



Willkommen im Leben!

Katholische Schwangerschaftsberatung:
Wir sind da – auch wenn es kompliziert wird.



■ Armut.....	10
■ Flucht.....	16
■ Psychische Erkrankung.....	22
■ Eltern werden, Paar bleiben.....	26
■ Fehl- und Totgeburt.....	30
■ Junge Schwangere.....	34
■ Kinderbetreuung.....	40
■ Kinderwunsch.....	44
■ Krankenversicherung.....	48
■ Netzwerke.....	52
■ Pränataldiagnostik.....	58
■ Vertrauliche Geburt.....	62
■ Wohnungssuche.....	66
■ Zukunftsangst.....	70
■ Frühgeburt.....	76
■ Begleitung nach der Geburt.....	80
Adressen.....	84

So bunt wie die Farben des Lebens

Katholische Schwangerschaftsberatung reagiert auf eine Vielfalt von Lebenslagen. Die Ausstellung „Willkommen im Leben“ lädt dazu ein, diese Vielfalt kennenzulernen.

Menschliches Leben ist ein Geschenk Gottes. Vom Anfang bis zum Ende. Darum tun wir alles, um Leben zu schützen, insbesondere werdendes Leben. Denn der Start ins Leben ist vielfach belastet: vor und während einer Schwangerschaft, aber auch nach der Geburt des Kindes.

Wer hier helfen will, begegnet vielfältigen Problemen und Herausforderungen: Es geht um Armut und Existenzangst, um ein Leben mit Kind und ohne Partner, um Fragen zum Kinderwunsch, zum Umgang mit Methoden der Reproduktionsmedizin oder mit Pränataldiagnostik. Aber auch Wohnungsnot und fehlende Kinderbetreuung sind Themen, die Schwangere und ihre Angehörigen vor große Probleme stellen. Nur ein umfassendes Beratungskonzept kann dieser Vielfalt von Lebenslagen und Herausforderungen gerecht werden.

Unser Beratungsverständnis

Die katholische Schwangerschaftsberatung ist ganzheitlich, dialogisch und prozesshaft ausgerichtet. Was bedeutet das? Zunächst: Wir nehmen uns viel Zeit, um zuzuhören.

Oft ist es für Ratsuchende das erste Mal, dass sie in einem geschützten Raum frei von äußeren Zwängen über ihre Ängste und konkreten Notlagen sprechen können. Erst anschließend entwickeln wir gemeinsam mit ihnen Schritt für Schritt tragfähige Perspektiven. Dabei nehmen wir sorgfältig ihre psychische und soziale Situation wahr und aktivieren Ressourcen im persönlichen oder sozialen Umfeld. Bei alldem beachten wir das Grundprinzip der Ergebnisoffenheit – wir respektieren das Gewissen als entscheidende Instanz.

Unsere Haltung

Die Beraterin versteht ihre Tätigkeit als „Dienst am Nächsten“, ihre Haltung im Umgang mit den Ratsuchenden orientiert sich an der Botschaft Jesu Christi. Sie vertraut auf die Heilszusage Gottes, die auch in gebrochenen Verhältnissen trägt. Sie setzt sich für einen umfassenden Lebensschutz ein.

Alle Beraterinnen haben eine fachlich fundierte Ausbildung, sie erweitern ihre Kompetenz ständig durch Fort- und Weiterbildung, Supervision und durch pastorale Begleitung. Dabei nehmen sie gesellschaftliche Veränderungen wahr und beziehen sie in ihr Handeln ein. So verändern sich

massiv die Rolle der Frau und das Bild von Familie. Vor diesem Hintergrund stellen sich die Beraterinnen immer wieder neu der Frage: Was brauchen Frauen, Familien und Kinder heute, um zufrieden und zukunftsorientiert leben zu können?

Netzwerke nutzen

Die Beraterin arbeitet nicht allein. Sie ist integriert in pastorale, caritative und gesellschaftliche Netzwerke, die sie für die Ratsuchenden nutzt. Insbesondere die Mitarbeit im Netzwerk „Frühe Hilfen“ ermöglicht eine effektive Unterstützung solcher Familien, die ihren Erziehungsauftrag nicht allein bewältigen können. In Fragen von Sexualität und Familienplanung unterstützt die Beraterin Frauen und Paare, in der Auseinandersetzung mit Werten und Normen ihren eigenen, persönlich verantworteten Weg zu finden. In Schulen, Jugendgruppen oder kirchlichen Gremien stellt sie sich den Fragen zu bewusstem und verantwortlichem Umgang mit der eigenen Sexualität und möglicher Elternschaft.

Unsere Beratungsarbeit ist nah am Menschen, vielfältig und bunt wie die Farben des Lebens. Die Ausstellung „Willkommen im Leben“ lädt dazu ein, diese Vielfalt kennenzulernen.

Kath. Schwangerschaftsberatung in Kürze

Unser Angebot richtet sich an Frauen, Männer und Familien unabhängig von Nationalität und Religionszugehörigkeit.

Wir begleiten, unterstützen und beraten

- » bei Fragen zu Schwangerschaft, Geburt und Eltern-Werden
- » bei Konflikten mit Partner oder Eltern
- » bei Fragen zu Sexualität oder Familienplanung
- » bei wirtschaftlichen Schwierigkeiten
- » vor, während oder nach vorgeburtlicher Diagnostik
- » nach einer Fehl- oder Totgeburt

Wir informieren

- » über mögliche sozialrechtliche Ansprüche oder Leistungen (Kindergeld, Elterngeld, Arbeitslosengeld, Wohngeld ...)
- » über rechtliche Rahmenbedingungen (Sorgerecht, Elternzeit, Mutterschutzgesetz ...)

Wir vermitteln

- » finanzielle Unterstützung aus der Bundesstiftung für Mutter und Kind oder anderen Hilfsfonds
- » Sachleistungen
- » weitergehende Unterstützungsmöglichkeiten (z.B. Hebammenhilfe)

Gesetzliche, kirchliche und verbandliche Grundlagen

- » Gesetz zur Vermeidung und Bewältigung von Schwangerschaftskonflikten (Schwangerschaftskonfliktgesetz)
- » Bischöfliche Richtlinien für die kath. Schwangerschaftsberatung (gültig seit 2001)
- » Ja zum Leben. Rahmenkonzeption für die Arbeit kath. Schwangerschaftsberatungsstellen (2000)
- » QM-Bundes-Rahmenhandbuch (aktualisiert 2017)
- » Lebensschutzkonzept der kath. Schwangerschaftsberatung
- » Konzeptionen und Handreichungen, Orientierungspapiere zu Teilbereichen der Schwangerschaftsberatung, wie z. B. Pränataldiagnostik, Frühe Hilfen, Sexualpädagogik, Beratung von Migrantinnen, Onlineberatung

Beratungsstellen im Erzbistum Paderborn: Ausstattung und Finanzierung

- » 14 Beratungsstellen (Adressen siehe Seite 84-85). Träger der Beratungsstellen sind neun Ortsvereine des Sozialdienstes katholischer Frauen. In Brakel (Kreis Höxter) wird der Dienst vom örtlichen Caritasverband angeboten.
- » 24 Beraterinnen (13,86 Vollzeitstellen), 13 Verwaltungsmitarbeiterinnen (6,50 Vollzeitstellen)
- » 80 Prozent der Personalkosten und eine Sachkostenpauschale werden vom Land gefördert, Kommunen stellen vereinzelt finanzielle Mittel zur Verfügung, die Restkosten werden vom Erzbischöflichen Generalvikariat Paderborn finanziert.



A close-up photograph of a baby's face, showing the eye, nose, and mouth. The baby has light blue eyes and is smiling with its tongue slightly out. A solid red banner is positioned at the top of the image, containing white text.

Willkommen im Leben!

www.kath-schwangerschaftsberatung.de

20

Montag

10.10

Montag, 10.10.2010

10.10



Hartz IV, Schulden und die Frage, was man sich noch leisten kann

Armut löst gerade in der Schwangerschaft tiefgreifende Ängste aus – mit gravierenden Folgen: Die Partnerschaft bekommt Risse, gesundheitliche Probleme bis hin zu Depressionen stellen sich ein. Dies alles wirkt sich auf die Einstellung zur Schwangerschaft und zum Kind aus. Schon allein deshalb sind die Klärung und Vermittlung existenzsichernder sozialer Leistungen eine wichtige Aufgabe der katholischen Schwangerschaftsberatung. Viele Paare berichten, dass trotz Erwerbstätigkeit das Einkommen nicht ausreicht, um das Existenzminimum der Familie zu decken.

Nina war 20 Jahre alt, als sie zum ersten Mal schwanger wurde. Sie hatte einen Job als Produktionshelferin, vermittelt über eine Leiharbeitsfirma. Ihr Mann Elvan stammte aus dem Kosovo, war damals 19. Weil seine Ausbildung nicht anerkannt wurde, suchte er eine Lehrstelle. Nina machte ihre Arbeit Spaß: Sie wurde gelobt, durfte andere Hilfskräfte anleiten. Dies änderte sich schlagartig mit Bekanntwerden ihrer Schwangerschaft. Der Betrieb lehnte den weiteren Einsatz ab und verwies sie an die Leiharbeitsfirma zurück. Diese wollte sie in andere Jobs in ganz Deutschland vermitteln. Weil Nina dies ablehnte, bot man ihr die einvernehmliche Kündigung an. Unter Druck kündigte Nina.

Ungewollt wieder schwanger

Nach der Geburt des Kindes war die junge Familie neben Kinder- und Elterngeld auf Hartz IV angewiesen. Im Laufe des ersten Lebensjahres gelang es Elvan, einen Ausbildungsplatz zu erhalten. Weil mit dieser Ausbildung eine Außendiensttätigkeit verbunden war, benötigte er einen Pkw und einen Anzug. Beides konnte sich Elvan nicht leisten. Erspartes war nicht vorhanden.

Ungewollt wurde Nina bereits neun Monate nach der Geburt ein zweites Mal schwanger. Einen Abbruch lehnte sie ab, obwohl ihr die Annahme der Schwangerschaft in so rascher Folge schwerfiel. Sie befürchtete, mit zwei Kindern psychisch nicht fertig zu werden. Außerdem hatte sie geplant, wieder zu arbeiten, um mehr Geld zu haben.

Probleme auf mehreren Ebenen

Als Nina in die Schwangerschaftsberatung kam, hatten sich die Probleme der jungen Familie auf mehreren Ebenen verdichtet:

- » **Schulden:** Zur Anschaffung des Pkw hatte Elvan ein Darlehen vom Arbeitgeber erhalten, das in monatlichen Raten vom Ausbildungslohn einbehalten wurde. Für Reparaturen hatte er sich Geld geliehen. Zu allem Überfluss waren Strom- und Gasschulden aufgelaufen. Die Nachzahlung aus der Heizkostenabrechnung des Vorjahres konnte nicht überwiesen werden, weil kein Geld vorhanden war.
- » **Erziehung:** Im Umgang mit dem Kind zeigte sich Nina ungeduldig und reagierte mit unangemessenen Erwartungen. Es mangelte an Konsequenz.
- » **Partnerschaft:** Nina fühlte sich alleingelassen und überfordert. Sie fand kein Verständnis bei ihrem Mann. Seine langen Arbeitszeiten frustrierten sie. Für den Mann schien es selbstverständlich, dass sie sich um alles kümmerte. Nina fing an, an der Liebe und Ehe zu zweifeln, und entwertete sich damit selbst. Der Druck, der auf ihr lastete, zeigte sich in emotionaler und körperlicher Erschöpfung.

Wie wir helfen

Nina brauchte in ihrer Situation vor allem eines: eine regelmäßige und verlässliche Begleitung. Hierzu gehörten sowohl stützende Gespräche als auch praktische Hilfen. Sozialpaten oder Familienhebammen helfen, den Alltag zu entlasten und damit auch die Partnerschaft zu stärken. Um den finanziellen Druck zu nehmen, wurden mit dem Energieversorger tragbare Raten für die Nachzahlung vereinbart.

Armut löst gerade in der Schwangerschaft tiefgreifende Ängste aus – mit gravierenden Folgen: Die Partnerschaft bekommt Risse, gesundheitliche Probleme bis hin zu Depressionen stellen sich ein. Dies alles wirkt sich auf die Einstellung zur Schwangerschaft und zum Kind aus.

Schon allein deshalb sind die Klärung und Vermittlung zusätzlicher existenzsichernder sozialer Leistungen eine wichtige Aufgabe der Schwangerschaftsberatung. Viele Paare berichten, dass trotz Erwerbstätigkeit das Einkommen nicht ausreicht, um das Existenzminimum der Familie zu decken. In diesen Fällen ermutigt die Schwangerschaftsberatung dazu, aufstockende Transferleistungen zu beantragen. Diese Leistungen umfassen den Mehrbedarf ab der zwölften Schwangerschaftswoche bis zur Geburt, eine Beihilfe für Umstandskleidung, für die Baby-Erstausrüstung, für

Kinderwagen und Kinderbett. Beihilfe bedeutet: Es werden nur Zuschüsse zur Anschaffung gebrauchter Sachen gewährt. Ergänzende Hilfen durch die Bundesstiftung „Mutter und Kind – Schutz des ungeborenen Lebens“ sind daher oft erforderlich, ebenso gut erhaltene Sachspenden.

Ergänzende finanzielle Hilfen* durch die katholische Schwangerschaftsberatung im Erzbistum Paderborn

	2016	2017	2018
Hilfesuchende insgesamt	6457	6103	5705
Anträge an die Bundesstiftung Mutter und Kind	3485	3507	3188
Durchschnittlich wurden bewilligt	481,68 €	488,14 €	511,24 €
Anträge an den Bischofsfonds (Erzbistum Paderborn)	265	140	110
Durchschnittlich wurden bewilligt	529,28 €	508,79 €	534,00 €

*für Umstandskleidung, Erstausrüstung, Wohnung etc.



„I need money for my baby“

Krieg, Verfolgung, Flucht, Massenunterkünfte – Situationen und Orte, die man nicht mit einer glücklichen Schwangerschaft verbindet. Tatsächlich geraten Flüchtlingsfrauen durch ihre Schwangerschaft in eine unvorstellbare psychische Extremlage. Beschützerinstinkte werden geweckt, eine kämpfende und fordernde Haltung entsteht. Das muss jeder wissen, der helfen will. Wir sind für diese Frauen da – zusammen mit vielen Aktiven in Kirche und Caritas. In der Beratung spüren die Betroffenen, dass sie als besorgte Mütter (und Eltern) wertgeschätzt werden.

Den ersten Kontakt zu schwangeren Flüchtlingsfrauen hat die Beratungsstelle in der Regel erst, wenn betroffene Frauen nach ihrem Aufenthalt in den Erstaufnahmeeinrichtungen einer Kommune zugewiesen werden. Dort haben sie dann die Möglichkeit, Sach- und Geldleistungen zu erhalten, um das Nötigste für sich und das zu erwartende Kind anzuschaffen. Unterbringung und Erstversorgung sind damit geregelt – auch wenn es sich bei der Wohnung oft nur um ein kleines Zimmer für eine gesamte Familie handelt. Die konkreten Hilfen und Leistungen sind in den Kommunen sehr unterschiedlich.

Ein Netzwerk von Helfern

Wer als freier Träger helfen will, arbeitet in der Regel in einem Netzwerk mit vielen anderen Akteuren zusammen. Für die katholische Schwangerschaftsberatung sind dabei vor allem die Kirchengemeinden, die Caritas- und Fachverbände wichtige Ansprechpartner. Alle, die Hilfen anbieten, sind persönlich und namentlich bekannt. Da ruft schon einmal von sich aus eine engagierte Hebamme an, und eine perfekt englisch sprechende ehrenamtliche Begleiterin kommt dann mit der Hochschwangeren in die Beratungsstelle. Durch die Bundesstiftung „Mutter und Kind – Schutz des ungeborenen Lebens“ und den Bischofsfonds haben Beratungsstellen die Möglichkeit, den Müttern ergänzend finanzielle Mittel für die Ausstattung des Kindes zur Verfügung zu stellen.

Für Menschen, die eine oft lebensgefährliche Flucht überlebt haben, stehen zunächst die existenziellen Absicherungen im Mittelpunkt: Wohnraum, Nahrung, Kleidung und materielle Ressourcen.

Frauen, die ein Kind erwarten oder Säuglinge haben, spüren ein besonderes Fürsorge- und Schutzbedürfnis für ihre Kinder. Dabei entwickeln viele eine fordernde Art des Auftretens. Doch diese „kämpfende Haltung“ ist der notwendigen Überlebensstrategie während der schrecklichen Erlebnisse in ihren Heimatländern, auf der Flucht und während des schwierigen Aufenthalts in den Massenunterkünften geschuldet.

Ein Beispiel:

Eine schwangere Frau aus Nigeria war kurz vor dem Geburtstermin unserer Stadt zugewiesen worden. Sie stand fordernd und ohne Termin in meinem Büro, um Hilfe zu bekommen: Ich versuchte, ihr auf Englisch zu erklären, dass dies nicht so umgehend möglich sei. Ungehalten sprach sie in bruchstückhaftem Englisch, dass sie aus einem untergehenden Boot gerettet worden sei und nichts mehr besitze. Ich habe sie zunächst zum Sozialamt vermittelt, damit sie dort schnell Hilfe bekommt. Sie wurde sehr wütend und schimpfte in ihrer Muttersprache mit mir. Ich muss zugeben, ich war empört über dieses Verhalten, doch ich spürte andererseits auch die tiefe Verzweiflung und Not dieser Frau. Beim Sozialamt versicherte man mir, sich zu kümmern. Die schwangere Frau kam nach zwei Tagen zurück

– immer noch mit versteinerner Miene – wieder ohne Termin. „I need money for my baby.“ Mit zwiespältigen Gefühlen füllte ich mit ihr den Antrag für eine geringe Geldleistung nach der Geburt aus. Einige Wochen später brachte mir diese Frau die Geburtsurkunde ihres Kindes. Ich habe mir ihren Ausweis zeigen lassen, weil ich überzeugt war, diese Frau noch nie gesehen zu haben. Ich habe sie nicht wiedererkannt. Sie hatte sich völlig verändert. Ihr Gesichtsausdruck war gelöst, entspannt und glücklich. Freundlich bedankte sie sich und zeigte stolz ihr Baby. Sie berichtete, sie habe nun ein eigenes Zimmer mit ihrem Kind und alles sei erst einmal gut.

Verständnis zeigen für Ausnahmesituationen

Diese Begegnung hat mich gelehrt, mehr Verständnis für die Ausnahmesituation von werdenden Müttern unter den geflüchteten Frauen zu entwickeln. Die Betroffenen kennen sich nicht in unseren Verwaltungs- und Hilfesystemen aus, sind entsprechend orientierungslos, wenn sie hier ankommen. Sie kämpfen um das Notwendigste. Ohne diese Strategie wären sie wahrscheinlich gar nicht erst hier angekommen.

Das Erlebte hat mir auch gezeigt, dass die Integrationsarbeit in unserem Land erst beginnen kann, wenn die Menschen wieder ein Gefühl von existenzieller Sicherheit erleben. In großen Sammelunterkünften ist dies kaum möglich.

Wie wir helfen

Für die katholische Schwangerschaftsberatung spielt (eigentlich) das Gespräch eine große Rolle. Bei schwangeren Flüchtlingsfrauen ist dieses Gespräch häufig nicht möglich. Nur wenige Frauen sind in der Lage, bruchstückhaft in englischer oder deutscher Sprache zu berichten, dass sie auf ihrer Flucht und in ihren Heimatländern schrecklichen Erlebnissen, Gefahren und Übergriffen ausgesetzt waren. Für unsere Beratung ist das auch nicht unbedingt notwendig. Zudem sind viele Frauen schwer traumatisiert.

» **Dennoch:** Auch ohne Sprache kann in der Begegnung mit den Schwangeren die Achtung vor dem neuen Leben spürbar werden. In der Beratungsstelle wird respektvoll mit den Frauen und ihren Familien umgegangen. Niemand wird in aller Eile „abgefertigt“. Die Frauen (und ihre Männer) werden als besorgte, fürsorgliche Eltern wertschätzend wahrgenommen.



„Ich schaffe das nicht – oder doch?“

„Schon seit der Schulzeit muss ich Medikamente nehmen. Sonst bin ich entweder aggressiv oder traurig. Und jetzt erwarte ich auch noch ein Kind! Wie soll das gehen? Ich kann mir ja nicht mal selber helfen ...“ Schwangere mit psychischen Erkrankungen brauchen vor allem eines: die Sicherheit, dass sie vor und nach der Geburt ihres Babys nicht allein sind. Die katholische Schwangerschaftsberatung vermittelt spezielle Hilfsangebote für psychisch kranke Mütter, z. B. ambulant betreutes Wohnen oder Mutter-Kind-Wohneinrichtungen. Sie stellt Kontakt her zu anderen Betroffenen, vermittelt speziell geschulte Hebammen.

*„Es hat schon in der Grundschule angefangen oder noch früher, aber daran kann ich mich nicht mehr erinnern. Immer musste ich Medikamente einnehmen, sonst war ich entweder aggressiv oder traurig. Mehrmals wollte ich mich umbringen. **Jetzt bin ich 36 Jahre alt und ungeplant schwanger.** Ich habe immer die Dreimonatsspritzen zur Verhütung bekommen. Dann habe ich im Klinikum den Alex kennengelernt. Wir haben vieles gemeinsam. Er nimmt keine Drogen mehr, wohnt aber in einer anderen Stadt und dazu bei seinen Eltern.*

Zuerst wusste ich gar nicht, dass ich schwanger bin. Irgendwann bin ich dann zum Arzt, weil die Übelkeit unerträglich wurde. Noch habe ich mit niemandem gesprochen. Die Ärztin gab mir Adressen von Schwangerschaftsberatungsstellen. Ich werde vielleicht zu einer katholischen Einrichtung gehen. Ich möchte das Baby vielleicht behalten oder lieber sofort zur Adoption abgeben. Über Babys weiß ich nichts, nur, dass sie viel schreien.

***Ich nehme so viele Medikamente – wird mein Baby krank davon, kann ich alles absetzen?** Ohne meine Medizin geht es mir immer so schlecht. Irgendwie freue ich mich auf das Baby – es wird ein Mädchen. Gibt es eine Einrichtung, so was wie ein Mutter-Kind-Heim, nur für Frauen wie mich, die Hilfe brauchen? Ich kann mich kaum um mich selbst kümmern, und das Geld habe ich auch nicht. Vor der Geburt habe ich schreckliche Angst.*

Soll ich Alex sagen, dass er Vater wird? Ich fühle mich so allein.

Am besten, wenn ich mein Baby sofort nach der Geburt abgebe. Wenn mir nur jemand helfen könnte, auf meine kleine Tochter und auf mich aufpassen würde, wäre es doch möglich.

Aber was, wenn meine schlimmen Tage kommen? ... Nee, alleine mit dem Baby ... niemals.

Ich könnte in eine Einrichtung, auch jetzt in der Schwangerschaft. Dort gibt es auch Hebammen, und nach der Geburt kann ich vielleicht mit dem Baby in einer Familie leben oder sogar dort bleiben?

Meine Ärztin hat mir neue Medikamente verschrieben, die sind nicht so gut, mir geht es schlecht, ich habe solche Angst. Nächste Woche gehe ich wieder zu der Beratungsstelle, diesmal kommt auch Alex mit. Zusammenziehen können wir nicht, dass schaffen wir nie im Leben ... oder doch?“



„Das Kind ist da – und wo bleiben wir?“

Die Geburt eines Kindes ist etwas Großartiges. Sie kann aber auch die Beziehung eines Paares auf eine Belastungsprobe stellen und in eine akute Krise führen. Denn viele Paare unterschätzen, dass das neue Leben als Familie auch das Hineinwachsen in eine neue Identität bedeutet: von der Frau zur Mutter, vom Mann zum Vater, vom Paar zur Familie. Die katholische Schwangerschaftsberatung bietet hier Unterstützung an, auch in Krisensituationen. Beratung kann verhindern, dass sich zerstörerische Verhaltensmuster entwickeln, und hilft mit, die schönen Momente mit dem Kind wahrzunehmen und zu schätzen. Dies gibt Eltern neue Energie, Stressbelastungen zu bewältigen.

Die Stressforschung kennt kritische Lebensereignisse, so den Verlust des Arbeitsplatzes oder der Wohnung. Aber auch die Geburt eines Kindes gehört dazu. Denn die Veränderungen, die dadurch auf eine Partnerschaft zukommen, werden oft unterschätzt. Ebenso die Aufgabe, sich als Paar nach der Geburt des Kindes weiterzuentwickeln. Das neue Leben mit dem Kind erfordert weit mehr, als ausreichende ökonomische und soziale Sicherheit zu bieten. Letztlich geht es um die Bereitschaft, in eine neue Identität hineinzuwachsen: von der Frau zur Mutter, vom Mann zum Vater und vom Paar zur Familie.

Erschöpfung, Hilflosigkeit und Enttäuschung sind keine Seltenheit unter jungen Eltern

Ein Kind tritt sehr real und sehr deutlich in das Leben des Paares. Es möchte umsorgt und geschützt werden, fordert dieses von seinen Eltern ein. Gleichzeitig stellt die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ein zentrales Thema dar und ist mit konkreten Anstrengungen verbunden. Erschöpfung, Hilflosigkeit und Enttäuschung sind häufige Themen junger Eltern. Das Hinzukommen eines Kindes bedeutet auch, dass sich die Sexualität der Partner verändert und dass es – so wird es fast immer erlebt – damit schwieriger wird. Auch jene Eltern, die sich das Kind von Herzen gewünscht haben, finden sich manchmal aus diesen Gründen in einer Krise

wieder. Viele Eltern berichten von massiven Problemen, sich auf die neue Situation einzustellen.

Krisen in dieser sensiblen Phase der jungen Elternschaft sind in der Regel (akute) Belastungssituationen aus dem Stress heraus. In den letzten Jahren hat die Analyse von Kindeswohlgefährdungen Störungen in der Paarbeziehung bei den Eltern als einen Risikofaktor für Kinder identifiziert. Insbesondere im Säuglingsalter können unzufriedene, ungeduldige und gestresste Eltern schlimmstenfalls eine Gefahr für das Kind werden, wenn diese ihre Affekte nicht mehr kontrollieren können. „Schütteltraumata“ und andere Verletzungen bei Säuglingen sind eine traurige und hilflose Reaktion auf Überforderungssituationen.

Wie wir helfen

Katholische Schwangerschaftsberatung bietet Paaren in Krisensituationen Hilfe an. Die Beratung kann verhindern, dass sich zerstörerische Verhaltensmuster und Teufelskreise aus feindseligen Vorwürfen und kränkenden Entwertungen entwickeln. Sie hilft mit, die schönen Momente mit dem Kind wahrzunehmen und zu schätzen. Gerade diese Glücksmomente geben Eltern neue Energie, Stressbelastungen zu bewältigen.

Das Schlimmste, was Eltern passieren kann

Verlieren Eltern ihr Kind durch eine Fehl- oder Totgeburt kurz nach der Geburt, findet ihre Trauer oft im Verborgenen statt. Niemand sonst kannte ja ihr Kind. Mit ihrem Schmerz sind sie allein. Die Fehl- oder Totgeburt stürzt sie in ein Gefühlschaos: Hilflosigkeit, Trauer, Ohnmacht und Verzweiflung wechseln sich ab. Wir bieten betroffenen Eltern, was sie in ihrem persönlichen Umfeld oft vermissen: eine offene, verständnisvolle Anteilnahme, in der sie erleben, dass ihre Gedanken und Gefühle ernst genommen und vor allem nicht bewertet werden.

Jede vierte bis fünfte Schwangerschaft endet in den ersten Monaten mit einer Fehlgeburt. Manchmal sind Infektionen daran schuld, genetische Defekte oder eine Plazentastörung. Oft werden die Gründe nie aufgedeckt. Medizinische Fakten und statistische Zahlen können allerdings niemals beschreiben, was der frühe Tod des Kindes bei den Eltern auslöst: Enttäuschung, Verzweiflung und Trauer. Wenn ein Kind stirbt, ist dies das Schlimmste, was Eltern passieren kann. Die Erinnerungen an das Kind und die Trauer um den Verlust bleiben ein Teil ihres Lebens.

Ein Gefühlschaos, das niemand versteht

Verlieren Eltern ihr Kind durch eine Fehl- oder Totgeburt oder kurz nach der Geburt, findet ihre Trauer oft im Verborgenen statt. Niemand sonst kannte ja ihr Kind. Mit ihrem Schmerz sind sie allein. Die Fehl- oder Totgeburt stürzt sie in ein Gefühlschaos: Hilflosigkeit, Trauer, Ohnmacht und Verzweiflung wechseln sich ab. Selbst bei frühen Fehlgeburten erleben Frauen häufig den konkreten Verlust, da sie durch Ultraschallaufnahmen eine Vorstellung von ihrem Kind bekommen haben.

Frauen spüren den Verlust ihres Kindes auch auf der körperlichen Ebene. Das Vertrauen in die Funktions- und Reproduktionsfähigkeit ihres Körpers wird erschüttert. Erschwerend kommt ein soziales Umfeld hinzu, in dem das Thema Fehl-/Totgeburt häufig ein Tabuthema ist; entsprechend wenig



Verständnis wird für die Trauer der Eltern aufgebracht. „Ihr könnt doch noch weitere Kinder bekommen“, lauten häufig die Ratschläge. Sie sind für die Betroffenen wenig tröstend und lassen auch die oft als quälend empfundene Frage nach dem Warum unbeantwortet.

Was stattdessen fehlt, ist eine offene, verständnisvolle Anteilnahme, in der Betroffene erleben, dass all ihre Gedanken und Gefühle ernst genommen und vor allem nicht bewertet werden. In der Trauer um ein Kind gibt es kein richtiges oder falsches Verhalten. Jeder Mensch zeigt aufgrund seiner bisherigen Lebenserfahrungen eine ganz eigene Trauerreaktion. Sie sollte nicht nur wahrgenommen, sondern respektiert werden.

< 8



Sille

online heute um 12:46

14:21

16%

Guck mal youtube link 🤔🤔

21:39 ✓

🤔🤔🤔🤔

21:39

Der Typ 🤔🤔

21:40

Kommst du heute zu Ls Party? 🎉🎉🎉🎉🎉🎉

21:42 ✓

Nein 🤔

21:42

Waaaaaaas??? 🤔

21:42 ✓

Kann doch die kleine nicht alleine lasse

Voll schade! 🤔

21:44 ✓

Nächstes mal



„Ich bin doch erst 16!“

Wenn Minderjährige schwanger werden, brauchen sie keine schönen Worte, sondern verlässliche Begleitung mit konkreten Hilfen. Die Beraterinnen analysieren, welche Hilfsmöglichkeiten und Ressourcen im Umfeld vorhanden sind. Falls nötig, vermitteln sie finanzielle Hilfen. Sie klären, ob eine Elternzeit in der Schule bzw. eine Teilzeit-Ausbildung gewünscht und möglich ist. Sie organisieren eine Familienhebamme, kümmern sich um weitere Betreuungsmöglichkeiten des Kindes und helfen bei der Vaterschaftsanerkennung.

Sophia (16) lebt in einem Dorf, besucht die 11. Klasse Seines Gymnasiums. Ihre Mutter ist Lehrerin und ihr Vater Ingenieur, sie engagieren sich ehrenamtlich in der Kirchengemeinde und im Dorf. Sophia hat keinen festen Freund. Sex hatte sie auf einer Party mit einem Mitschüler. Beide hatten zu viel getrunken. Sie hat ihm von der Schwangerschaft noch nicht erzählt. Sie hat Angst, es ihm und den Eltern zu sagen.

„Ich bin immer noch geschockt! Obwohl ich schon einen Schwangerschaftstest gemacht habe, hatte ich bis zum Arztbesuch heute immer noch gedacht, es ist nicht wahr, es kann und darf nicht wahr sein. Ich bin doch erst 16 Jahre alt! Ich unterhalte mich mit meinen Eltern über mein geplantes Studium, ich will wie Mama Lehrerin werden, ich weiß nur noch nicht, welche Fächer. Das war bisher mein größtes Problem, aber jetzt ist alles versaut – mein ganzes Leben ist vorbei. Bestimmt will keiner mehr etwas mit mir zu tun haben ... Vielleicht noch Hannah, meine beste Freundin. Aber die wollte mit mir nächstes Jahr Work and Travel in Australien machen, die ist bestimmt sauer, dass das nicht klappt.“

Ich könnte es auch abtreiben lassen, aber das geht nicht. Meine ganze Familie ist katholisch. Ich war immer in der katholischen Jugendarbeit tätig, Messdienerin, Gruppenleitung und so was. Das habe ich immer gerne gemacht.

Das lässt sich so gut sagen: Abtreibung ist Mord, aber jetzt stehe ich selber vor einem verkorksten Leben, wenn ich das Baby bekomme ... Ich hör schon, wie das ganze Dorf über mich redet. Spätestens wenn ich dick bin, kriegen es alle mit: die ganze Schule, das Dorf, meine Clique. Am liebsten wäre ich nicht mehr da.

Was wird Florian sagen, dass er Vater wird? Ich hab mich nicht getraut, ihm das zu sagen. Wir kennen uns schon immer, unsere Eltern sind befreundet. Wir sind gar nicht richtig zusammen, wir haben nur einmal miteinander geschlafen, um es mal auszuprobieren. Er hat bestimmt gedacht, ich nehme die Pille, oh, der wird sauer sein.

Und meine Eltern erst! Am liebsten würde ich es ihnen gar nicht sagen. Vielleicht wird es ja eine Fehlgeburt, dann merken die gar nichts. Der doofe Arzt meint, ich muss es meinen Eltern sagen. Ich kann mir vorstellen, wie sie reagieren. Sie werden geschockt sein, aber auch sauer. Das werden sie aber nicht zeigen, sondern mit ihrem doofen ‚das schaffen wir schon‘ daherkommen. Sie werden schwer enttäuscht von mir sein. In Wirklichkeit ist ihnen das im Dorf und in der Kirchengemeinde natürlich super peinlich. Über Abtreibung kann ich mit ihnen nicht sprechen. Meine Schwester und mein Bruder werden mich fertigmachen, weil sie auch unter dem Gerede im Dorf leiden werden. Ich kann ihnen schon gar nicht mehr in die Augen sehen, weil sie schon immer fragen, was los ist, weil ich bei jeder Kleinigkeit heule ...

Ich will das alles nicht! Ich will Partys, Spaß, Flirts, Australien und andere Urlaube. Meine Clique will bestimmt nichts mehr mit mir zu tun haben. Außer Hannah habe ich keinen zum Reden. Die hat mich auch überredet, in eine Beratungsstelle zu gehen, hat einfach für mich einen Termin gemacht, weil sie sagt, wir brauchen Hilfe. Im Internet werde ich auch nicht schlauer, ganz furchtbare Sachen über die Geburt stehen da. – Vielleicht kann die Beraterin mir ja helfen, mit mir überlegen, wie ich es allen sagen kann, dass ich das Baby behalten will und es jetzt schon zu mir gehört.“

Wie wir helfen

Es gibt vielfältige Möglichkeiten, um minderjährigen Schwangeren wie Sophia zu helfen.

Die Beraterinnen

- » strukturieren und analysieren gemeinsam mit ihr die Situation. Die Kernfrage lautet: Welche Ressourcen und Unterstützungsmöglichkeiten sind in ihrem Umfeld vorhanden?
- » unterstützen emotional und (falls nötig) finanziell
- » organisieren über das Angebot „Frühe Hilfen“ eine Familienhebamme
- » versuchen, einen Platz in einem SAFE-Kurs zu bekommen (Schulung für eine sichere Bindung zwischen Mutter und Kind)
- » klären, ob eine Elternzeit in der Schule gewünscht und möglich ist
- » planen eine Teilzeit-Ausbildung
- » organisieren, wenn nötig, mit der Schwangeren die Betreuung des Kindes
- » helfen bei der Vaterschaftsanerkennung, stellen den Kontakt zum Jugendamt her
- » sichten und zeigen weitere Hilfmöglichkeiten auf (z. B. Mutter-Kind-Einrichtung)



KIVA

„Hilfe, Kita-Platz gesucht!“

Wer sich dafür entschieden hat, Kind und Arbeit unter einen Hut zu bringen, braucht vor allem eines: einen Kita-Platz! Wir können selbst keine Plätze anbieten. Wir nutzen unsere Kontakte, um bei der Suche nach einem Betreuungsplatz zu helfen.

In die Beratung kommt Mona, eine junge alleinerziehende Mutter. Leon, ihr Kind, ist jetzt ein Jahr alt. Die Elternzeit ist beendet, der Elterngeld-Bezug auch. Monas Problem: Sie findet keinen Kita-Platz. Gerne möchte die junge Frau wieder arbeiten gehen. Sie ist auch finanziell darauf angewiesen. „Mein Chef macht Druck und wartet auf meinen Wiedereinstieg.“ Einer Verlängerung der Elternzeit habe er nicht zugestimmt.

Bereits kurz nach der Geburt hat Mona Leon bei verschiedenen Kindertagesstätten auf eine Warteliste setzen und vormerken lassen. Ohne Erfolg. Auf Nachfragen und Schilderungen ihrer Situation habe sie stets die gleiche Antwort erhalten: „Es tut uns leid, es ist kein Platz für Ihr Kind. Vielleicht haben Sie im nächsten Jahr Glück.“

Alleine den Alltag meistern – mit Kind und Arbeit

Mona berichtet, wie sie langsam wütend wird: auf ihr Kind und die ganze Situation. Sie habe sich trotz der Aussicht auf ein Leben als Alleinerziehende für ein Leben mit dem Kind entschieden und sei optimistisch gewesen, mit einem Kita-Platz wieder arbeiten gehen zu können. „Ich mag meine Arbeit und möchte nicht von Sozialleistungen leben!“ Dies wiederholt sie oft. Auch möchte sie keine Kündigung riskieren, wie soll sie wieder eine Arbeit finden. Wenn ihr gekündigt wurde?

Der Alltag wird immer belasteter. Familiäre Unterstützung erhält sie nicht. Die Familie warf ihr damals vor, naiv zu sein, wenn sie glaube, ihre kleine Familie ernähren zu können. Zum Vater des Kindes hat sie keinen Kontakt; er wohnt in einem anderen Bundesland und geht dort „auf Montage“.

Eigentlich sei der Start mit dem Kind gut gewesen. Sie sei so froh und glücklich gewesen, sich für ihren Sohn entschieden zu haben. Jetzt allerdings machten sich Verzweiflung und Zweifel breit. War die Entscheidung für das Kind vielleicht doch falsch? Sie fühlt sich alleingelassen. Wie soll es weitergehen?

Wie wir helfen

Die katholische Schwangerschaftsberatung kann zwar keine Kita-Plätze aus dem Hut zaubern, verfügt aber über jede Menge Kontakte. Gemeinsam mit der Alleinerziehenden machen sich die Beraterinnen auf die Suche nach geeigneten Betreuungsangeboten.



„Warum klappt es bei uns nicht?“

Kinderwunsch? Kein Problem! Die moderne Medizin lässt kinderlose Paare hoffen, dass es doch noch klappt. Doch die Behandlung hat es in sich, löst häufig ein Wechselbad der Gefühle aus. Eine Betroffene: „Es ist ein Teufelskreis: Man probiert immer mehr aus, weit über die eigenen körperlichen, aber vor allem auch seelischen Grenzen hinweg. Weil sich die Anstrengung doch irgendwann einmal lohnen muss. Mithilfe der Beratungsgespräche anzuerkennen, dass es nicht sein soll und ich trotzdem glücklich leben darf, hat mich am Ende gerettet.“

„Natürlich wollen wir Kinder haben!“ Die meisten jungen Paare können sich ihre Beziehung nicht ohne Nachwuchs vorstellen – Kinder gehören einfach dazu, machen die Familie erst komplett! Den richtigen Zeitpunkt, zu dem sich der Nachwuchs einstellen soll, halten sich allerdings viele offen. Doch was ist, wenn sich die ersehnte Schwangerschaft nicht einstellen will?

Die meisten Paare trifft diese Situation völlig unerwartet. Quälende Fragen tauchen auf: „Warum klappt es bei uns nicht?“ Oder: „Was haben wir falsch gemacht?“ Die Beziehung wird auf eine Zerreißprobe gestellt. Selbstvorwürfe oder Minderwertigkeitsgefühle können die Folge sein. Hinzu kommen drängende Fragen nach den medizinischen Möglichkeiten: „Gibt es für diese Störung eine Therapie?“

Ein Auf und Ab der Gefühle

Die moderne Reproduktionsmedizin lässt viele Paare hoffen. Den Wunsch nach einem eigenen Kind zu erfüllen, scheint heute medizinisch kein Problem mehr zu sein – glaubt man den Versprechungen der Werbung. Doch die Realität sieht anders aus. Betroffene Frauen und Paare erleben die Behandlung als eine Zeit mit heftigen emotionalen Schwankungen. Enttäuschungen. Die Hoffnung, dass es beim nächsten Behandlungsversuch doch noch klappt, löst ein Wechselbad der Gefühle aus. Eine Dynamik wird in Gang gesetzt, die die Psyche beider Partner oft überfordert. Werden der Kinderwunsch und die Behandlungen zum alles

bestimmenden Thema, kostet das nicht nur viel Kraft und bringt seelisches Leid, es beeinträchtigt die Beziehung und das Sexualleben. Im schlimmsten Fall hält die Partnerschaft der Krisensituation nicht stand und zerbricht. Andere Paare berichten, dass diese Krise ihre Partnerschaft gestärkt und sie als Partner eher „zusammengeschweißt“ habe.

Wie erleben betroffene Paare diese Zeit?

„Es ist ein Teufelskreis: Man probiert immer mehr aus, weit über die eigenen körperlichen, aber vor allem auch seelischen Grenzen hinweg. Weil sich die Anstrengung doch irgendwann einmal lohnen muss. Mithilfe der Beratungsgespräche anzuerkennen, dass es nicht sein soll und ich trotzdem glücklich leben darf, hat uns am Ende gerettet.“

„Es war eine sehr schwierige Zeit, weil wir die Leichtigkeit in der Beziehung verloren haben. Je länger der Kinderwunsch andauerte, desto mehr beherrschte dieses schwere Thema die freie, gemeinsame Zeit. Wir unternahmen immer weniger – auch weil überall Schwangere oder junge Familien waren, die uns unseren Mangel vor Augen hielten. Es kam vor, dass wir frühstücken gehen wollten und wir kurz nach der Ankunft im Café wieder nach Hause fuhren, weil ich das Eltern Glück der anderen nicht ertragen konnte.“



Schwanger – und nicht krankenversichert

Eine Schwangerschaft ohne Krankenversicherung? Kommt immer wieder vor. Zum Beispiel bei Frauen, die nicht berufstätig sind und unverheiratet in einer Beziehung leben. Wenn der Partner nicht genug Geld verdient, um die Schwangere freiwillig zu versichern, kann das Paar in eine prekäre Situation geraten. Denn jetzt stehen gynäkologische Untersuchungen an, schließlich die – möglicherweise medizinisch kostspielige – Geburt des Kindes und die Nachsorge. Mittel und Wege, diese Kosten ohne Krankenversicherung zu stemmen, lassen sich gemeinsam mit uns finden.

Schwanger und nicht krankenversichert – ist so etwas möglich? Es ist! Zum Beispiel bei Marina. Die Schwangere lebt mit ihrem Partner Sven zusammen. Heiraten möchten sie nicht. Sven ist berufstätig, Marina nicht. Die finanzielle Situation in ihrem kleinen Haushalt ist angespannt, das Geld reicht nicht, um die Kosten einer freiwilligen Versicherung für Marina zu decken. Anspruch auf Sozialleistungen bestehen nicht.

Die Sorg was sein könnte, falls etwas passiert

Bei Marina stehen regelmäßige gynäkologische Untersuchungen an, deren Finanzierung nur möglich ist, wenn es gesonderte Absprachen zwischen Beratungsstellen und Ärztin bzw. Ärzten und Hebammen für solche Notsituationen gibt. Bislang war sie nach eigenen Angaben immer gesund und benötigte in letzter Zeit keine ärztliche Versorgung. Geändert hat sich dies durch die Schwangerschaft, die nicht geplant war. Ein Abbruch sei für sie nicht infrage gekommen. Nun macht sie sich Sorgen. Was, wenn es Komplikationen geben sollte? Zudem empfiehlt der behandelnde Gynäkologe engmaschige Kontrollen während der Schwangerschaft. Möglicherweise, so der Arzt, sei auch ein Kaiserschnitt nicht auszuschließen. Marina oder der Vater des Kindes müssten eine hohe Krankenhausrechnung allein tragen.

Durch eine Heirat könnte Marina in der Krankenversicherung des Partners mitversichert werden. Allerdings blickt sie auf zwei schwierige Beziehungen zurück, die regelmäßig in Gewalt mündeten. Seitdem hat sie große Angst, sich durch Heirat an einen Mann zu binden. Auf der anderen Seite sind ihre Chancen gering, als Schwangere kurzfristig eine Anstellung zu finden, über die sie dann krankenversichert wäre.

Eine verfahrenere Situation, die Marina Angst macht und schlaflose Nächte bereitet. Aktuell sieht sie keine Möglichkeiten, wie dieses Problem gelöst werden könnte.

Wie wir helfen

Marina und Sven brauchen eine unabhängige Bestandsaufnahme ihrer finanziellen Möglichkeiten. Dafür arbeitet die katholische Schwangerschaftsberatung eng mit der Schuldnerberatung zusammen. Möglicherweise stehen Ressourcen zur Verfügung, die die beiden nicht im Blick haben? Mittel aus Sondereöpfen und Spendenmittel können darüber hinaus helfen, dass die Geburt nicht in den finanziellen Ruin führt.



Als Lotsen unterwegs

Um die Schwangerschaft und die erste Zeit nach der Geburt gut zu bewältigen, sind viele Schritte notwendig. Dies gilt vor allem für solche Frauen, die die neue Situation vor massive Probleme stellt, z. B. weil sie alleinerziehend sind und dadurch nicht mehr arbeiten können. Konkrete Hilfen sind dann notwendig, um sich im komplexen System von Leistungsansprüchen und rechtlichen Fragen zurechtzufinden. Jetzt greift das Netzwerk der katholischen Schwangerschaftsberatung. Wir lotsen durch den Behördendschungel, wissen, welche Hebammen zur Verfügung stehen, kennen Entlastungsangebote ...

Juliane, 21 Jahre, ist unerwartet schwanger. Als Arzthelferin ist ihr Gehalt nicht üppig. Der Vater des Kindes stellt sie vor die Entscheidung: Ich oder das Kind! Juliane entscheidet sich für das Kind. Damit entscheidet sie sich gleichzeitig für ein Leben als Alleinerziehende. Allerdings bleiben viele Fragen: „Wie kann ich mein Leben als alleinerziehende Mutter gestalten? Ich traue mir zu, mein Kind zu erziehen, aber wie?“ Eine typische Situation für die psychosoziale Beratung in der Schwangerschaftsberatung.

Ergänzend zur Beratung ist konkrete Hilfe gefragt

Um die Schwangerschaft und die erste Zeit nach der Geburt zu zweit gut zu bewältigen, sind viele Schritte notwendig. Ergänzend zur Beratung ist konkrete Hilfe gefragt. Wichtig ist zunächst die Vernetzung mit einer Hebamme, gegebenenfalls auch mit einer Familienhebamme. Sie hat ein offenes Ohr, sorgt für einen guten Weg durch die Schwangerschaft, begleitet durch die Geburt und durch die erste Zeit mit dem Neugeborenen. Bei der Suche nach einer Hebamme erfährt die Schwangere Unterstützung durch die Beraterin. Sie ist im Netzwerk der Frühen Hilfen verortet und bringt Fachleute mit der Ratsuchenden zusammen.

Ein Gefühl von Sicherheit im Netzwerk der Schwangerschaftsberatung

Oft wiegen die wirtschaftlichen Sorgen der Schwangeren schwer. Das Gehalt wird wegfallen. Wovon soll sie ihren Lebensunterhalt bestreiten? Bisher hatte sie noch nie Sozialleistungen bezogen, hatte keinen Kontakt mit Behörden und Ämtern. Ihr tut sich ein bürokratischer Dschungel auf. Die Beraterin bietet Hilfe zur Selbsthilfe bis hin zur Unterstützung beim Ausfüllen von komplizierten Anträgen.

Es muss geklärt werden:

- » Wann, wo und wie muss ich Kindergeld und Elterngeld beantragen?
- » Falls ich mit ALG II („Hartz IV“) aufstocken muss – wer ist zuständig? Was sind die Voraussetzungen?
- » Wann muss ich den Arbeitgeber über die Schwangerschaft informieren und wann die Elternzeit beantragen?
- » Bekomme ich einen Kindergartenplatz, wenn mein Kind ein Jahr alt ist? Was mache ich, wenn ich keinen Platz finde?
- » Unter welchen Umständen kann ich Mutterschaftsgeld beantragen, und wer zahlt dies?
- » Der Vater des Kindes kann oder will den Unterhalt nicht zahlen. Er stellt die Vaterschaft infrage. Wie wird eine Vaterschaft wirksam anerkannt? Bekomme ich das alleinige Sorgerecht? Wo beantrage ich den Unterhaltsvorschuss?

Wie wir helfen

In der psychosozialen Beratung informiert die Beraterin, welche Rechte und Ansprüche die Ratsuchende hat, wie der Staat junge Mütter unterstützt. Schritt für Schritt werden die behördlichen Angelegenheiten in Angriff genommen und die Ratsuchenden bei der Durchsetzung ermutigt und auch begleitet. Hierbei übernimmt die Beraterin eine Lotsenfunktion durch die deutsche Bürokratie und das deutsche Rechtswesen.

Eine besondere, existenzielle Bedeutung hat diese Lotsenfunktion insbesondere dann, wenn die Ratsuchende aus dem Ausland stammt und die deutsche Sprache nicht beherrscht.

Die Beraterin kennt in der Regel die Ansprechpersonen in den Behörden des Sozialraums. Durch die Zusammenarbeit und Mitarbeit in verschiedenen Netzwerken kann die Beraterin für kürzere behördliche Wege sorgen und damit die Schwangere entlasten.

Die Beraterin verfolgt das Ziel, die Ratsuchende ganzheitlich zu unterstützen, damit sie trotz der zunächst ungeplanten Schwangerschaft ihre Zukunft und ihr neue Lebenssituation mit einem guten Gefühl, mit Hoffnung und Zuversicht meistern kann.

Alleinerziehende in der katholischen Schwangerschaftsberatung im Erzbistum Paderborn

	2016	2017	2018
Alleinerziehende	387	535	698
davon Erstberatung	247	438	521
durchschnittl. Alter bei Beratungsbeginn	29,4	29,7	29,3
Staatsangehörigkeit			
deutsch	246	332	438
türkisch	10	25	19
EU-Staaten	29	39	47
osteuropäische Staaten (ohne EU)	34	37	46
nicht europäische Länder	68	112	137
Berufsausbildung			
kein Berufsabschluss	274	378	480
abgeschlossene Berufsausbildung	105	141	191
in Schul- oder Berufsausbildung	8	16	27
Einkommensarten (Auszug, Mehrfachnennungen möglich)			
Erwerbstätigkeit	69	85	140
Arbeitslosengeld I	13	16	15
SGB II (Hartz IV)	285	399	509
Unterhaltsleistungen	201	233	282
Elterngeld	21	33	38
Kindergeld	315	425	531
Kontakthäufigkeit Mittelwert	2,7	3,4	3,2



GÜTE KLASSE
?

„Keine Sorge, wir haben alles im Griff“, sagt der Arzt

Oft fühlen sich Eltern unter Druck gesetzt, alle Möglichkeiten vorgeburtlicher Diagnostik auszuschöpfen. Was Eltern wirklich brauchen, ist neben medizinischer Information auch Raum für ihre Fragen und Ängste. Wir bieten diesen Raum, in dem sich Frauen bzw. Paare ohne Druck entscheiden können, ob und welche Untersuchungen sie in Anspruch nehmen wollen. Aber auch den schützenden Raum für eine eigenverantwortliche Entscheidung nach einem „auffälligen“ Befund.

„Keine Sorge, wir haben alles im Griff“, sagt der Arzt. Doch ist mein Kind wirklich gesund? Es ist nur eine scheinbare Sicherheit, die die moderne Medizin werdenden Müttern und Vätern vermittelt. Jede Schwangerschaft ist anders. Krankheit oder Behinderung des Kindes können niemals ausgeschlossen werden. Negative Untersuchungsergebnisse unterbrechen jäh die „gute Hoffnung“.

„Für mein Kind will ich das Beste“

Häufig sieht sich die Schwangere schon bei einem der ersten Besuche in der Praxis mit der Frage konfrontiert, ob und welche individuellen Gesundheitsleistungen („IGeL“) sie in Anspruch nehmen möchte. Diese sind dann von ihr zusätzlich zu zahlen, leicht erreichen die Beträge 150 bis 200 Euro. Natürlich motiviert der Wunsch: „Für mein Kind will ich das Beste“, diese Untersuchungen in Anspruch zu nehmen. Freudige Erwartung und Optimismus sowie Vertrauen in die medizinischen Möglichkeiten bestimmen die Gefühlslage von Schwangeren in dieser Situation. Besonders wenn Frauen ihr erstes Baby erwarten, ist alles noch unvertraut und die medizinische Routine unverständlich und von vielen Frauen auch in der möglichen Bedeutung und Konsequenz nicht einzuschätzen.

Freudige Erwartungen

Nicht bewusst ist Frauen bzw. Paaren, dass es eben auch einen auffälligen Befund geben kann. Plötzlich wird dann die Zeit

der „guten Hoffnung“ zu einer Zeit der Angst und Sorge. Der Übergang ist brutal: von der erhofften Bestätigung, dass „alles gut ist“, zur Diagnose, dass das Baby eine Beeinträchtigung haben wird mit vielleicht geringen Chancen auf Heilung oder sogar nicht lebensfähig sein wird.

Belastungsgrenzen entstehen

Unvermittelt verändert sich das Erleben: Panik, Schock, Sorge und Hilflosigkeit über die Nachricht machen es schwer, eine Orientierung für weitere Schritte zu finden. Fantasien und Unsicherheiten lassen Fragen zu Belastungsgrenzen entstehen und stellen auch noch einmal in den Raum, ob sich eine Frau „für dieses Kind“ mit all den noch nicht einzuschätzenden Einschränkungen entscheiden kann. Auch die Reaktion und Haltung des Umfelds üben Druck aus bis hin zu der Aussage: „In der heutigen Zeit muss das doch nicht mehr sein.“

Unverhofft ist die Auseinandersetzung erforderlich, wie mit den Ergebnissen der Untersuchung umgegangen werden soll und was sie möglicherweise für das weitere Leben der Frau bzw. des Paares bedeuten. Fragen, die Zeit, Aufmerksamkeit, Konzentration und Kraft in Anspruch nehmen, die jetzt vor dem Hintergrund des „emotionalen Ausnahmezustandes“ nur schwer aufzubringen sind. Nicht zu vernachlässigen ist dabei das Ringen darum, welche Entscheidung ethisch „richtig“ und vertretbar ist.



Ich kann das Kind nicht behalten

Vertrauliche Geburt bedeutet: Schwangere, die ihr Baby nach der Geburt abgeben wollen, können ihr Kind medizinisch sicher zur Welt bringen, ohne ihre Identität offenlegen zu müssen. Anerkannten Beratungsstellen kommt dabei eine wichtige Aufgabe zu. Sie zeigen der Frau zunächst mögliche andere Lösungen auf. Bleibt die Frau bei ihrer Entscheidung für die Anonymität und die Abgabe des Kindes, erfolgt die Beratung zur vertraulichen Geburt. Ein Identitätsnachweis der Frau wird nach der Geburt des Kindes in einem verschlossenen Umschlag an das zuständige Bundesamt geschickt. Dort kann das Kind frühestens mit 16 Jahren erfahren, wer seine leibliche Mutter ist.

Angst, Verzweiflung, Ausweglosigkeit: Wenn sich eine Schwangere mit dem Wunsch nach Anonymität an die Schwangerschaftsberatungsstelle wendet, um ihr Kind nach der Geburt abzugeben, werden die Beraterinnen häufig mit Aussagen wie diesen konfrontiert:

- » *„Ich kann das Kind nicht behalten, mein Partner schlägt mich.“*
- » *„Ich fühle mich völlig überfordert.“*
- » *„Ich habe Angst, dass ich die Familienehre verletze.“*
- » *„Ich werde mit Kind meinen Arbeitsplatz verlieren.“*
- » *„Ich habe Angst, von meinem Umfeld verurteilt zu werden, wenn bekannt wird, dass ich mein Kind zur Adoption freigeben möchte.“*
- » *„Ich muss die Schwangerschaft ungeschehen machen. Für eine Abtreibung ist es zu spät.“*
- » *„Ich habe keinen sicheren Aufenthalt in Deutschland. Ich weiß nicht, wie meine Zukunft aussieht.“*

Wie das Verfahren der vertraulichen Geburt abläuft

Vertrauliche Geburt bedeutet: Frauen können ihr Kind medizinisch sicher und vertraulich zur Welt bringen. Sie werden von einer Beraterin, die zur Verschwiegenheit verpflichtet ist, beraten und begleitet. Das Gesetz zur vertraulichen Geburt ermöglicht seit 2014 durch ein festgelegtes Verfahren, dass sich die schwangere Frau und alle Beteiligten

in einem rechtssicheren Raum bewegen. Den Beratungsstellen kommt dabei eine wichtige Aufgabe zu. Sie zeigen zunächst Hilfsangebote und Lösungsansätze in der schweren Krisensituation auf. Kann sich die Frau vor diesem Hintergrund ein Leben mit dem Kind vorstellen?

Bleibt die Frau bei ihrer Entscheidung für die Wahrung ihrer Anonymität und für die Abgabe des Kindes, erfolgt die Beratung zur vertraulichen Geburt. Die Frau gibt sich selbst ein Pseudonym, wählt einen Wunschvornamen für das zu erwartende Kind und entscheidet sich ggf. für eine Geburtsklinik und eine Adoptionsvermittlungsstelle. Der Herkunftsnachweis wird mithilfe eines Identitätsdokumentes der Frau erstellt. Er beinhaltet den Namen, das Geburtsdatum und die Anschrift der Frau.

Der Umschlag wird verschlossen. Nur die Beraterin weiß über die Identität der Frau Bescheid. Nach der Geburt des Kindes werden auf dem verschlossenen Umschlag das Pseudonym der Schwangeren, Geburtsort und -datum des Kindes, die Geburtsklinik sowie die Schwangerschaftsberatungsstelle vermerkt. Der Umschlag wird von der Beratungsstelle an das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben geschickt. Dort wird er aufbewahrt, bis das Kind frühestens mit 16 Jahren den Herkunftsnachweis einsehen kann.

▽ WOHNUNG ZU ▽
◦ VERMIETEN! ◦

SÜDSTADT. 3zi, K.B, Balkon. 83 qm

⇒ KINDER ERWÜNSCHT!!!

0151 1234567890

SWISS-CLUB

SWISS-CLUB

Haben Sie etwa Kinder?

Mit Kindern eine passende und vor allem bezahlbare Wohnung finden? In vielen Regionen ist das fast unmöglich. Bei Schwangeren ist diese mühsame Suche mit tiefgreifenden Ängsten verbunden: „Wenn ich keine geeignete Wohnung finde, wo bleibe ich mit meinem Kind?“ Schwangere, die Hartz IV beziehen, sind außerdem gehalten, den vom Jobcenter vorgegebenen Rahmen für Wohnungsgröße und weitere Wohnkosten einzuhalten. Wir nehmen Kontakt zu Jobcentern auf, wenn es darum geht, die Situation der Betroffenen zu klären und Ermessensspielräume auszuschöpfen.

Sarah meldet sich in der Beratungsstelle. Sie erwartet ihr erstes Kind. Sarah hat eine abgeschlossene Ausbildung. Bis zu ihrer schweren Erkrankung hatte sie eine feste Arbeitsstelle. Jetzt ist sie auf Hartz IV angewiesen – und wohnungssuchend. Eine Dreizimmerwohnung für sich und ihr Kind, das wäre ihr Traum. Und das in der Stadt, wo sie ihre sozialen Kontakte hat. Sie meldet sich bei Wohnungsgenossenschaften, geht im Internet auf Wohnungssuche, auch in den Nachbarstädten.

Wohnungen mit Schimmel an den Wänden

Sarah bekommt Wohnungen angeboten in Wohnvierteln, in die sie nicht ziehen möchte. „Ja, was glauben Sie denn, was man als Sozialwohnung erwarten kann“, wird ihr gesagt. Die Zugänge zu den Wohnungen sind häufig verschmutzt, es werden Müll und Papier abgestellt. In einer solchen Umgebung möchte Sarah nicht leben.

Das Bangen um die eigene Wohnung

Beim Wohnungsamt der Stadt wird sie auf eine Liste gesetzt. Sie erhalte einen Wohnberechtigungsschein, wenn sie eine Wohnung gefunden habe, wird ihr gesagt. Sie versucht es weiterhin im Internet und über Tageszeitungen. Schließlich findet sie in der Nachbarstadt eine angemessene Wohnung. Trotz Zusage der Vermieterin dauert es lange, bis der Mietvertrag unterschrieben ist. Sarah zweifelt schon daran, ob die Vermieterin es ernst meint. Es werden immer wieder

technische Probleme benannt. Die Zusage vom Jobcenter wurde schnell erteilt. Sie erhält eine Ausnahmegenehmigung vom Wohnungsamt, da die Wohnung drei Quadratmeter zu groß ist. Ob sie Hilfe für die Renovierung und Einrichtung erhält, ist noch nicht entschieden. Sie selbst hat kaum Möbel. Damit ist die Wohnung noch längst nicht eingerichtet.

Im Konkurrenzkampf auf der Verliererseite

Seit einigen Jahren stellen die Beratungsstellen verstärkt fest, dass bezahlbarer Wohnraum für Familien mit Kindern gerade in Städten immer mehr zur Mangelware wird. Auch Schwangere geraten im Konkurrenzkampf um bezahlbaren Wohnraum auf die Verliererseite. Dabei kann die Wohnungssuche während einer Schwangerschaft echte Existenzangst auslösen: „Wenn ich keine geeignete Wohnung finde, wo bleibe ich mit meinem Kind?“ Schwangere, die Hartz IV beziehen, sind besonders belastet: „Wer hilft mir, eine geeignete Wohnung im vom Jobcenter vorgegebenen Rahmen und bis zur Geburt des Kindes zu finden?“ Besteht ein Schufa-Eintrag (z. B. wegen Mietschulden), ist es im Grunde fast unmöglich, eine Wohnung zu bekommen.

In Sarahs Fall stehen die Beraterinnen in Kontakt mit dem Jobcenter. Es bleibt abzuwarten, wie die Behörde ihre Situation bewertet. Erhält sie einen Zuschuss für die Renovierung und Einrichtung? Die Beraterinnen bleiben dran.

Kurz.k

Manuel für den Alltag
und die Notfälle

BZgA
Bundeszentrale
für gesundheitliche
Aufklärung

Eric Carle
Die kleine Raupe Nimmersatt

GERSTENBERG

*Das
andere* Babybuch

Cornelia Nitsch
Cornelia von Schelling

GU RATGEBER KINDER

PEKIP: Babys spielerisch fördern

PUNKT KINEN

Mosaik

Diebstahl EINER ZIMMERBREI



PIGHIN/SIMON

Babys erstes Jahr

GU EINFACH
GESUND



**DIE HEBAMMEN-
SPRECHSTUNDE**

Empfangnis, Schwangerschaft
und Geburt

Die Stappeler

Wie soll das nur gut gehen?

Wir machen Mut, Ja zum Kind zu sagen. Wir Beraterinnen stärken persönliche Ressourcen und helfen, neue Kompetenzen zu entwickeln. „Ja zum Kind“ bedeutet auch, über zustehende Rechte und Leistungsansprüche zu informieren und bei deren Durchsetzung zu helfen. Falls nötig, werden weitere Hilfen erschlossen: finanzielle Mittel oder Sachspenden. Neben materieller Hilfe tun wir alles, damit auch nach der Geburt des Kindes Frauen und Paare nicht alleingelassen werden: Wir vermitteln Hebammen zur Nachsorge oder Betreuungsmöglichkeiten.

„Es war doch nur ein One-Night-Stand!“ Kerstin ist geschockt, als sie die Diagnose erfährt: Sie erwartet ein Kind. Die 38-Jährige ist alleinerziehend. Lea, ihre Tochter, ist bereits 13 Jahre alt. Kontakt zum Vater des werdenden Kindes hat sie nicht mehr. Kerstin arbeitet im Sicherheitsdienst, ist nun aber im Beschäftigungsverbot. Sie macht sich Vorwürfe, aber auch große Sorgen um die Zukunft.

„Oh mein Gott – ich krieg zu viel. Jetzt bin ich auch noch schwanger ... als ob ich nicht schon genug Probleme hätte. Jetzt noch ein Baby – wie soll ich das bitte hinbekommen? Verdammt ... ich drehe durch.

Wie konnte ich nur so blöd sein und mich auf den Typen einlassen ... und dann passiert mir das auch noch in meinem Alter. Super, jetzt bin ich wieder Lästertema Nr. 1 im Dorf.

Und Lea ... wie reagiert sie? Sie hat es ja jetzt schon nicht leicht. Muss auf vieles verzichten, und wirklich viel bieten kann ich ihr auch nicht. Das wird ja jetzt nicht besser. Oh nein, was tue ich ihr nur damit an? Oder freut sie sich vielleicht sogar? So ein Geschwisterchen ist ja schon was Schönes ...

Und Axel – was ist das für ein mieser Typ! Jetzt macht er mich auch noch blöd an und behauptet, das Kind ist nicht von ihm. Der macht es sich echt einfach, und ich kann jetzt sehen, wo ich bleibe.

Oh mein Gott, je mehr ich drüber nachdenken, wird mir schlecht ... wie soll ich das finanziell packen? Wie soll ich mit Baby und alleinerziehend bitte arbeiten gehen? Und die Wohnung ... die ist viel zu klein!

Vielleicht sollte ich das Kind besser abtreiben. Es ist sicher für mich und Lea besser und für das Baby bestimmt auch ... aber nein, das kann ich nicht. Was kann denn das Baby dafür? Das bringe ich nicht übers Herz. So ein kleines Baby ... Kann ich das überhaupt noch? Lea ist ja schon 13. Ich weiß gar nicht mehr, wie das geht mit einem Baby ...

Und wie soll ich das finanziell stemmen? Eigentlich möchte ich dann auch ein Jahr bei meinem Kind bleiben. Kann ich das? Ab wann kann ich mein Kind eigentlich in die Kita bringen? Wie läuft das mit Kindergeld und Elterngeld? Und was ist mit dem Vater? Der muss doch für sein Kind Unterhalt zahlen – was ist, wenn er das nicht macht? Ich brauche das Geld. Oh mein Gott, da kommt noch was auf mich zu. Wie soll das nur gut gehen?“

Nach der Geburt

Kerstin hat ihr Baby gesund auf die Welt gebracht. Lea hat sich nach dem ersten Schock sehr auf ihr Brüderchen gefreut und ist nun eine stolze große Schwester. Nach langer Suche hat Kerstin eine neue, größere Wohnung gefunden. Diese liegt in unmittelbarer Nähe zu ihren Eltern, was von Vorteil ist, da diese sie nun besser unterstützen können.

Kerstin bekommt nun anteilig ALG II. Mit dem Kindergeld, Elterngeld und dem Unterhalt für die beiden Kinder kommt sie ganz gut über die Runden. Dank der finanziellen Unterstützung der Bundesstiftung konnte sie die Erstausrüstung für ihr Baby kaufen. Zusätzlich hat sie eine großzügige Sachspende vom Verein Hoffnung für das Leben erhalten: einen Kinderwagen. Darüber hat sie sich sehr gefreut. Ihre Eltern und ihre beste Freundin unterstützen sie, wo sie können. Arbeiten geht Kerstin erst einmal nicht. Geplant ist, dass sie für ein Jahr zu Hause bleibt. Dann soll der Kleine in die Kita. Der Chef von Kerstin hat ihr signalisiert, dass sich für ihren Arbeitsplatz in Sachen Arbeitszeiten eine Lösung finden wird. Kerstin wird von einer Hebamme begleitet. Dies bringt ihr die nötige Sicherheit im Umgang mit dem Baby.

Und heute?

Kerstin berichtet, dass es ihr gut geht und sie froh ist, dass sich alles zum Guten gewendet hat. Nur vom Kindsvater ist sie enttäuscht. Er will von seinem Sohn nichts wissen und versucht, sich aus allem rauszuhalten. Unterhalt wollte er erst auch nicht zahlen, tut es aber mittlerweile. Sie hofft, dass sich die Einstellung zu seinem Sohn noch ändert, denn grundsätzlich findet sie es schade, wenn ihr Sohn ohne seinen Vater aufwächst.

Wie wir helfen

- » Wir beraten und informieren über zustehende Leistungsansprüche, erklären, wie und wo man was zu beantragen hat: Kindergeld, Elterngeld, Unterhalt, Kindergeldzuschlag, Wohngeld und ALG II (Hartz IV). Im rechtlichen Bereich klären wir auf über Elternzeit, Mutterschutzgesetz, Arbeiten während der Elternzeit oder Sorgerecht.
- » Bei bürokratischen Hindernissen nehmen wir Kontakt zu Behörden auf.
- » Wir erschließen weitere finanzielle Hilfen, z. B. bei der Bundesstiftung „Mutter und Kind – Schutz des ungeborenen Lebens“.
- » Wir helfen in den ersten Lebensmonaten des Babys z. B. durch Vermittlung einer Hebamme, die im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge individuelle Unterstützung vor und nach der Geburt des Kindes bietet.
- » Wir helfen bei der Suche nach einer größeren Wohnung.
- » Wir helfen bei der Suche nach Betreuungsangeboten, informieren über Angebote von Kommunen und gemeinnützigen Trägern.
- » Wir vermitteln Sachleistungen und geben Hinweise auf günstige gebrauchte Baby- und Kinderkleidung.
- » Wir bieten psychosoziale Beratung mit dem Ziel, die persönlichen Ressourcen zu stärken und neue Kompetenzen zu entwickeln.



„Känguruhen“ stärkt das Frühchen

Zu früh geborene Kinder haben heute gute Entwicklungschancen. Sie brauchen allerdings mehr Halt, Liebe und Geborgenheit als andere Babys. Entscheidend ist der enge körperliche Kontakt nach der Geburt („Känguruhen“). Damit Eltern dafür möglichst viel Zeit aufbringen können, benötigen sie Unterstützung und Entlastung vom Alltag. So überlegen wir schon im Vorfeld mit Frauen und Paaren, wer sie für den Fall einer vorzeitigen Entbindung unterstützen könnte. Tragfähige soziale Netze sind in ihrer Situation extrem wichtig – auch in der weiteren Entwicklung ihres Frühchens.

Alles scheint okay zu sein mit der Entwicklung der Schwangerschaft. Die Vorfreude auf das Baby ist Hannah anzusehen, als sie in der 20. Schwangerschaftswoche zu einem Gespräch in die Beratungsstelle kommt. Eigentlich wollte sie sich nur allgemein informieren – zu Fragen rund um die Geburt, zu Nachsorge und Betreuungsmöglichkeiten. In der 28. Schwangerschaftswoche dann der Anruf mit der dringenden Bitte um ein Gespräch: Bei Hannah haben sich vorzeitige Wehen eingestellt! Ihre Ärztin rechnet mit einer Frühgeburt. Ein Schock für Hannah. Schlagartig tauchen Fragen auf: Was ist, wenn mein Kind wirklich zu früh zur Welt kommt? Wird es gesund sein? Kann es überleben? Wie kann ich damit umgehen?

Gute Überlebenschancen

Das zweite Beratungsgespräch mit Hannah verläuft ganz anders: Gefühle wie Angst, Sorge, Schuld und Fassungslosigkeit erhalten jetzt breiten Raum. Es braucht auch viel Zeit, um Fragen zu klären und die Gewissheit zu vermitteln, wie gut die Überlebenschancen für frühgeborene Kinder sind. Auch wenn sie oft Startschwierigkeiten ins Leben haben, kann diesen Kindern durch Intensivmedizin und liebevolle Zuwendung gut geholfen werden.

Entscheidend ist die emotionale Bindung, die dem „Frühchen“ Halt, Liebe und Geborgenheit gibt. Konkret geht es für betroffene Eltern darum, so viel Zeit wie eben möglich mit dem Kind in enger körperlicher Nähe zu verbringen.



Psychologen sprechen vom „Kängururuhen“. Dabei wird das Baby der Mutter und dem Vater nach der Geburt so oft wie möglich auf die nackte Brust oder den Bauch zum Kuscheln gelegt, um die zarte Verbindung zum Kind zu stärken. Zu früh geborene Kinder entwickeln sich dadurch deutlich besser und nehmen rascher zu.

Zeit und Zuneigung

Damit diese Zeit dem zu früh geborenen Kind auch wirklich uneingeschränkt gewidmet werden kann, brauchen betroffene Eltern Unterstützung und Entlastung vom Alltag. Bei Hannah konnte im Vorfeld bereits überlegt werden, wer sie für den Fall einer vorzeitigen Entbindung unterstützen könnte. Mit der Geburt eines Kindes ändern sich für die werdenden Eltern nicht nur der Schlafrhythmus und die Freizeitaktivitäten, sondern das gesamte Leben, besonders wenn ein Kind zu früh zur Welt kommt.



Gemeinsam geht's besser

Ein unbeschreibliches Gefühl: Das Baby ist da! Nach Entbindung und Klinik fällt mit der Ankunft zu Hause der Startschuss in eine neue Zeit. So klein dieses Bündel auch ist, so groß ist die Aufmerksamkeit, die es beansprucht. Erst der Alltag zeigt, wie sich das neue Leben mit dem Kind entwickelt. Wir stehen weiterhin bereit, um zu helfen: bei persönlichen Problemen, Beziehungskrisen oder der Klärung gesetzlicher Ansprüche. Und weil es gemeinsam besser geht, organisieren die Beraterinnen regelmäßige Treffen mit anderen jungen Familien, zum Beispiel Eltern- oder Müttercafés.

„*V*incent und ich waren seit zwei Jahren ein Paar. Wir wohnten zusammen und absolvierten beide eine Ausbildung im zweiten Lehrjahr. Dann wurde ich unerwartet schwanger. *Wir freuten uns riesig – n e i n, ich freute mich riesig.* Vincent meinte, der Zeitpunkt sei ungünstig. Das traf mich wie ein Schlag, ich fühlte mich völlig alleingelassen, hilflos wie ein kleines Kind. Über eine Freundin hörte ich von der Schwangerschaftsberatung beim SkF.

*An das erste Gespräch erinnere ich mich noch genau. Immer wieder musste ich weinen, während die Mitarbeiterin geduldig zuhörte. Bei den folgenden Treffen besprachen wir meine Lebensperspektive. Neben finanziellen Hilfen informierte sie mich über Sozialleistungen, die ich jetzt schon beantragen konnte: Kindergeld und Elterngeld nach der Geburt. Schon vor der Entbindung stellte sie den Kontakt zur örtlichen Elternberatungsstelle her. *Dann war es so weit: Malina wurde geboren! Ein neues Leben begann auch für mich – zum Glück nicht allein.* Ein ganzes Team aus Kinderkrankenschwestern und einer Hebamme begleitete mich nach der Geburt meiner Tochter. Auch die Mitarbeiterin der Schwangerschaftsberatungsstelle war weiter für mich da. Sie half mir beim Ausfüllen der verschiedenen Anträge und vermittelte einen Kontakt zu einer Eltern-Kind-Gruppe, in der ich mich sehr wohl gefühlt habe.*

Als ich nach einem Jahr die Ausbildung fortsetzen wollte, besprachen wir die Möglichkeiten der Kinderbetreuung, angefangen

von der Betreuung durch eine Tagesmutter bis hin zu einem Kindergartenplatz. Nun sind schon anderthalb Jahre vergangen. Vincent und ich sind dank vieler Gespräche seitens der Sozialarbeiterin und unserer Eltern wieder zusammen. Meine Mutter wurde Frührentnerin, absolvierte eine Ausbildung zur Tagesmutter und passt jetzt voller Stolz auf ihr Enkelkind auf. Auch wenn die Situation anfangs aussichtslos erschien, ist unser Leben dank vieler Menschen, die uns in dieser schweren Zeit zur Seite standen, auf einem guten Weg. Es ist ein gutes Gefühl, dass ich selbst jetzt noch jederzeit die Mitarbeiterin der Schwangerschaftsberatungsstelle aufsuchen kann.“

Wie wir helfen

Die katholische Schwangerschaftsberatung ist auch nach der Geburt da, um zu helfen: bei persönlichen Problemen, Beziehungskrisen oder der Klärung gesetzlicher Ansprüche. Und weil Kontakte mit anderen Müttern bzw. Eltern gerade in der ersten Lebensphase des Kindes guttun, bieten die Beratungsstellen regelmäßige Treffen mit anderen Müttern oder Familien an. Dies können zum Beispiel Eltern-Kind-Gruppen, Müttercafés oder Veranstaltungen sein, die die besonderen Bedürfnisse von jungen Müttern und Vätern berücksichtigen.

Adressen

Arnsberg – Apothekerstr. 12

Tel. 02932 63988-13

schwangerschaftsberatung.a@skf-hochsauerland.de

Dortmund – Propsteihof 10

Tel. 0231 1848220

schwangerschaftsberatung@kath-centrum.de

Lippstadt – Cappelstr. 27

Tel. 02941 28881-25

schwanger@skf-lippstadt.de

Paderborn – Kilianstr. 28

Tel. 05251 1219613

ssb@skf-paderborn.de

Bielefeld – Turnerstr. 4

Tel. 0521 9619143

schwangerschaftsberatung@skf-bielefeld.de

Gütersloh – Unter den Ulmen 23

Tel. 05241 16127

info@skf-guetersloh.de

Meschede – Steinstr. 12

Tel. 0291 7131

schwangerschaftsberatung.m@skf-hochsauerland.de

Siegen – Häutebachweg 5
Tel. 0271 2325217
schwangerenberatung@skf-siegen.de

Brakel – Klosterstr. 9
Tel. 05272 377058
schwangerschaftsberatung@caritas-hx.de

Hagen – Hochstr. 83 b
Tel. 02331 36743-11
schwangerschaftsberatung@skf-hagen.de

Minden – Königstr. 13
Tel. 0571 8289971
castringius@skfminden.de

Detmold – Palaisstr. 27
Tel. 05231 565330
schwangerschaftsberatung@skf-detmold.de

Hamm – Franziskanerstr. 3
Tel. 02381 144210
info@schwangerschaftsberatung-hamm.de

Olpe – Mühlenstr. 5
Tel. 02761 83681626
schwangerenberatung@ksd-olpe.de

(Stand: Januar 2019)

Impressum

Herausgeber:

Caritasverband für das Erzbistum Paderborn e. V.
Am Stadelhof 15, 33098 Paderborn

Kontakt:

Referat Erziehungs- und Familienhilfen /
Schwangerschaftsberatung
Anke Baule
Tel. 05251 209-349
Mail a.baule@caritas-paderborn.de

Texte: Michaela Aisch, Anita Balkenhol, Elsbeth Castringius, Mechthild Fernhomberg, Kirsten Franke, Elisabeth Hake, Ute Heukamp, Elisabeth Humpert, Helena Jonat, Maria Kadach, Anja Klöpper, Angela Kloppenburg, Annegret Kostka-Joppien, Nicole Lebeus, Melanie Lück, Bärbel Pielsticker, Elisabeth Rahmann, Ivonne Rybak, Doris Schlepphorst, Karin Storm, Vera Wilmesmeier-Bockheim und Andrea Wollust

Redaktion: Jürgen Sauer (Diözesan-Caritasverband Paderborn, Fachstelle Grundsatzfragen und Öffentlichkeitsarbeit)

Fotos: Christof Becker, Wuppertal
Gestaltung: Agentur Mues + Schrewe, Warstein

www.kath-schwangerschaftsberatung.de

Caritasverband
für das Erzbistum
Paderborn e.V.

