicht oder nur in Einzelfällen mit minderjährigen Müttern und ihren Säuglingen zu tun. Nur in ganz wenigen Einrichtungen waren Minderjährige unter den Nutzerinnen mit 1 oder 2 und mehr Fällen pro Jahr vertreten und dabei ausschließlich in der Altersgruppe der 16- bis 18-Jährigen. Schwerpunktmäßig genutzt wurden die Angebote im 1. und 3. Lebensjahr des Kindes und weniger unmittelbar um die Geburt.

Das Unterstützungsangebot, das jugendliche Mütter und Väter bei den Elternschulen erhalten können, bewegt sich im Wesentlichen im Rahmen der allgemeinen Angebote

- Eltern-Kind-Kurse
- Geburtsvorbereitung/Rückbildung/Hebammensprechstunde
- Offene Treffen/Angebote
- Babygruppen, Spielgruppen, Babymassage
- Einzelberatung, persönliche Beratung
- Gesprächsabende zu speziellen Erziehungsthemen
- Schwangerschaftscafé, Alleinerziehendencafé
- Alleinerziehendengruppe
- Babysitterkartei

Die Elternschulen bemühen sich darüber hinaus um **zielgruppenspezifische Angebote**. Derartige Angebote wären bei Bedarf möglich. Die Treffpunkte für junge und minderjährige Mütter werden aber bisher von den Jugendlichen eher nicht gut angenommen. Einige Elternschulen entwickeln Projekte in Kooperation mit anderen Einrichtungen im Stadtteil (z.B. Projekt Elternschule + Abendroth-Haus – jugendliche Mütter und Väter vom 5. Schwangerschaftsmonat bis zum 1. Lebensjahr). Das Projekt einer Elternschule zusammen mit der Straßensozialarbeit in einem sozialen Brennpunkt, ein Treffpunkt für junge und minderjährige Mütter, wurde nicht gut angenommen.

Die **Inanspruchnahme ihrer Einrichtung durch jugendliche Mütter und Väter** bewerten die Elternschulen entsprechend überwiegend kritisch als zu gering, nicht ausreichend, nicht selbstverständlich oder schlecht. Die Inanspruchnahme scheint eher über offene Angebote, wie z. B. Schwangerencafé möglich zu sein.

Spezifische Handlungsbedarfe und Verbesserungsmöglichkeiten hinsichtlich der Unterstützung und des Versorgungsangebots minderjähriger Mütter und Väter beschreiben die Elternschulen für ihr Handlungsfeld:

- Mehr auf die Zielgruppe aufmerksam machen
- Mehr fachlicher Austausch, Anregungen von der Familienbildung und spez. Einrichtungen für minderjährige Eltern zusammentragen – neue Wege wagen
- Sprechstunde für minderjährige Schwangere/Paare
- Gleichaltrigen-Gruppen, Mütter/Väter
- Nachbetreuung für Mütter und Babys
- Junge Mütter wünschen sich jüngere Kursleiter
- Vernetzung

- Sofern die öffentlichen Berichte (deutlich steigende Zahlen) zutreffen, müssten gezieltere Zugangswege entwickelt werden, die den Jugendlichen durch ein „soziales Netzwerk“ (allgemeine Beratung, Wohnsituation, Schulabschluss, Kinderbetreuung, Kontakte zu Gleichaltrigen) gerecht werden.
- Jugendliche sind über Schulen, Häuser der Jugend oder Jugendclubs zu erreichen und sollten über Schnittstellen betreut und ggf. an andere Einrichtungen weitervermittelt werden.
- In Steilshoop wird an einer engeren Verknüpfung mit den Einrichtungen der Jugendarbeit (JETZT, Straso, H.d.J., V.F.J.) gearbeitet, da so leichter eine Überleitung in eine „Eltern-Einrichtung“ gelingt.
- Mit unterschiedlichen Einrichtungen spezielle Angebote entwickeln (Mädchentreffpunkte, Häuser der Jugend, Familienbildung, Drogenberatungsstellen) mit ausreichendem Etat.

3.6 Kindertagesstätten / Krippen

Auch die Kinderbetreuungseinrichtungen, die sich an der Befragung beteiligt haben, hatten bis auf eine Ausnahme gar nicht oder nur in sehr wenigen Fällen mit minderjährigen Müttern zu tun.

In den wenigen Fällen waren allerdings überwiegend sehr junge Mütter vertreten.

Die Kindertagesstätten unterstützen jugendliche Eltern im Rahmen ihrer allgemeinen Angebote

- Tagesbetreuung des Kindes, dadurch Entlastung
- Beratung (in gewissem Maße); in pädagogischer, organisatorischer und themenbezogener Hinsicht, zu Entwicklungsverlauf, Ernährung, pädagogischen Fragen (z.B. Grenzen setzen)
- Elterngespräche mit Erzieherinnen und Erziehern (ggf. Psychologen bzw. Psychologinnen)
- Für Kinder mit Verdacht auf Entwicklungsverzögerung: Einleitung der erforderlichen Diagnostik und/oder Beratung zu geeigneten Fördermaßnahmen bzw. entlastenden Hilfen für die Familien.

Spezifische Verbesserungsmöglichkeiten zur Unterstützung minderjähriger Mütter und Väter sehen die Krippen vor allem in

- Wochenendangeboten,
- mehr niedrigschwelligen Angeboten,
- klaren Hilfen, einen KTH-Platz zu bekommen.

3.7 Erziehungsberatungsstellen

Die befragten Erziehungsberatungsstellen hatten mehrheitlich nur in Einzelfällen oder gar nicht mit jugendlichen Eltern zu tun. Die Fallzahl wurde als weitgehend gleich eingestuft. Bei den wenigen Fällen handelte es sich überwiegend um 16- bis 18Jährige und schwerpunktmäßig um Beratungen ausschließlich um die Geburt.

Die jugendlichen Mütter und Väter können die Erziehungsberatungsstellen im Rahmen der **allgemeinen Angebote für Eltern** nutzen:

- Einzel-, Eltern-, Erziehungs-, Paarberatung
- Entwicklungsförderungsberatung/familienzentrierte Beratung; ggf. psychotherapeutisch orientierte Beratung,

- Unterstützung für die jugendlichen Mütter/Väter; Erziehungsberatung auch bei „frühen“ Auffälligkeiten
- Lernen, sich auf die Bedürfnisse des Kindes einzustellen/ seine Signale zu verstehen (evtl. Video)
- Unterstützung bei der Vermittlung weiterer Hilfen

Spezielle zielgruppenspezifische Angebote werden nicht genannt.

Die **Inanspruchnahme der Erziehungsberatungsstellen durch jugendliche Eltern** wird kritisch bewertet:

- Ist wünschenswert, findet noch nicht statt
- Kaum Bedarf (scheinbar) / wenig Inanspruchnahme unserer Angebote bei dieser Klientel
- Jugendliche Mütter kommen selten / Kontakte meistens über die Großeltern
- Trotz Angaben darüber, dass insgesamt eine Zunahme von Schwangerschaften Minderjähriger beobachtet wurde, ist hier keine Zunahme der Nachfrage durch diese Gruppe zu registrieren. Es wird allerdings auch nicht bezogen auf die Angebote der Erziehungsberatungsstelle für diese Zielgruppe hingewiesen.

Hinsichtlich **spezifischer Verbesserungsmöglichkeiten des Versorgungsangebots für minderjährige Mütter und Väter** wird auf bestehende gute Angebote verwiesen und verschiedenes sehr Unterschiedliches vorgeschlagen

<u>Ambulante Angebote</u>

- Alltagspraktische entlastende und unterstützende Angebote, z.B. nach dem „Wellcome-Modell“

<u>Stationäre Angebote</u>

- Mehr Wohn- (Betreuungs-)plätze, soweit Unterstützung durch die Herkunftsfamilien fehlt

<u>Prävention</u>

- Förderung präventiver Ansätze zur Vermeidung frühzeitiger Schwangerschaften in Schulen, Jugendtreffs etc. bzgl. Bildung/Ausbildung/Stärkung der persönlichen Identität/Aufklärung und sexualpädagogischer Beratung

Darüber hinaus wird die Aufgabenwahrnehmung durch eine zentrale Institution angeregt und die Erstellung eines zusammenfassenden Überblicks über die Hamburger Unterstützungsangebote für die Zielgruppe und für Überweiser angeregt.

3.8 Jugend- und Familienhilfe

Die befragten Einrichtungen der Jugendhilfe (Jugendarbeit, SPFH, KiFaZ, Jugendwohnung u. a.) hatten mit jugendlichen Müttern im Wesentlichen in der Marge von 1 bis 2 Fällen jährlich zu tun, dabei sehr selten rund um die Geburt und im Wesentlichen mit 16- bis 18Jährigen. Ihrer mehrheitlichen Einschätzung nach gibt es eine leichte Zunahme an Fällen in den letzten Jahren. Die Minderheit sieht die Zahlen gleich bleibend.

Die Angebote der Jugend- und Familienhilfezentren für jugendliche Mütter bewegen sich im Wesentlichen im Rahmen ihrer **allgemeinen Aufgaben**:

- Beratung im Einzelfall
- Allgemeine Sozialberatung (Schule, Existenzsicherung, Wohnung, Unterstützungsangebote anderer Träger)
- Begleitung (z.B. anonyme Geburt, Erziehungs- und Mütterberatung) Unterstützung, Beratungssprechstunden, Rollenverhalten Mütter/Eltern/Verantwortung
- ambulante Betreuung
- psychosoziale Unterstützung in allen Lebensbereichen
- Elterngespräche, Paargespräche
- Rechtliche Aufklärung
- Weitervermittlung weiterer Hilfeangebote
- Krisenintervention
- HzE, (§§ 27/31 SGB VIII)
- SPFH
- Betreuung im eigenen Wohnraum/trägereigenen Wohnraum
- Sozialraumorientierte Projekte
- Mutter-Kind-Gruppe, Mutter-Kind-Spielgruppe, Familiennachmittage
- Fahrten und Ausflüge

Die **Inanspruchnahme der Jugendhilfeeinrichtungen** durch jugendliche Mütter und Väter bewerten die befragten Einrichtungen als eher gering, da für sie nicht unmittelbar spezifische Angebote gemacht würden und sich Jugendliche lieber an Jugendeinrichtungen und nicht an Einrichtungen für Eltern wenden würden. Darüber hinaus wird angemerkt, dass die Zugangswege über ASD/ Jugendämter vorgegeben seien. Andererseits gebe es aber auch guten Zugang und keine hohe Eingangsschwelle

- Dadurch, dass Beratung häufig in Krisen genutzt wird (gerade auch über Bekannte, die schon in ähnlichen Situationen waren)
- wenn Kinder aus früheren SPFH-betreuten Familien sich an die damalige Betreuung erinnern
- wenn es während laufender HzE zur Schwangerschaft kommt
- wenn Jugendliche in den eigenen Einrichtungen Vater oder Mutter werden

Spezifische Handlungsbedarfe und Verbesserungsmöglichkeiten hinsichtlich der Unterstützung und des Versorgungsangebots für minderjähriger Mütter und Väter sehen die befragten Einrichtungen der Jugendhilfe in folgenden Bereichen:

<u>Stationäre Angebote</u>

- Schnellere Unterbringungsmöglichkeit für Mutter und Kind
- Viel mehr Wohnangebote im Sinne von Jugendwohnungen für junge Frauen, auch gemischte Gruppen, „normale“ Jugendwohnungen mit Mutter-und-Kind-Plätzen
- Mehr Mutter-Kind-Einrichtungen

Ambulante Angebote

- Betreuungs- und Begleitungsmöglichkeiten
- Mehr Gruppenangebote, mehr Beratungsangebote
- Mehr niedrigschwellige nichtbehördliche Unterstützungs- und Beratungsangebote, die für junge Menschen attraktiv sind
- Zur-Verfügung-Stellen von Wohnraum

Prävention

- Präventionsangebot, Thema Familie und Schwangerschaft als Thema in der Schule (Gesundheits- und Persönlichkeitserziehung)
- Mehr Aufklärung z.B. anonyme Geburt/ Adoption

Qualifizierung und Bündelung sowie regionale Verbesserung der Hilfsangebote

- Zusammenfassung der finanziellen Hilfen für Zielgruppe
- Qualifizierung des Beratungsangebots im Rahmen der Konfliktberatung
- Beschäftigung mit Fragen des Arbeitsansatzes bei der Beratung und Unterstützung der Jugendlichen beim Selbständigwerden und der Verantwortungsübernahme im Umgang mit Schwangerschaft (Verhütung, Muttersein als Berufsperspektive, Kind als „Geldquelle“, geschlechtsspezifische Arbeit mit Mädchen und Jungen) und in Bezug auf Elternschaft (Rolle als Mutter/Vater/Eltern, Erziehungsfragen etc.)
- Krisenanlaufstelle im Konflikt mit eigenen Eltern, Unterstützung bei Konflikten im Elternhaus
- Anlaufstellen mit gebündelten Beratungs- und Unterstützungsangeboten
- Harburg/ Süderelbe insgesamt unterversorgt

4 Zusammenfassende Schlussfolgerungen und Ansatzpunkte für zielgerichtete Unterstützungsangebote für minderjährige Mütter

Minderjährige Mütter sind – auch nach Einschätzung der befragten Expertinnen und Experten – eine kleine und sehr heterogene Gruppe, mit der die meisten Einrichtungen bzw. Dienststellen eher selten und bezogen auf einen begrenzten Ausschnitt zu tun haben. Ihren fachlichen Erfahrungshintergrund betrachten sie deshalb häufig als entsprechend eingeschränkt und die Entwicklung spezieller Angebote bei sich als wenig sinnvoll.

Im Rahmen der schriftlichen Befragung sowie in den Fachgesprächen mit Expertinnen und Experten[43] wurden zahlreiche Vorschläge und vielfältige Ansatzpunkte für zielgerichtete Unterstützungsangebote für minderjährige Mütter in Hamburg genannt. Sie lassen sich im Hinblick auf die verschiedenen Handlungsfelder bzw. Arbeitsbereiche zusammenfassen, verweisen aber insbesondere auf allgemeine Anforderungen in Bezug auf Grundhaltungen, Arbeitsweisen und methodische Konzepte.

Nach der Dokumentation der Vielzahl an Vorschlägen aus der schriftlichen Befragung soll nun zusammenfassend auf eher übergreifende Fragen der Dimensionen von Hilfebedarfen sowie der Gestaltung von Zugängen zu Hilfeangeboten eingegangen werden.

4.1 Sexualpädagogik / primäre Prävention

Häufig betont wird die Notwendigkeit an breiter und gezielter sexualpädagogischer Arbeit in Schulen, der Jugend- und Mädchenarbeit. Neben Fragen der Empfängnisverhütung und der Familienplanung sind vor allem auch Themen wie Perspektiven der Familiengründung und Anforderungen an Elternschaft wichtig. Hier kann auf die Angebote der sexualpädagogischen Facheinrichtungen in Hamburg (pro familia, Familienplanungszentrum) verwiesen werden, die in der letzten Zeit auch erweitert wurden (z.B. Einbeziehung auch des Grundschulbereichs). Erforderlich ist jedoch nach wie vor die finanzielle Absicherung dieser Angebote.

Von besonderer Bedeutung ist es, sexualpädagogische Fragen für die Mädchen in Verbindung mit der Frage nach ihren Lebensträumen und –perspektiven sowie Wünschen nach „eigener Familie“ zu thematisieren. Es wird davon ausgegangen, dass der sehr frühe Kinderwunsch häufig dann besonders ausgeprägt ist, wenn schulische und berufliche Lebensperspektiven für die Mädchen wenig greifbar scheinen und der Wunsch nach Beziehung und Nähe (aufgrund von Verlust- und Mangelerfahrungen) besonders groß ist.

4.2 Mehr Entlastung durch allgemein bessere Bedingungen der Vereinbarkeit von Mutter-/ Elternschaft und Adoleszentenstatus

Häufig von allen Expertinnen und Experten genannt wird der große Bedarf an allgemeiner Entlastung für jugendliche Mütter durch bessere Bedingungen der Vereinbarkeit eines Lebens mit Kind mit den Anforderungen an Alltagsbewältigung als Schülerin bzw. Jugendliche.

Das was für Mütter allgemein gilt, gilt für jugendliche Mütter in besonderem Maße. Jugendliche Mütter benötigen deutlich verbesserte Zugänge zu eigenem Wohnraum, Kinderbetreuungsmöglichkeiten und finanzieller Absicherung. Ebenso erforderlich ist die

43 aus den Arbeitsfeldern der Schwangerschaftskonfliktberatung, Mutter-Kind Einrichtungen, Jugendberatung/ Jugendarbeit , Mädchentreff, Ausbildungsbegleitung, Hilfen um Geburt / Schnittstellenarbeit in sozialen Brennpunkten

Anpassung von Zugangs- und Rahmenbedingungen für schulische und berufliche (Aus-)Bildung an die Bedarfe jugendlicher Mütter.[44]

4.3 Berücksichtigung spezifischer Anforderungen in der Arbeit mit jugendlichen Müttern

Für die verschiedenen Arbeitsfelder[45] werden Verbesserungen der Hilfeangebote für jugendliche Mütter als sinnvoll erachtet und die Inanspruchnahme der vorhandenen Hilfeangebote z.T. kritisch bewertet.

Generell thematisiert wird, inwieweit spezifischer Unterstützungsbedarf gleichzusetzen ist mit (mehr) speziellen Angeboten für jugendliche Mütter. Insbesondere wenn man davon ausgeht, dass die Zahlen jugendlicher Mütter in den einzelnen Regionen jeweils gering und ihre Lebensumstände und Unterstützungsbedarfe sehr unterschiedlich sind, scheint es nicht empfehlenswert, zusätzliche zielgruppenspezifische Spezialangebote zu entwickeln.[46]

Ein besserer Weg wird stattdessen darin gesehen, spezifische Anpassungen und Öffnungen der bestehenden Hilfen vorzunehmen, so dass jugendliche Mütter und Väter sich angesprochen fühlen und besser Zugang zu den vorhandenen Angeboten finden.

Dies bedeutet, dass es vordringlich darum geht, das Bewusstsein und den Blick der Institutionen für die Situation und Belange jugendlicher Mütter und Väter zu schärfen und nach Möglichkeiten zu suchen, diese Zielgruppe durch gezielte Ansprache in die bestehenden Angebote einzubeziehen bzw. die Arbeitsweise entsprechend auszurichten oder zu erweitern.

Von den Expertinnen und Experten, die relativ viel mit jugendlichen Müttern zu tun haben, gibt es sehr klare Einschätzungen darüber, was grundsätzlich wichtig ist, um minderjährige Mütter zu erreichen. Gefragt sind demnach bestimmte Grundhaltungen und Ausrichtungen in der Arbeit – unabhängig von dem jeweiligen Arbeitsbereich. Folgende Dimensionen wurden benannt:

<u>Ressourcenorientierte Grundhaltung</u>

Jugendliche Mütter wollen nicht als Problemgruppe angesprochen werden und sind diesbezüglich sehr empfindlich und zwar umso eher, je abhängiger und unsicherer sie sich fühlen. Je kritischer die Haltung von Helfenden in Bezug auf die frühe Mutterschaft ist (und je defizitärer die Einschätzung der Situation) umso schwieriger ist es, eine ressourcenorientierte Haltung einzunehmen. Eine ressourcenorientierte Grundhaltung ist aber die Grundlage für eine hilfreiche Beziehung; je prekärer die Bedingungen der Jugendlichen umso schwieriger und notwendiger ist eine ressourcenorientierte Begegnung.

Kompliziert ist die Hilfebeziehung insbesondere auch wegen der Adoleszenzproblematik der Jugendlichen, die gleichermaßen verlässliche Unterstützung wie Ablösung und Eigenständigkeit suchen. Durch Schwanger- bzw. Mutterschaft verschärft sich dieser Konflikt. Die Jugendlichen sind noch abhängiger und wollen/müssen noch selbständiger sein.

Je defizitärer die Beziehungserfahrungen umso größer die Herausforderung, ein positives Beziehungsangebot machen zu können.

---

44 Es gibt in Hamburg z.B. keine Möglichkeiten der Teilzeitausbildung

45 der allgemeinen familienfördernden und beratenden Angebote, der Jugendarbeit, der ambulanten Einzelbetreuung, der stationären Hilfen sowie der Gesundheitsdienste

46 Verschiedene Bemühungen der Einrichtung von Gruppenangeboten speziell für jugendliche Mütter in Elternschulen stießen z.B. auf geringe Resonanz.

Jugendorientierung

Ein wesentliches Kriterium der Inanspruchnahme von Angeboten scheint die Jugendorientierung der Ansprache und des Angebots zu sein. Sowohl Mütterberatung als auch Elternschulen mutmaßen, dass Jugendliche sich an Orten überbordender Mütterlichkeit nicht recht beheimatet fühlen, weil sie sich weniger mit ihrem Mutterdasein als mit ihrem Jugendlichenstatus identifizieren. Minderjährige Mütter suchen eher ein lockeres jugendgemäßes Ambiente und weniger förmliche, ausschließlich auf Mutterschaft konzentrierte Angebote. Wichtig sind jugendgerechte Ansprache und Kontakt zu Gleichaltrigen. Jugendberatung und Jugendarbeit mit gewachsenen Kontakten auch über Freunde und Bekannte können in dieser Hinsicht einiges bieten und werden von jugendlichen Müttern bei entsprechenden Angeboten in Anspruch genommen.

Minderjährige Mütter wollen ungern als besondere Problemgruppe unter Müttern angesprochen werden. Sie befürchten, dass die Erwachsenen sie kritisch beäugen und ihnen nichts zutrauen. Hilfestellung erleben sie schnell als Bevormundung. Wichtig ist deshalb die Anerkennung der Erwachsenen und ihre reflektierte Haltung gegenüber dem Adoleszenzkonflikt. Der Hinweis darauf, dass alle Mütter besondere Unterstützung und Hilfe benötigen, kann den Zugang zu Angeboten erleichtern.

Familien- und Umfeldorientierung

Grundlegend bei der Unterstützung jugendlicher Mütter ist der Blick auf die Ressourcen (sowie die Probleme), die die sozialen Netze von Familie, Freunden und sozialem Umfeld im Alltag der Jugendlichen bieten, auf die diese zurückgreifen bzw. die sie mobilisieren können (und von denen sie beeinträchtigt werden).

Eine zentrale Bedeutung hat der Beziehungshintergrund der Herkunftsfamilie mit seinem Potential an Ressourcen und Konflikten, in den die Jugendlichen eingebunden sind. Diesen gilt es mehr in den Blick zu nehmen. Die Beziehungen der Jugendlichen zu ihrer Herkunftsfamilie ändern sich durch das Enkelkind – ein Anlass, die Erwartungen zu klären und die familiären Beziehungen neu zu gestalten.

Ähnliches gilt auch – wenn auch mit anderem Hintergrund – für die Einbeziehung der Väter der Kinder bzw. Freunde der Mütter.

Ein Großteil der Probleme der Jugendlichen betrifft schwierige emotionale Beziehungen zu ihrer Herkunftsfamilie und ihren Partnern.

Wichtiger Aspekt bei der Familienorientierung ist es, die kulturellen Hintergründe der betroffenen Mädchen, ihrer Familien und Freunde zu berücksichtigen. (Ein sehr großer Teil der minderjährigen Mütter und Väter stammt aus Migrantenfamilien!)

Praktische Orientierung

Jugendliche Mütter brauchen vielerlei praktische Hilfestellungen bei Alltagsproblemen (Haushaltsführung, Finanzen, Wohnungssuche etc.) und sind insbesondere über praktische Fragen gut zu erreichen. Denn im Unterschied zu den komplizierten Beziehungsfragen geht es hier um einfachere Dinge. Allerdings gilt das oben Beschriebene - alles was den Geschmack grundsätzlicher Belehrung birgt, wird leicht als Bevormundung erlebt und ist unwillkommen. Praktische Hilfen, die eher als gute Tipps daherkommen und die Eigenständigkeit fordern und fördern, schaffen (Selbst-)Vertrauen und sind eine gute Basis für ein Beziehungsangebot.

Im Bereich praktischer Hilfen sind vor allem auch die gesundheitsbezogenen Dienste gefragt, die bezogen auf Schwangerschaft, Geburt und den Umgang mit dem Säugling konkrete Orientierung geben können, die gut angenommen werden kann.

Kindorientierung

Praktische Hilfe wird insbesondere dann gut angenommen, wenn sie auf das Kind bezogen ist. Die Jugendlichen wollen i.d.R. – so die Einschätzung der Expertinnen und Experten – gute bzw. ideale Mütter sein (gerade auch vor dem Hintergrund eigener Entbehrungen).

Häufig kommen die Fragen bezüglich des Kindes aber deutlich zu kurz angesichts der Vielzahl an anderen Problemen. Dies verdeutlicht anschaulich eine Befragung der Kolleginnen und Kollegen der Alida-Schmidt-Stiftung unter den Müttern in ihrer Einrichtung.[47] Außer allgemeiner Unterstützung wünschen sich die jugendlichen Mütter vor allem persönliche Unterstützung und Beziehungen. Erst an letzter Stelle nennen sie Unterstützung im Umgang mit ihrem Kind, und zwar zu folgenden Fragen: „Lernen, was Kinder wollen und brauchen“, „Kinder verstehen lernen“, „Probleme zwischen Müttern und ihren Kindern besprechen“.

Es ist Aufgabe der Gesundheits- und Jugendhilfe, jugendliche Mütter dabei zu unterstützen, Fragen der Bedürfnisse und Entwicklung des Kindes nicht aus dem Blickfeld zu verlieren und ihnen hierbei mit Rat und Tat zur Seite zu stehen.

4.4 Gezielte Unterstützung minderjähriger Schwangerer und Mütter durch Jugendhilfe und Gesundheitsdienste

Die Unterstützung der jugendlichen Mütter bewegt sich – je nach Bedarf und Hintergrund im Einzelfall – im Bereich unterschiedlicher Angebotsformen. Im Großen und Ganzen ist das Versorgungsangebot in Hamburg auf den verschiedenen Ebenen als differenziert und ausreichend zu bewerten, was nicht heißt, dass es nicht Verbesserungsmöglichkeiten vor allem in bestimmten Regionen sowie im Hinblick auf eine bessere Absicherung und Ausstattung von Angeboten bedarf. Die Unterstützungsangebote liegen auf unterschiedlichen Ebenen.

Schwangerschaftskonfliktberatung/ Frühzeitige sekundäre Prävention

Wenn sich eine schwangere Jugendliche für das Kind entschieden hat, sollten Angebote der Information und Unterstützung möglichst früh während der Schwangerschaft empfohlen bzw. vermittelt werden.

Zum einen ist für die jugendlichen Schwangeren als Risikogruppe die Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchungen besonders wichtig. Sie finden hier in Bezug auf gesundheitliche Fragen Begleitung, können aber auch hinsichtlich psychischer und sozialer Hilfen und Unterstützungsmöglichkeiten beraten werden.

Die Vorbereitung auf die Situation mit Kind und alle damit verbundenen Anforderungen an Auseinandersetzungen im sozialen Umfeld und Klärung praktischer Fragen sollte bereits frühzeitig angeregt und unterstützt werden. Die rechtzeitige Information und Auseinandersetzung mit möglichen Handlungsalternativen stärkt die Kompetenz der Jugendlichen und hilft ihnen dabei, sich in Schritten auf die Bewältigung der neuen Anforderungen vorzubereiten bzw. den „Übergangsschock“ etwas abzumildern und nicht „auf einen Schlag“ erst nach der Geburt bewältigen zu müssen. Hingewiesen werden kann auf entsprechende Beratungsangebote der Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen.[48]

47 Vgl. Anlage

48 Pro familia hat gerade eine Informationsbroschüre speziell für minderjährige Schwangere entwickelt.

Sozialräumliche Unterstützung

Fundamental sind Möglichkeiten der Unterstützung im Stadtteil bzw. der Region durch niedrigschwellige Angebote des Hilfenetzes. Das Maß an gewachsenen Hilfestrukturen und –angeboten in diesem Bereich ist in den einzelnen Bezirken und Stadtteilen unterschiedlich. Eine Verbesserung der Angebotsstruktur ist in einzelnen Regionen erforderlich.

Häufig genannt wird der Bedarf an verstärktem fachlichen Austausch und Zusammenarbeit von Einrichtungen. In diversen Stadtteilen und Regionen gibt es bereits gute Beispiele von Kooperation im Rahmen von Gemeinwesenarbeit und Schnittstellenprojekten. Wichtig wäre es, vorhandene gelungene Beispiele genauer bekannt zu machen und die Bedingungen ihrer Übertragbarkeit in anderen Regionen zu ermitteln.

Für die Verbesserung der Inanspruchnahme ambulanter Hilfeangebote kann die beschriebene Berücksichtigung spezifischer Anforderungen in der Arbeit mit jugendlichen Müttern ein Weg sein.

Ambulante Einzelbegleitung

Die Einzelfallbegleitung und –betreuung minderjähriger Mütter ist angesichts der ausgesprochen individuellen Hilfebedarfe eine wichtige Form der Unterstützung. Zum Teil wird sie in den Jugendämtern, durch einzelne Jugendhilfeträger, im Rahmen von Schnittstellenprojekten oder der Arbeit von Familienhebammen, zum Teil im Kontext von Schule oder Ausbildungsbegleitung oder durch spezialisierte überregionale Einrichtungen geleistet. Wichtig ist, dass die Jugendlichen feste persönliche Ansprechpartner bzw. Bezugspersonen in den Institutionen haben. Insbesondere in zugespitzten Konfliktsituationen und bei schwierigem Hintergrund sind der persönliche Bezug und die Verlässlichkeit der Beziehung zu Helferinnen und Helfern als wichtigste Unterstützung für die Jugendlichen anzusehen.

Die Einzelfallhilfe sollte als Begleitung möglichst in der Schwangerschaft beginnen und die Jugendlichen bei ihren jeweiligen Hilfebedarfen im Übergang von Schwangerschaft zur Eingewöhnung/Stabilisierung im Alltag mit Kind unterstützen. Insbesondere im Hinblick auf spezifische Anforderungen von z.B. gesundheitlichen Beeinträchtigungen, Drogenabhängigkeit, Prostitution, ausländerrechtlichen Problemen etc. der Jugendlichen ist eine sehr individuelle Betreuung und Unterstützung sinnvoll. Wichtig ist auch hier die Verbindung von parentaler Begleitung und Raum für Entwicklung von Eigenverantwortlichkeit und persönlichem Wachstum („alle Freiheit lassen und im Hintergrund zur Stelle sein...“). Angesichts der hohen Anforderungen an eine angemessene Beziehungsgestaltung insbesondere bei schwierigen Problemlagen der Jugendlichen sind fachlicher Austausch und Fortbildung der Helfer/innen von großer Bedeutung.

Stationäre Hilfen

Die diversen stationären Angebote der Mutter-Kind-Wohngruppen und –heime in Hamburg ermöglichen eine alltagspraktische Unterstützung von jugendlichen und jungerwachsenen Müttern und ihren Kindern bei fehlenden sozialen und familialen Ressourcen bzw. persönlichem Belastungshintergrund.

Die Arbeitsansätze aller Einrichtungen zielen auf eine Unterstützung bei persönlicher Entwicklung und Alltagsbewältigung mit Kind und Verselbständigung. Gezielte Mutter-Kind-Interaktionsförderung bzw. ressourcenorientierte Ansätze von Elterntraining werden verfolgt bzw. angestrebt.

Die Einrichtungen führen eine fachliche Diskussion um Konzepte und Arbeitsansätze. Sie haben mit Jugendlichen und jungen Frauen zu tun, die schwierige Biografien haben

und vielfach traumatisiert sind durch Gewalt und Vernachlässigungserfahrungen. Häufig gibt es Übergänge zur psychiatrischen Versorgung. Hier sind die Konzepte der Kooperation zwischen Jugendhilfe und Medizin/Psychiatrie nach wie vor unzureichend und verweisen auf einen verstärkten Handlungsbedarf.

In der Befragung wurde häufig ein insgesamt größerer Bedarf an Plätzen stationärer Angebote genannt, wobei insbesondere auch eine verstärkte Einbeziehung der Väter/Partner der jugendlichen Mütter vorgeschlagen wird. Dies gilt es in Überlegungen der konzeptionellen Weiterentwicklung einzubeziehen ebenso wie die Frage nach Formen der Einbeziehung der Bindungen zur Herkunftsfamilie und stützenden sozialen Netze.

4.5 Fachliche Qualifizierung und Kooperation

Die Tatsache, dass die meisten Einrichtungen eher selten mit minderjährigen Müttern zu tun haben, führt dazu, dass sie sich im konkreten Einzelfall nicht immer ausreichend fachlich sicher fühlen, insbesondere bei schwierigen Problemlagen. D.h. die Institutionen überblicken i.d.R. relativ wenige Fälle und meist nur einen Ausschnitt an Problemstellungen. Gleichzeitig stellt die Unterstützung und Begleitung minderjähriger Mütter sie, insbesondere bei schwierigem Hintergrund, vor sehr hohe Anforderungen. Aus wirtschaftlichen sowie aus den anderen o.g. Gründen sind jedoch Spezialangebote für minderjährige Mütter keine Lösung.

Wenn die Unterstützung jugendlicher Mütter mit ihren spezifischen Anforderungen nicht durch Spezialangebote, sondern im Rahmen der allgemeinen Angebote angemessen geleistet werden soll, geht dies nur mit guter fachlicher Fortbildung und Vernetzung. Der eingeschränkte Erfahrungshintergrund der Einzelnen kann nur durch Austausch mit Kolleginnen und Kollegen anderer Einrichtungen erweitert werden. Dies gilt insbesondere dort, wo die Betreuung von Einzelpersonen geleistet wird, die sich mit komplexen Anforderungen konfrontiert sehen ohne sich hierfür ausreichend gerüstet zu fühlen und ohne fest in ein Fachteam eingebunden zu sein.[49]

Kennenlernen anderer Angebote und Arbeitsweisen im Rahmen von Qualifizierung und Kooperation erschließt neue Kooperations- und Verweiskontexte und hilft, die Grenzen eigener institutioneller Aufträge zu erweitern. Einbeziehung der Erfahrungen der Spezialeinrichtungen und mehr Kooperation zwischen Allgemein- und Spezialeinrichtungen ermöglicht gezielteres Handeln.

Insbesondere bei den schwierigen Fällen mit Multiproblemkonstellationen ist eine kooperativ angelegte Hilfe unter Einbeziehung verschiedener Institutionen oft unabdingbar.

Fachliche Qualifizierung, Austausch und vernetzte Kooperation sind notwendige Ressourcen, in die investiert werden muss bzw. die entsprechend zu kalkulieren sind.

49 Dies war die Meinung einiger Familienhebammen, die sich plötzlich mit Tätigkeiten im Bereich der Sozialarbeit konfrontiert sehen.

5 Schlussbemerkungen

Zusammenfassend lässt sich festhalten:

Minderjährige Mütter sind insgesamt eine kleine und hinsichtlich ihrer speziellen Hilfebedarfe sehr heterogene Gruppe.

Es bedarf vom Prinzip her keiner zusätzlichen besonderen Spezialangebote für minderjährige Mütter und ihre Kinder in Hamburg. Vielmehr gilt es, allgemein das Bewusstsein und den Blick für die Situation und Belange minderjähriger Mütter und Väter zu schärfen und nach Möglichkeiten zu suchen, diese durch gezielte Ansprache in die bestehenden Angebote in den verschiedenen Arbeitsfeldern einzubeziehen und die eigene Arbeitsweise entsprechend anzupassen.

Jugendliche Mütter mit prekären primären Beziehungserfahrungen und mangelndem Familienkonzept brauchen Angebote, die sie in ihrer Beziehungsgestaltung zu Partnern, Herkunftsfamilie und sozialem Netz fördern und im „homebuilding“ unterstützen.

In der Begleitung von jugendlichen Müttern in schwierigen Problemlagen und mit prekärem Beziehungshintergrund brauchen Helfer/innen guten fachlichen Austausch bzw. Beratung und Fortbildung. Hier gilt es, durch gezielte und spezialisierte Fachberatung und verstärkten fachlichen Austausch, auch unter den verschiedenen pädagogischen und medizinischen Berufsgruppen, die Voraussetzungen für eine spezielle Einbeziehung minderjähriger Mütter in die allgemeinen Versorgungsangebote zu verbessern.

Anlagen

Anlagenverzeichnis

Anlage I: Anzahl der Lebendgeborenen in Hamburg 1990 bis 2002 nach dem Alter der Mutter von 12 bis 17 Jahren

Anlage II: Einschätzung von Hilfebedarfen minderjähriger Mütter durch die Jugendämter

Anlage III: Zusammenfassung der schriftlichen Antworten von Müttern, die die Alida-Schmidt-Stiftung im Alter von 15 bis 33 Jahren betreut, zu der Frage: Was brauchen junge Mütter?

Anlage IV: Literaturverzeichnis

Anlage I Anzahl der Lebendgeborenen in Hamburg 1990 bis 2002 nach dem Alter der Mutter von 12 bis 17 Jahren

Anzahl der Lebendgeborenen in Hamburg 1990 bis 2002
nach dem Alter der Mutter von 12 bis 17 Jahren

Alter der Mutter	1990			1991			1992			1993		
	insgesamt	deutsch	nicht deutsch	insgesamt	deutsch	nicht deutsch	insgesamt	deutsch	nicht deutsch	insgesamt	deutsch	nicht deutsch
12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14	5	-	5	2	-	2	2	-	2	1	-	1
15	13	7	6	7	2	5	5	2	3	4	-	4
16	27	11	16	43	19	24	42	23	19	40	17	23
17	83	35	48	64	28	36	85	37	48	74	31	43

Alter der Mutter	1994			1995			1996			1997		
	insgesamt	deutsch	nicht deutsch	insgesamt	deutsch	nicht deutsch	insgesamt	deutsch	nicht deutsch	insgesamt	deutsch	nicht deutsch
12	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-
13	-	-	-	1	1	-	2	-	2	-	-	-
14	4	-	4	5	2	3	2	-	2	4	-	4
15	11	5	6	11	5	6	16	4	12	13	8	5
16	42	20	22	31	12	19	42	18	24	32	11	21
17	66	43	23	76	47	29	69	31	38	79	42	37

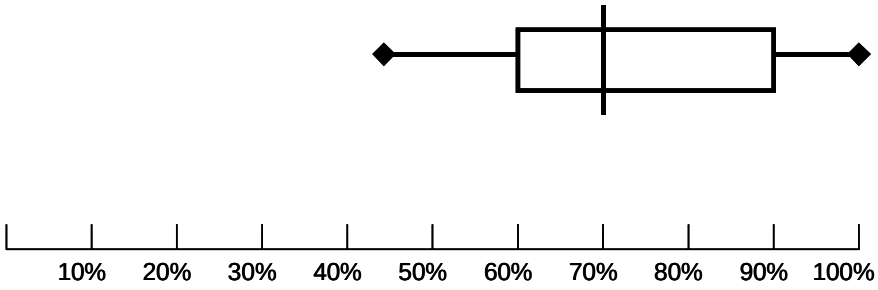
Alter der Mutter	1998			1999			2000			2001		
	insgesamt	deutsch	nicht deutsch	insgesamt	deutsch	nicht deutsch	insgesamt	deutsch	nicht deutsch	insgesamt	deutsch	nicht deutsch
12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14	1	-	1	1	1	-	4	3	1	13	9	4
15	9	6	3	7	4	3	14	10	4	15	7	8
16	30	22	8	36	18	18	50	28	22	49	31	18
17	68	36	32	69	45	24	89	58	31	98	62	36

Alter der Mutter	2002		
	insgesamt	deutsch	nicht deutsch
12	-	-	-
13	-	-	-
14	3	2	1
15	28	17	11
16	49	31	18
17	79	49	29

Anlage II Einschätzung von Hilfebedarfen minderjähriger Mütter in Hamburg

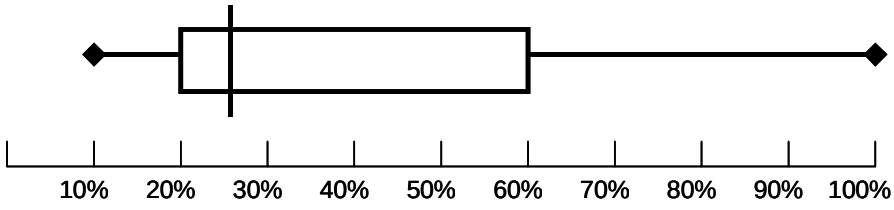
Einschätzungen der Amtsvormundschaften

Anteil der minderjährigen Mütter, die weder vor noch nach der Geburt des Kindes Einzelfallhilfe nach KJHG in Anspruch nehmen



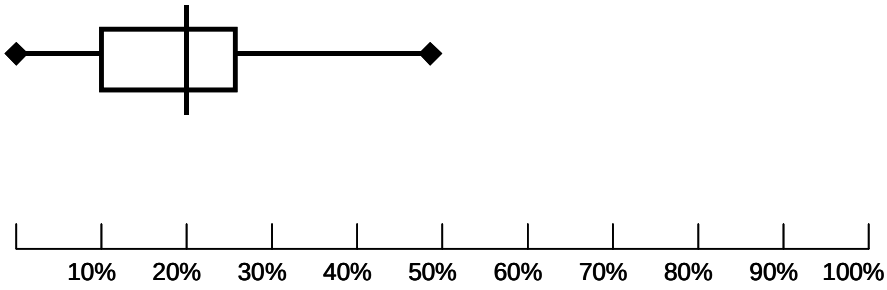
Einschätzungen der Allgemeinen Sozialen Dienste

Anteil der minderjährigen Mütter, die weder vor noch nach der Geburt des Kindes Einzelfallhilfe nach KJHG in Anspruch nehmen



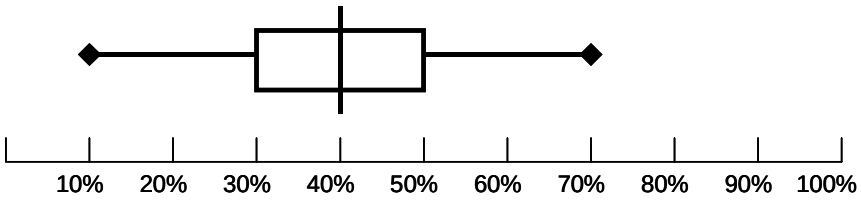
Einschätzungen der Amtsvormundschaften

Anteil der minderjährigen Mütter, die erst nach der Geburt eines Kindes Einzelfallhilfe nach KJHG in Anspruch nehmen



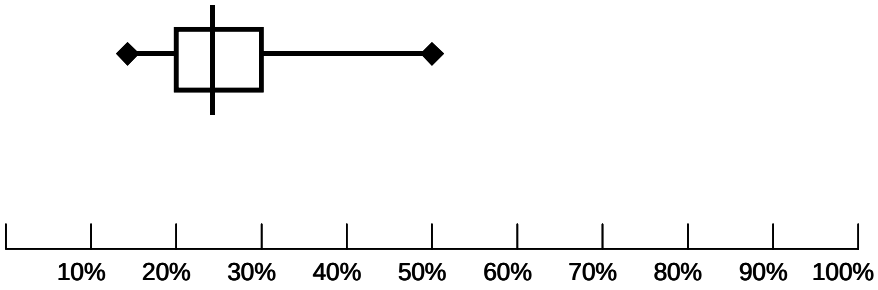
Einschätzungen der Allgemeinen Sozialen Dienste

Anteil der minderjährigen Mütter, die erst nach der Geburt eines Kindes Einzelfallhilfe nach KJHG in Anspruch nehmen



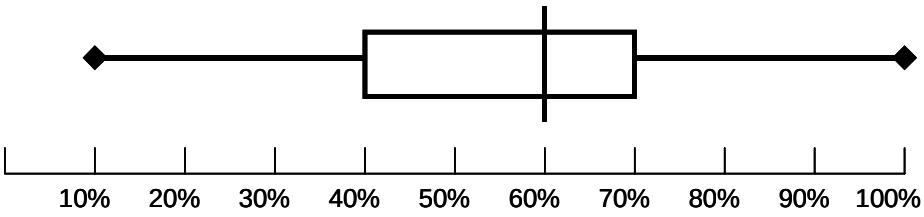
Einschätzungen der Amtsvormundschaften

Anteil der minderjährigen Mütter, für die bereits vor der Geburt des Kindes HzE in Anspruch genommen wurde



Einschätzungen der Allgemeinen Sozialen Dienste

Anteil der minderjährigen Mütter, für die bereits vor der Geburt des Kindes HzE in Anspruch genommen wurde



Anlage III Zusammenfassung einer Befragung betreuter junger Mütter

Zusammenfassung der schriftlichen Antworten von Müttern, die die Alida-Schmidt-Stiftung im Alter von 15 bis 33 betreut, zu der Frage: Was brauchen junge Mütter?

Bereich allgemeine Unterstützung

finanzielle Unterstützung

eigene Wohnung, Möbel

Kinderkrippenplatz

Kindergartenplatz

Hilfen bei Schul- und Arbeitssuche

Alltagsunterstützung

Ämterhilfe

Hilfen bei Krankheit des Kindes

mehr betreute Unterkunftsmöglichkeiten

mehr Mütter- und Beratungsstellen

Babyschwimmen

Bereich persönliche Unterstützung

Hilfen bei familiären Schwierigkeiten

mit Beratern und Betreuern reden

bei Streit Hilfen beim miteinander reden

Ärzte und Hebammen

mehr Kontaktmöglichkeiten

ein Ziel im Leben

viel Hilfe

Zukunftsgespräche

Zeit für sich selbst

Rhythmusfinden

Hilfen, wenn sie traurig sind

Hilfen, wenn sie etwas nicht wissen

Probleme besprechen

mit Erwachsenen reden

Bereich Beziehungen

einen Freund

einen Menschen zum reden

Freunde

einen Menschen, auf den sie sich 100% verlassen kann

Zuwendung

Liebe

Verständnis

Anerkennung

positive Zusprache

Verhütung

Geduld

Verantwortung

beständiges Umfeld

Vater fürs Kind

Bereich Kind

lernen, was Kinder wollen und brauchen

Kinder verstehen lernen

Probleme zwischen Müttern und ihren Kindern besprechen

Anlage IV: Literaturverzeichnis

Margarete Berger: Das verstörte Kind mit seiner Puppe – Zur Schwangerschaft in der frühen Adoleszenz. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, Heft 36/1987, S. 107-117

Margarete Berger: Die Mutter unter der Maske - Zur Entwicklungsproblematik von Kindern adoleszenter Eltern. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, Heft 9/1988, S. 333-345

Claudia Bier-Fleiter, Wilma Grossmann: Mutterschaft in der Adoleszenz. Biographien junger Mütter, Frankfurt am Main 1989

Rita Bünemann de Falcon/ Gabriele Bindel-Kögel: Frühe Mutterschaft – eine Provokation? Centaurus Verlagsgesellschaft, Pfaffenweiter 1993

Bundesministerium für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit (Hrsg.): Möglichkeiten und Grenzen der Lebenshilfe für besonders sozial gefährdete Mädchen und Frauen. Schwangere und Mütter mit Kindern in Mutter-Kind-Einrichtungen. Schriftenreihe des Bundesministers, Bd. 251, Kohlhammer Verlag, Stuttgart 1990

Marianne Friese/ Christine Helmken/ Sabine Pregitzer/ Bettina Schweizer (Hrsg.): Berufliche Lebensplanung für junge Mütter – BeLeM. Dokumentation, Fachtagung vom 17. – 18. November 2000 in Bremen, Universität Bremen, Universität Lüneburg, zsb Bremen 2001

Förderung der Mädchenarbeit im Institut für soziale Arbeit e.V. (Hrsg.): Betrifft Mädchen – Abgenabelt? Wenn Mädchen und junge Frauen Kinder kriegen. Heft 3/01, Votum Verlag, Münster

D. Hölterschinken: Möglichkeiten und Grenzen der Lebenshilfe für besonders sozial gefährdete Mädchen und Frauen. In: Schriftenreihe des Bundesministers für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit, Bd. 251, Kohlhammer Verlag, Stuttgart 1990.

Markus Merz: Unerwünschte Schwangerschaft und Schwangerschaftsabbruch in der Adoleszenz. Eine psychoanalytische Untersuchung, Verlag Hans Huber, Bern, Stuttgart, Wien 1979

Ralf Osthoff: „Schwanger wird' ich nicht alleine ....“ Ursachen und Folgen ungeplanter Teenagerschwangerschaften, Knecht Verlag, 2. aktualisierte und erweiterte Auflage Landau 1999

Ralf Osthoff: Teenagermütter. Problemstruktur, Chancen der Unterstützung, Prävention. In: „Du bist doch selbst noch ein Kind...“ Jugendliche Mütter zwischen Überforderung und positiver Bewältigung; herausgegeben von pro Jugend, Fachzeitschrift der Aktion Jugendschutz, Nr. 2, 1999, S. 4-7

Ute Ziegenhain, Ruth Dreisörner, Bärbel Derksen: Intervention bei jugendlichen Müttern und ihren Säuglingen. In: Gerhard J. Suess, Walter-Karl P. Pfeifer (Hrsg.): Frühe Hilfen. Die Anwendung von Bindungs- und Kleinkindforschung in Erziehung, Beratung, Therapie und Vorbeugung. Psychosozial Verlag, Gießen 1999, S. 222-245