

„FAMILIE AM START - FRÜHE HILFE REGIONAL“

Zentrale Ergebnisse der qualitativen Studie und Handlungsempfehlungen
für die Regionalprojekte im Landkreis Böblingen

Auftragsarbeit des Landkreis Böblingen
im Rahmen einer MASTERARBEIT - Soziale Arbeit
an der HOCHSCHULE ESSLINGEN
erstellt von Iris Weiser
betreut von Prof. Dr. Maria Bitzan
ESSLINGEN, den 16. April 2012



ERFAHRUNGEN VON MÜTTERN MIT ‚FAMILIE AM START‘

1 INFORMATIONEN ZU DEN INTERVIEWS UND AUSWERTUNG

„Nicht was wir gelebt haben, ist das Leben, sondern das,
was wir erinnern und wie wir es erinnern, um davon zu erzählen“
Gabriel García Márquez

Für die qualitative Studie ‚Familie am Start – Frühe Hilfe regional‘ zu Erfahrungen von Müttern mit der neuen Hilfsform ‚Familie am Start‘ im Landkreis Böblingen konnten Interviews mit elf Müttern geführt werden, die eine Unterstützung von ‚Familie am Start – Frühe Hilfe regional‘ (FamS) bereits beendet haben oder zum Interviewzeitpunkt kurz davor standen. Im Folgenden werden zentrale Ergebnisse zusammengefasst auf Grundlage dessen, was die Interviewpartnerinnen bereit waren, von ihrem Leben und über ihre Erfahrungen aus ihrer eigenen, subjektiven Sicht zu erzählen.

Zentrale Auswertungs-Kategorien, also worauf bei der Auswertung geachtet wurde, sind:

- » **WIE WAR DIE LEBENSITUATION DER FAMILIEN VOR FAMS/ AUSGANGSSITUATION**
- » **WIE KAM DER ZUGANG ZU FAMS ZUSTANDE**
- » **WIE WERDEN DIE RAHMENBEDINGUNGEN VON FAMS VON DEN FAMILIEN ERLEBT**
- » **WIE HAT SICH DER HILFEPROZESS GESTALTET – WAS WAR GUT UND HILFREICH, WAS WENIGER**
- » **WIE EMPFINDEN DIE MÜTTER IHRE LEBENSITUATION ZUM INTERVIEWZEITPUNKT**
- » **WIE BEWERTEN DIE MÜTTER DEN DIREKTEN VERGLEICH VOR/NACH DER HILFE**
- » **WAS WÜNSCHEN SICH DIE FRAUEN FÜR SICH UND IHR KIND (WAS SIND IHRE ZIELE/ ERWARTUNGEN FÜR DIE NÄHERE ZUKUNFT)**

Die befragten Mütter haben sich bzgl. verschiedener Kriterien voneinander unterschieden. Neben dem Auswahl-Kriterium HILFEDAUER UND –UMFANG – was bei den elf Frauen von einem einmaligen Besuch bis zu über 12 Monate dauernden bzw. fortlaufenden Hilfe mit ca. wöchentlichen oder zweiwöchentlichen Kontakten (persönlich oder telefonisch) reicht – wird im Folgenden die Bandbreite der Befragten anhand verschiedener Merkmale dargestellt:

- » **ALTER DER MUTTER (Z. INTERVIEWZEITPUNKT):** zwischen 17 und 40 Jahre;
- » **ANZAHL DER KINDER:** zwischen einem und vier (6x ein Kind; 1x ein Kind und schwanger; 3x zwei Kinder; 1x vier Kinder);
- » **GESCHLECHT DER KINDER:** drei weibliche und acht männliche Indexkinder (also die 0-3 Jährigen im Fokus der Unterstützung) im Alter von 4 bis 34 Monaten (insg. sieben Mädchen, zehn Jungen im Alter bis zu 18 Jahren u. ein Ungeborenes);
- » **PROFESSION DER HILFE:** 4x Familienhebamme, 2x Familienkinderkrankenschwester, 4x SPFH, 1x Kombination aus Sozialpädagogin und Familienkinderkrankenschwester;
- » **LEBENSFORM:** 2x Alleinlebende mit Kind, 1x bei den eigenen Eltern, 1x mit neuem Partner, 7x mit Kindsvater;
- » **BILDUNGSABSCHLUSS:** 4x bisher ohne Bildungsabschluss; 1x Hauptschulabschluss; 2x abgeschlossenen Ausbildung; 3x Hochschulabschluss;
- » **MIGRATIONSHINTERGRUND:** zwei Mütter im Ausland geboren; drei weitere Mütter haben Eltern, die im Ausland geboren sind, (Herkunft aus Europa, Asien, Afrika und Australien);
- » **TRANSFERLEISTUNGEN:** 6x keine außer Kindergeld bzw. Erziehungsgeld; 5x mit weiteren Transferleistungen wie z.B. ALG II oder Unterhaltsvorschuss;
- » **FRÜHERE UND DERZEITIGE HILFEN UND UNTERSTÜTZUNGSANGEBOTE:** in drei Familien ist derzeit das Jugendamt aktiv; bei zwei war das Jugendamt aktiv (evtl. auch noch derzeitig); eine Familie hat Partnerberatung in Anspruch genommen; eine Mutter war wg. psychischer Probleme in Behandlung.

An dieser Stelle soll nochmals betont werden, dass das Folgende keine objektive Sicht auf die ‚Fälle‘ darstellt, sondern abbildet, was in den subjektiven Erzählungen sichtbar wird, also wie die Frauen ihre Situation und die Hilfe erlebt haben und bewerten – kurz den sogenannten Outcome bzw. die Wirkung.

1.1.1 ZUSAMMENFASSUNG AUS DEN INTERVIEWS

Die Auswertung der elf Interviews zeigt große Unterschiede bzgl. Lebenssituation, Zugang zur Hilfe der Frauen und wie der Hilfsprozess von den Frauen empfunden wird, der auch in Dauer, Umfang und Ausgestaltung stark variiert hat. In folgender Tabelle 11 findet sich eine zusammenfassende Darstellung zu zentralen Kriterien aus den einzelnen Interviews als Übersicht.

Frau	Ausgangssituation	Zugang	Rahmenbedingungen	Hilfeprozess	Situation heute	Skalierung
1	viele Ressourcen ein zentrales Problem	prof. Vertrauensperson ¹	schnell, pers. Erstkontakt ausschl. aufsuchend uninformiert	passgenau u. hilfreich	Problem besser, teilweise durch FamS	7 → 7
2	wenig Ressourcen, viele Belastungen	prof. Vertrauensperson	pers. Erstkontakt aus. aufsuchend uninformiert	hilfreich	besser, aber immer noch belastet	1 → 10
3	wenig Ressourcen, viele Belastungen	Jugendamt	tel. Erstkontakt aufsuchend uninformiert	teilweise hilfreich teils gar nicht	viele Veränder- ungen; wenig Verbesserung teilw. schlechter	(2/5/10 → (2/5/10)
4	viele Ressourcen 1 umfassendes Problem	aktive Suche	tel. Erstkontakt ausschl. aufsuchend	passgenau u. hilfreich	besser, teilweise durch FamS	3/4 → 7
5	wenig Ressourcen versch. Belastungen	prof. Vertrauensperson	tel. Erstkontakt aufsuchend	teilweise hilfreich teilweise nicht	besser, teilweise durch FamS	3 → 7/8
6	versch. Ressourcen versch. Belastungen	Jugendamt	tel. Erstkontakt ausschl. aufsuchend	hilfreich	besser, etwas durch FamS	4 → 7
7	versch. Ressourcen ein zentrales Problem	prof. Vertrauensperson	tel. Erstkontakt ausschl. aufsuchend	passgenau	besser durch FamS	1 → 8
8	viele Ressourcen zentrales Problem	passive Suche/ Zufall	tel. Erstkontakt ausschl. aufsuchend	passgenau	besser, teilweise durch FamS	4/5 → 8/9
9	versch. Ressourcen umfassendes Problem	prof. Vertrauensperson	tel. Erstkontakt aufsuchend	passgenau	viel besser, haupt- sächlich durch FamS	2 → 7/8
10	viele Ressourcen, ein zentrales Problem	prof. Vertrauensperson	schnell, tel. Erstkontakt, ausschl. aufsuchend	passgenau	besser, teilweise durch FamS	5 → 7
11	kaum Ressourcen viele Belastungen	prof. Vertrauensperson	pers. Erstkontakt ausschl. aufsuchend	passgenau	besser, umfassend durch FamS	-1 → 10++

TAB. 11

Im Folgenden werden Unterschiede und Gemeinsamkeiten in den Interviews anhand der oben genannten Kategorien **LEBENSITUATION VOR FAMS/ AUSGANGSSITUATION; ZUGANG ZU FAMS; RAHMENBEDINGUNGEN/ STRUKTUR VON FAMS; HILFEPROZESS; LEBENSITUATION ZUM INTERVIEWZEITPUNKT** zusammenfassend dargestellt.

1.2 KATEGORIENBASIERTE KONTRASTIERUNG DER INTERVIEWS

In allen Interviews spiegeln sich **KONFLIKTHAFTE SITUATIONEN DER MÜTTER** wider, in denen sie sich vor (und teilweise auch während und nach) der Unterstützung durch FamS befunden haben. Dabei kommt es durch Unvereinbarkeiten von kindlichen und eigenen Bedürfnissen mit Anforderungen der Lebens- und Arbeitssituation von außen teilweise zu großen Beeinträchtigungen und damit oft zu einer **ÜBERFORDERUNGSSITUATION**. Dazu tragen z.B. auch die **normativ-GESELLSCHAFTLICHEN ERWARTUNGEN VON ERZIEHUNGSFÄHIGKEIT** an Mütter wesentlich bei. Gleichzeitig belegen die Interviews, dass für Frauen (unabhängig von Alter oder Ausbildung!) in der heutigen Gesellschaft oft die dazu notwendigen

¹ Professionelle Vertrauenspersonen im Sample waren z.B. Kinder- u. andere Fachärztinnen, Hebammen, Fachkräfte der Schwangerschaftsberatung, Leiterinnen von Krabbel- bzw. Mutter-Kind-Gruppen oder die Fachkräfte des Frühe Hilfen Teams in einer nebenberuflichen Tätigkeit.

Erfahrungsräume zur Aneignung von Erziehungskompetenzen fehlen (allg. Erfahrungen mit kleinen Kindern oder Kontakt im Alltag mit anderen Müttern von Säuglingen) und die Mütter ein Gefühl des **PERSÖNLICHEN VERSAGTHABENS** entwickeln. Viele Probleme hängen mit den konkreten Lebenssituationen der Frauen zusammen, wozu sowohl individuelle Fähigkeiten wie konkretes **WISSEN ÜBER KINDERPFLEGE UND ERZIEHUNG** genauso gehören wie gesellschaftliche Anforderungen, z.B. bei der **ÜBERFORDERUNG MIT ANTRÄGEN** bzgl. einer materiellen Absicherung. Sichtbar werden auch Schwierigkeiten, die sehr zeitaufwendige Pflege und Erziehung von Säuglingen und kleinen Kindern mit der Haushaltsführung oder einer Berufstätigkeit in Einklang zu bringen. Daher spielt die Betrachtung und Berücksichtigung der konkreten Lebenssituationen eine wichtige Rolle. Zum Zeitpunkt des Kontakts zu FamS erleben sich viele der Frauen in ihrem Tun (zumindest teilweise und auf das ‚Problem‘ bezogen) als überfordert, gescheitert und hilflos und das Vertrauen in die eigene Handlungsfähigkeit hat sich verringert. In einigen Interviews erweist sich die Bedeutung der **WÜRDIGUNG VON SCHMERZHAFTEN LEBENSTHEMEN** als zentrale Hilfe, also das Wahrnehmen, Aussprechen und Anerkennen von früherem oder gegenwärtigem Leid oder auch der Konflikthaftigkeit einer Situation. *„Und das tut so gut, einfach zu sagen "Es ist so schwer. Und ich bin so am Ende." Und dass sie [Mitarbeiterin von FamS] das versteht“*² Im Folgenden werden zentrale Ergebnisse der Interviews anhand der oben genannten Auswertungs-Kategorien kurz dargestellt – eine umfassende und ausführliche Darstellung findet sich in der für den Landkreis Böblingen erstellten Studie.

1.2.1 WIE WAR DIE LEBENSSITUATION VOR FAMS

Beim Einstieg ins Interview benennen die meisten der elf Interviewpartnerinnen ihre Situation mit einem Wort wie z.B. „*chaotisch*“, „*stressig*“ oder „*das war so Katastrophe*“, was charakteristisch für ihren Alltag vor FamS war bzw. wie sie ihn empfunden haben. Zusammenfassend werden sehr unterschiedliche Lebenssituationen und -lagen sichtbar, die gemeinsam haben, dass sie zu einer (teilweise massiven) **ÜBERLASTUNG DURCH VORHANDENE KONFLIKTE ODER PROBLEME** führen, *„da war ich irgendwie so ziemlich am Ende meiner Kräfte“*. Sie variieren jedoch in der Komplexität der Problemlagen deutlich. Dies können **KINDBEZOGENEN FAKTOREN** wie ein ‚Schreikind‘, **FEHLENDES WISSEN BZW. ERFAHRUNGEN** der Mütter, **SCHWIERIGE FAMILIENSITUATIONEN**, **GEWALTTÄTIGE PARTNER** oder **FINANZIELLE PROBLEME** sein. Bezeichnend für die meisten Mütter ist, dass **HILFE ERST SEHR SPÄT GESUCHT** bzw. aufgenommen wird. Bestehende soziale Netzwerke oder Ressourcen erweisen sich in diesem Kontext oft als wenig hilfreich, was bedeutet, dass Netzwerke wie Familie, Freunde oder ein Partner nicht per se einen Schutzfaktor darstellen, wengleich bei vielen Frauen daraus Entlastungen resultieren. Viele der Frauen suchen Unterstützung, die umfassendes **FACHLICHES WISSEN MIT PRAKTISCHER HILFE** verbindet, weil dies in den bestehenden privaten und professionellen Netzwerken oft nicht gegeben ist.

Insbesondere für die **ALLEINERZIEHENDEN** der befragten Frauen werden teilweise **KOMPLEXE PROBLEM- BZW. KONFLIKTLAGEN** sichtbar. Sie müssen die tagesfüllende Pflege, Versorgung und Erziehung der Kinder meist alleine verantworten, sowie die dafür notwendigen Mittel organisieren, wozu ihnen meist wenig Unterstützung zur Verfügung steht. Dabei erfahren sie neben hohen bürokratischen Zugangshürden bei Behörden oft stigmatisierende Erfahrungen, was durch stark belastende Partnerschaften mit z.B. Gewalterfahrungen verschärft wird, da die Frauen als Zugangsberechtigung zu staatlicher Unterstützung gezwungen sind Nachweise von den Kindsvätern beizubringen. *„Also zum Beispiel war da ein Problem in*

² Zur Illustration werden einige Zitate aus den Interviews verwendet und sind durch kursive Schreibweise gekennzeichnet.

einem Amt, da wurd ich dann total barsch abgewimmelt und es war denen dann völlig egal, ob mein Kind und ich irgendwie Geld zum Überleben haben oder nicht“. Das verweist auf die Bedeutung der Grundlage einer existenziellen Absicherung, welche sowohl eine materielle Absicherung und die Anerkennung bzw. Berücksichtigung einer existenzielle Bedürftigkeit einschließt, damit die Frauen ihren Alltag mit kleinen Kindern bewältigen können ohne die zermürbende Sorge einer finanzielle Grundsicherung.

Fast alle Frauen beschreiben auf die eine oder anderen Weis **FEHLENDE ERFAHRUNGSRÄUME ZUR ERLANGUNG VON ERZIEHUNGSKOMPETENZEN**. Viele der befragten Mütter (sowie weite Teile der Gesellschaft; Privatpersonen oder Professionelle, was KinderärztInnen, Erzieherinnen oder SozialpädagogInnen einschließt) gehen von einer biologischen Natürlichkeit von Mutterschaft aus – also dass mütterliche Fähigkeiten den Frauen sozusagen angeboren sind. Wenn sie dies nicht erfüllen, sehen sie dies als persönliches Versagen. *„Ja, weil man immer selber den Druck hat als Mutter das alles gut hinzukriegen. Aber es ist ein Trugschluss, also man sollte schon! wenn man Hilfe braucht, sollte man schon das sagen dürfen.“* Auch eine ‚gesellschaftliche natürliche Mutterschaft‘ – also dass Frauen im Laufe ihres Frau- und Mutterwerdens die dazu notwendigen Fähigkeiten erlernen können – kann durch fehlende Erfahrungen nicht einfach entwickelt werden, da die Frauen in ihrem sozialen Umfeld bzw. ihrem Leben keinen oder wenig Kontakt zu Müttern und kleinen Kindern haben. *„Man hat zwar viel gelesen und sich informiert, will alles richtig machen, aber trotzdem ist man da ja irgendwo unsicher“; „Ich kann ihn auch mal so schreien lassen und da passiert nichts; und das wusste ich alles nicht“.* Es besteht eine nicht wahrgenommene Widersprüchlichkeit zwischen den Erwartungen der Frauen an sich selbst als gute Mutter und dem Umstand, dass wichtiges Handlungswissen nicht vom Himmel fällt und die Gesellschaft den dazu notwendigen Erfahrungsraum meist nicht mehr bereithält.

1.2.2 WODURCH KOMMT DIE HILFE ZUSTANDE

Bei einem Teil der interviewten Frauen gibt es einen **KONKRETEN ANLASS** bzw. einen Punkt, an dem sie sich derart mit der Situation überfordert fühlen, dass sie **AKTIV FREMDE HILFE SUCHEN**. Das kann einerseits die Suche nach finanzieller Unterstützung sein. Oder das Gefühl der Überforderung zuhause führt zu aktiver Suche. Bei den meisten interviewten Müttern geht der **IMPULS VON EINER PROFESSIONELLEN VERTRAUENSPERSON** bestehender Netzwerke oder Unterstützungssysteme aus, dazu gehören z.B. Kinder- u. andere Fachärztinnen, Hebammen, Fachkräfte der Schwangerschaftsberatung, Leiterinnen von Krabbel- bzw. Mutter-Kind-Gruppen oder die Fachkräfte des Frühe Hilfen Teams in einer nebenberuflichen Tätigkeit. In den Interviews wird deutlich, dass es einige motivationale Barrieren zur Inanspruchnahme der Hilfe gibt, hervorzuheben ist die **ANGST VOR DEM JUGENDAMT**, *„was Jugendamt anbetrifft, dann erschreckt man sich dann gleich "Oah, die können meine Kinder mitnehmen. Jetzt bist du psychisch sowieso belastet“.* Dazu kommt, dass sich die meisten Frauen wenig Hoffnung auf eine Verbesserung machen. Demgegenüber gibt es für die interviewten Mütter praktisch **KEINE ADÄQUATEN ALTERNATIVEN**. Der Leidensdruck ist bei fast allen groß bis sehr groß. Den Ausschlag geben die optional **AUFSUCHENDE UND KOSTENLOSE HILFE**. In den allermeisten Fällen wird der Kontakt über eine professionelle Vertrauensperson hergestellt und ermöglicht damit einen einfacheren Zugang – was auf eine gelungene Netzwerkarbeit der Projekte verweist.

1.2.3 WIE WERDEN DIE HILFESTRUKTUREN WAHRGENOMMEN

Auch die Rahmenbedingungen von FamS ermöglichen einen **LEICHTEN ZUGANG** für die Mütter. Die Räumlichkeiten und der Träger von FamS spielen für die Mütter dabei eine

untergeordnete Rolle. Bei allen Interviewten kommt ein **TERMIN SCHNELL UND UMGEHEND** zustande. Die im Gesundheitswesen angesiedelten Berufe der **FAMILIENHEBAMME** und der **FAMILIENKINDERKRANKENSCHWESTER** sind für die Mütter **VERTRAUENSERWECKEND** und erleichtern somit auch den Zugang zur Hilfe, „*sie ist ja Kranken/ Krankenschwester. Und das war sowieso mal eine Erleichterung für mich. (...) Ich wusste schon, dass es sicher ist*“. Eine besondere Stärke der Familienhebamme ist, dass für viele Familien Hausbesuche von Hebammen in der Geburtennachsorge üblich und daher vertraut sind bzw. evtl. bereits ein Kontakt besteht. Allerdings wird der Einsatz von einigen Müttern auf maximal das erste Lebensjahr beschränkt beschrieben. Darüberhinaus erweitert der Einsatz einer Familienkinderkrankenschwester das Angebot auch bei gesundheitlichen Problemstellungen bereits während der Schwangerschaft bis einschließlich den Dreijährigen. Als **ZENTRAL** für die Mütter kann jedoch die **STRUKTUR DER AUFSUCHENDEN HILFE** betrachtet werden – ohne die einige Hilfen gar nicht zustande gekommen wären.

1.2.4 DIE AUSGESTALTUNG DES HILFEPROZESS

Wie in den einzelnen Interviews deutlich wird, verlaufen die Hilfeprozesse sehr unterschiedlich. Dies wird in Dauer und Umfang der Unterstützung sichtbar, die zwischen einem einmaligen Besuch und mehrmaligen Kontakten (persönlich oder telefonisch) länger als ein Jahr reichen. In fast allen Fällen orientieren sich der Hilfe- oder Unterstützungsverlauf und auch die dabei ausgeführten Handlungen an den Bedürfnissen und Bedarfen der Familien, insbesondere der Frauen. Das Spektrum der **UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN** ist dabei sehr groß und wird ausführlich in der Studie dargestellt. Es reicht von ganz **PRAKTISCHEN HILFESTELLUNGEN** im Alltag wie das Kind füttern, zusammen Einkaufen fahren, das gemeinsame Ausfüllen von wichtigen Anträgen oder das Besorgen von Kindermöbeln über **AKTIVES ZUHÖREN**, konkrete Ratschläge, Weitergabe von **INFORMATIONEN** oder **MODELLHAFTES VORLEBEN**³ bis zu **PARTEILICHER INTERESSEN-VERTRETUNG** z.B. bei Ämtern oder eine **VERNETZUNG** z.B. in Krabbelgruppen oder in weiterführende Hilfe. Das Besondere Sozialer Arbeit macht dabei aus, dass die Hilfe eine Alltagsnähe hat, die eine ganzheitliche Betrachtungsweise und daher die Frauen mit allen belastenden und entlastenden Faktoren miteinschließt und dabei sowohl biographisches Sogewordensein sowie Entwicklungspotentiale für eine gelingendere Zukunft berücksichtigt. Im Fokus dieser Handlungen steht dabei, dass die Frauen ihren Alltag ‚wieder in den Griff‘ bekommen (wie dies eine Mutter umschrieben hat) und dies führt meist über das (Wieder-) Erleben von Selbstwirksamkeit in einem zentralen Konfliktfeld. Also dass sie einen gelingenderen Umgang z.B. mit den Ein- oder Durchschlafstörungen der Kinder hinbekommen (wozu z.B. auch das sich selbst Zugestehen von entlastender Hilfe gehört) oder eine materielle Unterstützung weiter/beziehen oder selber durchsetzen.

Die Unterstützung von FamS wird insgesamt von den Frauen sehr flexibel und passgenau empfunden, was vor allem durch die **AUFSUCHENDE HILFE** und die **METHODISCHE VIELFALT** der Fachfrauen möglich wird. In den einzelnen Interviews wird sichtbar, dass die Arbeitsbeziehungen meist von Wertschätzung und aktiver Ausgestaltung der Hilfe von beiden Seiten geprägt sind. Darüberhinaus finden sich in der Gesamtschau der Interviews viele Faktoren, die Einfluss auf den **HILFEPROZESS ALS KOPRODUKTION** haben. Ganz wesentlich sind dabei die **BIOGRAPHISCHEN ERFAHRUNGEN** der Frauen, die sie als ‚Reisegepäck‘ immer bei sich führen, aber auch ihre **ERWARTUNGEN** an die Hilfe. „*Und ja, es*

³ Durch modellhaftes Vorleben von feinfühligem Verhalten dem Säugling oder Kleinkind gegenüber können Eltern für die Bedürfnisse oder Ausdrucksformen ihrer Kindern sensibilisiert werden und diese in die Lage versetzen, sich adäquate Umgangsweisen abzuschaun und anzueignen.

war dann halt schon schwer, weil er hat mich auch geschlagen und als das Kind in meinem Bauch war und man es schon gesehen hat und ich war da halt im Zwiespalt. Weil ich bin Scheidungskind und ich fand es ganz schrecklich halt ohne Vater aufzuwachsen, ja und ich wollte das meinem Kind dann nicht antun.“ Ein weiterer förderlicher Punkt ist eine gelungene Passung zwischen den beiden Personen, die gemeinsam ein Stück des Weges gehen – aber auch wenn dies mal nicht so passt, zeigt sich in den Interviews, dass sich gesetzte Ziele erreichen lassen. Wenngleich sich die Frühen Hilfen als auf das Kind bezogen verstehen, machen einige Interviews deutlich, wie wichtig der **EINBEZUG EINES VATER** in die Hilfe sein kann, insbesondere wenn er Teil des Konfliktes ist. Die Intention einer **EINBINDUNG IN SOZIALE NETZWERKE** wird in allen Interviews nachvollziehbar. Und wo dies gelungen ist, wird es von den Frauen als Bereicherung gesehen, *„ich hatte erst keine Lust und hab erst gedacht "Hh, muss ich da hin?!" oder so. Und dann hat sie da so ein bisschen mit mir gequatscht und dann hab ich gesagt "Ja, okay ich probier's aus" und jetzt geh ich eigentlich ganz gern hin“*. Es sollte daher versucht werden, dabei bestehende Hindernisse zu verkleinern, sowohl mit sanfter Bestärkung der Frauen oder in der Schaffung von geeigneten neuen Strukturen bzw. Angeboten. Die Gestaltung des **HILFEENDES** ist ebenfalls als wichtiger Schlüsselprozess eines Angebotes zu sehen, dessen Gestaltung in den meisten Fällen gut gelungen ist, bei zwei Frauen jedoch ein Lücke hinterlassen hat, die schließbar ist.

1.2.5 VERÄNDERUNGEN DER LEBENSITUATION ZUM ZEITPUNKT DES INTERVIEWS

Insgesamt gibt es die verschiedensten Veränderungen in ganz unterschiedlichen Bereichen, von denen die Frauen zum Interviewzeitpunkt erzählen. Die Veränderungen haben mit vielen Faktoren zu tun, die gar nicht oder nicht direkt mit der Unterstützung von FamS in Zusammenhang stehen. Doch sind auch **VIELE VERÄNDERUNGEN UND VERBESSERUNGEN IM ZUSAMMENHANG MIT DER HILFE** zu sehen. In durchweg allen Interviews finden sich Beschreibungen, dass die Mütter sich in Bezug auf das Kind **NEUES WISSEN** über die kindliche Entwicklung oder im Umgang mit dem Kind aneignen konnten, auch hat sich hierbei mehr **SELBSTSICHERHEIT ENTWICKELT**. Ein Vergleich von vor und nach der Hilfe durch FamS zeigt, dass neun von elf Frauen ihre Lebenssituation zum Interviewzeitpunkt deutlich verbessert einschätzen als zum Zeitpunkt vor der Unterstützung durch FamS. Zu verstehen sind diese Angaben, dass es den meisten befragten Frauen zum Interviewzeitpunkt deutlich besser geht und bei zweien unverändert gut bzw. unverändert wechselhaft geblieben ist. In der Betrachtung der Zukunftsvorstellungen aller befragten Frauen fällt auf, dass sie dabei eher **BESCHIEDENE WÜNSCHE** äußern und damit sichtbar macht, was ihnen auch noch zum Interviewzeitpunkt fehlt und welchen Belastungen sie ausgesetzt sind. *„Das ist so mein/ meines grobes Ziel im Moment, dass das dann/ vor allem halt funktioniert, so (.) unter einem HUT“; „Für mich selber brauch ich nicht viel, ich möchte, dass es [meinem Partner] gut geht“; „#meine# finanziellen Probleme. Ja, meine ganzen Schulden [sollen weniger werden]“; „tagsüber mal, eine Stunde auf dieser Liege sein und ein bisschen schlafen“.*

ZUSAMMENFASSEND beschreiben alle interviewten Frauen **KLEINERE ODER GRÖßERE VERÄNDERUNGEN DURCH FAMS**. Bei einigen ist die Lebenssituation so umfassend schwierig, dass es nur ein Tropfen auf den heißen Stein bedeutet hat. Alle fanden in einer belastenden Situation ein **MENSCHLICHES GEGENÜBER**, das (zumindest einen Teil der) Schwierigkeiten, Probleme und Verletzungen wahrgenommen, anerkannt und zu lindern versucht hat.

2 HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN FÜR DIE PRAXIS

„Das, was wir Menschen am meisten brauchen, ist ein Mensch,
der uns dazu bringt, das zu tun, wozu wir fähig sind“
R. W. Emerson

Die hier vorgestellten Ergebnisse spiegeln die subjektive Wirklichkeit der elf interviewten Frauen wider, die durchaus von dem abweichen können, wie die Fachfrauen aus den Teams die ein oder andere Situation oder auch den ganzen Unterstützungsprozess erlebt haben. Es kann davon ausgegangen werden, dass in den Erzählungen oder Beschreibungen der Frauen zum Ausdruck kommt, wie sie die Hilfe wahrgenommen, verarbeitet und interpretiert haben. Nach Friz Schütze kommt in biographischen Stegreiferzählungen ein dreifacher Zugzwang zum Tragen – also das *Wichtigste* mit allen wesentlichen *Details* so zu erzählen, so dass das Erzählte *in sich schlüssig* das Gelebte beschreibt – und damit kann von der Erzählung auf bisherige Handlungen und die Logik der Alltagsbewältigung geschlossen werden (vgl. Baacke 1993, 70).

2.1 HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN FÜR DIE PRAXIS

Es geht im Folgenden also nicht darum, zu verifizieren, ob die Hilfe von FamS objektiv nachvollziehbar so stattgefunden hat, sondern dass sie so bei den Frauen angekommen ist und möglicherweise ähnlich von anderen Frauen und Familien wahrgenommen wird. Die folgenden Bewertungen und Vorschläge sind daher als Anregung für den Ko-produktionsprozess zu verstehen, an dem die Fachfrauen und Mütter gleichermaßen beteiligt sind.

2.1.1 ERREICHT DIE HILFEFORM FAMILIEN DER ZIELGRUPPE

Als zentrales Leitziel der neuen Hilfeform im Landkreis Böblingen wird eine schnelle, unbürokratische und insbesondere früh(er)e wirkungsvolle Erreichung von unterstützungsbedürftigen Familien in der Schwangerschaft, mit Säuglingen oder Kleinkindern formuliert. Die Begriffe *wirkungsvoll*, *unterstützungsbedürftig* oder *früh(er)* bedürfen einer Definition, und mir ist nicht bekannt, was im Rahmen der Projekte darunter genau gefasst wird. Im Folgenden wird unter *wirkungsvoll* das subjektive Empfinden der Mütter, dass die Hilfe ihnen weitergeholfen hat, verstanden. Und unter *unterstützungsbedürftig*, dass sie selbst eine Überforderungssituation gesehen und für deren Lösung sie Hilfe in Anspruch genommen haben. Mit *früh(er)* kann früh im Vergleich zu anderer Hilfe angenommen werden. In einer Jugendhilfeausschusssitzung am 02.05.2011 wurde die Zielerreichung mit der Frage einer Gemeinderätin konkretisiert: **Werden Familien erreicht, die durch andere Angebote bisher nicht erreicht wurden?** Dazu lassen sich Rückschlüsse aus der Betrachtung der Lebenssituation und des Zugangs der Frauen ziehen. Abgesehen von einer Mutter, die den Eindruck bekommen hat, dass die Besuche der Fachfrau von FamS Kontrollbesuche des Jugendamtes⁴ waren und zumindest der Zugang nicht als freiwillig gesehen wurde, sind bezüglich dieser Leitfrage folgende Faktoren relevant:

- » Alle interviewten Frauen leben vor dem Kontakt mit FamS in **BELASTENDEN LEBENSITUATIONEN**, teilweise gab es große **ÜBERFORDERUNGEN** im Zusammenhang mit der Lebensform mit einem kleinen Kind; dies ist **UNABHÄNGIG VON ALTER, BILDUNGSSTAND ODER FAMILIENFORM** der Frauen;
- » Zum Zeitpunkt der Kontaktaufnahme haben die Mütter teilweise sehr lange **ERFOLGLOS** ihre Situation alleine zu bewältigen oder zu ändern versucht, waren **RESIGNIERT** oder **MUTLOS**;

⁴ Dies wird in den Schilderungen plausibel nachvollziehbar beschrieben. Selbst wenn die Intention des Zuständigen beim Jugendamt mehr die Unterstützung im Fokus hatte und weniger eine Kontrolle, konnte dies der Frau, die einen Migrationshintergrund hat und über eingeschränkte Deutschkenntnisse verfügt, nicht vermittelt werden [vgl. D/116-131] – nichtsdestotrotz zieht sie eine positive Bilanz der Hilfe [D/315-318].

- » In neun Fällen ging der **IMPULS** zur Inanspruchnahme von FamS von einer **PROFESSIONELLEN VERTRAUENSPERSON** aus; ein Teil der Mütter hat sich dabei ratsuchend an die Vertrauensperson gewandt, woher sie Hilfe bekommen könnten; beim einem anderen Teil ging die Initiative zur Hilfe von der Vertrauensperson selbst aus;
- » In **KEINEM** der Interviews war eine **MÖGLICHE ALTERNATIVE** zu FamS bekannt;
- » Die **AUFSUCHENDE** und **KOSTENLOSE HILFE** ist wesentlicher Faktor zur Erreichung der Familien.

Die Auswertung der Interviews belegt, dass die befragten Mütter – teilweise bereits in der Schwangerschaft – durch FamS schnell und unbürokratisch erreicht wurden. Zehn von ihnen stand keine alternative (und damit frühzeitigere) Hilfeform zur Verfügung. Zentrale Faktoren zur Aufnahme der Unterstützung sind die kostenlose, aufsuchende Hilfe und umfassende Netzwerkleistungen der beiden Projektteams, wodurch die Familien von vermittelnden NetzwerkpartnerInnen wie Hebammen, Schwangerenberatung, KinderärztInnen oder Krabbelgruppenleiterinnen erreicht werden konnten. Damit erreichen die Regionalprojekte das gesetzte Leitziel und erweisen sich als sinnvolle Ergänzung der Hilfe- und Unterstützungsstrukturen im Landkreis Böblingen.

2.1.2 QUALITÄT UND ENTWICKLUNGSPOTENTIAL IM HILFEPROZESS (PROJEKTEBENE)

Was an ‚Familie am Start‘ erweist sich als besonders hilfreich und was eher als weniger hilfreich? war die Leitfrage der beiden Projektteams. Wie in den einzelnen Interviews und auch bei der kategorialen Auswertung deutlich wird, ist es den beiden Regionalteams gelungen, **VIELFÄLTIGE ZUGÄNGE** der Frauen durch professionelle Vertrauenspersonen wie Hebammen, KinderärztInnen, der Schwangerenberatung oder Leiterinnen von Kleinkindgruppen zu schaffen. Die Aufnahme einer Unterstützungsleistung wird von den Frauen als **SCHNELL UND PROBLEMLOS** wahrgenommen, auch bei akutem Bedarf. In der Gestaltung des Hilfeprozesses wird eine umfassende angewandte **METHODENVIELFALT** sichtbar und umfasst praktische oder mentale **ENTLASTUNGEN** genauso wie Ermutigung, parteiliche **INTERESSENVERTRETUNG** zur Durchsetzung von (finanziellen) Ansprüchen, **HANDLUNGSBEFÄHIGUNG** durch Beratung und modellhaftem Lernen, als auch **VERNETZUNGSLEISTUNGEN**, was dadurch eine meist **PASSGENAUE HILFEGESTALTUNG** ermöglicht hat. Dabei werden Arbeitsprinzipien wie eine große Flexibilität in der Ausgestaltung der Arbeitsbeziehung, gemeinsame Entscheidungsfindung, Würdigung kritischer Lebensereignisse oder Alltagsorientierung deutlich. Damit gelingt das Herstellen einer Passung bei den meisten der interviewten Frauen. Im Folgenden soll ein Entwicklungspotential der beiden Regionalprojekte, welches sich aus den Interviewauswertungen ableiten lässt, dargestellt werden.

Als zentral erweist sich das **HERSTELLEN EINER TRANSPARENZ** für die Mütter. In vielen Interviews kommt ein Unverständnis der Hilfestruktur zum Ausdruck. Das Verstehen dessen, was im Rahmen der Hilfe möglich ist, ist wesentlich, um zu großen Erwartungen und damit Enttäuschungen vorzubeugen (vgl. Spiegel 2004, 184). Hilfreich sind **INFORMATIONEN ÜBER DIE STRUKTUR** der Zusammensetzung des Teams, mögliche maximale Helfedauer oder wöchentlichen Umfang und denkbare Leistungen und deren Begrenzung, damit für die Familien nachvollziehbar wird, was im Rahmen der Unterstützung **LEISTBAR** ist und was nicht. Die Weitergabe dieser Informationen findet zwar sicherlich im Rahmen des Erstgespräches statt, ist jedoch sicherlich oft aufgrund der belasteten Lebenssituation der Frauen offensichtlich nicht ausreichend. Denkbar wäre das Erstellen einer kleinen Broschüre oder übersichtlichen **INFORMATIONSBLÄTTERN**, welche die wesentlichen Informationen enthalten und den Familien zum Nachlesen zuhause zur Verfügung stehen. Dem sollte zugrunde liegen, dass in den Teams regelmäßig reflektiert wird, wo die Grenzen der

Leistungen liegen, wann z.B. Verantwortungsabgabe an weiterführende Unterstützungssysteme denkbar, sinnvoll oder unumgänglich ist.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist die **AUFTRAGSKLÄRUNG** bzw. das **HERSTELLEN EINES ARBEITSBÜNDNISSES** zu Beginn der Arbeit zwischen der Familie, also meist der Mutter (ggf. auch anderen wichtigen Beteiligten) und der zuständigen Fachfrau aus dem FamS-Team. Dieses im Bereich der sozialpädagogischen Beratung übliche Vorgehen scheint besonders in den Fällen zentral, in welchen z.B. die Inanspruchnahme von FamS aus einer Geburtennachsorge hervorgeht. Die Klärung, welche **ERWARTUNGEN** die Familien bzw. die Frauen an die Unterstützungsleistung haben und **WAS DAVON UMSETZBAR** ist, sollte am Anfang allen Beteiligten vergegenwärtigt werden. Hilfreich erscheint ein Austausch im Team, welche Punkte dies umfassen soll und wie dabei gemeinschaftlich vorgegangen wird. Die Auftragsklärung ermöglicht dabei die Gratwanderung zwischen notwendiger Distanz und Nähe (vgl. Ritscher 2005, 203). Ein Potential wird darin gesehen, dass es bei einer Familie mit komplexeren Problem- oder Konfliktlagen denkbar ist, dass in einer Familie aufgrund der **AUFTRAGSKLÄRUNG** auch mehrere Personen des Teams mit ihren spezifischen Fähigkeiten (punktuell) beteiligt werden. Die klare Zuständigkeit einer Person des Teams als Ansprechpartnerin steht dabei außer Frage, die auch den Hauptteil der Unterstützung erbringt. Gerade im **MULTIPROFESSIONELLEN TEAM** steckt für die einzelnen Familien die Stärke des Angebotes.

Die **ROLLE DER PROJEKTKOORDINATORIN** umfasst umfangreiche Aufgaben, vor allem auch im Bereich der Kooperation mit NetzwerkpartnerInnen und der Öffentlichkeitsarbeit. Darüberhinaus sind die professionellen Kompetenzen bzw. der **MULTIPERSPEKTIVISCHE BLICK** einer Sozialpädagogin/-arbeiterin im allgemeinen und insbesondere bei extrem belasteten Lebenslagen von Familien wichtig, so dass es m.E. vor allem bei längerer Unterstützungsdauer sinnvoll wäre, sozusagen eine **ZWISCHENBILANZ** mit der Familie zu ziehen. Dies könnte nach jeweiliger Einschätzung ein kurzes Telefonat oder einen persönlichen Kontakt umfassen. Dabei geht es auch darum, evtl. weitergehende Bedarfe von Familien konzeptionell greifbar zu machen – also was brauchen die Familien und welche weiteren Kooperationen müssen daher angestrebt werden – was m.E. durch einen persönlichen Kontakt auf der Unterstützungsebene möglich wird. Denkbar ist ebenfalls, dass die Projektkoordinatorin die **BEGLEITUNG EINER FAMILIE** übernimmt (vgl. Landkreis Esslingen 2010).

Das **HILFEENDE** ist ein wichtiger Schlüsselprozess im Verlauf einer Unterstützung, daher ist der bewussten **GESTALTUNG** entsprechende Aufmerksamkeit zu schenken und eine gelungene Umsetzung wird wesentlich dazu beitragen, wie die Hilfe im Nachhinein bewertet wird. In einigen Interviews wird das Hilfeende als abrupt und unerwartet beschrieben. Daher ist die Klärung, was tatsächlich leistbar ist, zu Beginn einer Hilfe zentral. Also z.B. das frühzeitige und wiederholte Kommunizieren (evtl. durch schriftlich vorhandene Informationen, s. Herstellen von Transparenz), einer zeitlichen Limitierung der Hilfe zu Beginn oder einen **ÜBERGANG** bei langer Unterstützungsdauer auch längerfristig zu gestalten. Für Frauen, die eine lange Begleitung durch FamS hatten, hat sich teilweise eine persönliche Beziehung aufgebaut, wodurch auch ein erwartetes transparentes Ende schmerzlich erscheint. Daher kann im Team überlegt werden, wie ein sinnvoll gestalteter **LOSER KONTAKT** umsetzbar ist. Zu denken und auf Praktikabilität zu prüfende Möglichkeiten wären hier z.B. **BERATUNGSGUTSCHEINE**, wie sie die bei den HzE im Landkreis Böblingen ausgegeben werden (vgl. Gaugel 2012, 11 u. 22) oder die Gestaltung offener Angebote von FamS wie ein **ELTERN-KIND-CAFE**, das im Rahmen der zeitlichen Ressourcen regelmäßig angeboten

werden könnte sowie die Möglichkeit von persönlichen Begegnungen mit den Teamfrauen und eine kurze zwischen-Tür-und-Angel-Beratung ermöglicht (vgl. Stövesand 2008; ProJuFa, Landkreis Esslingen 2010).

Wünschenswert ist ein regelmäßiger REFLEXIONSRAUM im Team oder Standortübergreifend, in dem die Möglichkeit besteht, sich über Themen auszutauschen, zu entlasten und neue Ideen zu generieren. In den Interviews wurde z.B. sichtbar, welche Bedeutung ein sensibler Umgang mit **LEBENSGESCHICHTLICHEN ERFAHRUNGEN** wie z.B. Verlust eines Elternteils hat oder wie die Arbeit mit **VÄTERN** gestaltet werden kann, wobei evtl. andere Methoden und Konzepte benötigt werden (vgl. z.B. Trio Virilent 2001) oder wie wichtig die Auseinandersetzung über den Einfluss eines **LEITBILDES DER GUTEN MUTTER** bei den AdressatInnen und bei FachFRAUEN und -MÄNNER.

2.1.3 QUALITÄT UND ENTWICKLUNGSPOTENTIAL VON STRUKTUR UND KONZEPTION (JUGENDHILFEPLANUNG)

In der Darstellung der Interviews wird sichtbar, dass im Rahmen der beiden Regionalprojekte beachtliche **ERFOLGE** erzielt werden konnten. Auch wenn eine qualitative Studie keinen Repräsentativitätsanspruch begründen kann, wird deutlich, dass Frauen aus der Zielgruppe erreicht werden können und warum dies möglich ist. Zentral dabei ist die tatsächliche **NIEDERSCHWELIGKEIT DES ANGEBOTES**. Dies wurde durch die Netzwerkarbeit der beiden Projektteams möglich – und damit ein schneller und unkomplizierter Zugang zur Hilfe, oft mit einem Telefonat – und vor allem durch das (optional) aufsuchende und kostenfreie Angebot, was die Frauen im Vorfeld der Hilfe motiviert hat und im Hilfeprozess als entlastend und alltagsorientiert gesehen wurde. Die Leitfrage bzgl. Jugendhilfeplanung lautete: **Wie kann das bestehende Angebot verbessert werden und was lässt sich aus den Erkenntnissen für die zukünftige Gestaltung Früher Hilfen ableiten?** Für eine zukünftige Gestaltung des Angebotes soll ein aus den Interviews ableitbares Entwicklungspotential anhand einiger wesentlicher Punkte formuliert werden.

Anknüpfend an Kapitel 2 der Studie, in dem dargestellt wird, wie schwierig der Begriff der Frühen Hilfen zu fassen ist, scheint es sinnvoll im Rahmen einer zukünftigen Gestaltung im Vorfeld weiterer Planung **BEGRIFFLICH** zu **KLÄREN** und zu dokumentieren, was unter Frühen Hilfen im Landkreis gefasst wird, ebenso wie verwendete Begriffe des Leitziels *unterstützungsbedürftig, wirkungsvoll* und *frühzeitig*; also die Zielgruppe, Zugangskriterien sowie vom Leitziel abgeleitete Wirkungsziele konzeptionell zu beschreiben. Dies ist m.E. auch hinsichtlich möglicher weiterer Kooperationen als Grundlage wesentlich.

Die Interviews belegen eindrucksvoll, dass es den beiden Regionalprojekten gelungen ist, **NETZWERKPARTNERINNEN** als MultiplikatorInnen zu erreichen. In einem Interview suchte die Mutter bei einem Kinderarzt Rat und erhielt keine Informationen über FamS, im selben Wartezimmer jedoch fand sie den Flyer von FamS, über den sie Kontakt aufgenommen hat. Dies gibt einen Hinweis darauf, dass es hilfreich wäre, gerade KinderärztInnen und Kliniken auf der **EBENE DES JUGENDAMTES** oder des Landrates z.B. durch ein Infoschreiben über bisher erzielte Erfolge zu informieren und auf die Bedeutung ihrer Mitarbeit für die Familien wiederholt aufmerksam oder durch Kooperationsvereinbarungen verbindlich zu machen.

Um die in Kapitel 2.1.2 beschriebene Prozessgestaltung zu ermöglichen, ist eine konzeptionelle Erweiterung bezüglich der Gestaltung von **OFFENEN ELTERN-KIND-ANGEBOTEN** wie Eltern-Kind-Cafés wünschenswert, was damit im Sozialraum der Familien den Frühen Hilfen tatsächlich ein Gesicht und einen sichtbaren Raum geben würden. Denkbar ist, dass ähnlich wie dem in Esslingen im Regelbetrieb befindlichen Frühe Hilfen

Angebot auf vorhandene Räumlichkeiten und Kooperationen mit Trägern von offenen Angeboten zurückgegriffen wird (vgl. Landratsamt Esslingen 2010). Darauf verweisen z.B. auch die Handlungsempfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge (2008). Dabei wäre zu überprüfen, ob dies eine Erweiterung des Personalschlüssels erfordert.

In den Interviews wurde deutlich, dass **FÜR DIE FRAUEN** im Rahmen der bisher geleisteten Hilfe sowohl die **TRÄGERSCHAFT ALS AUCH DIE RÄUMLICHKEITEN WENIG RELEVANZ** haben, da die Hilfe vorwiegend aufsuchend war. Die Erweiterung bzgl. offener Eltern-Kind-Angebote lässt weitere vielfältige Kooperationen mit den Trägerverbänden im Landkreis Böblingen denkbar werden. Dadurch sind synergetische Effekte zu erwarten, indem sowohl einerseits der Zugang zu FamS einfacher wird, da im Sozialraum verortet, als auch andererseits es für die Frauen anzunehmen ist, dass die Hemmschwellen gegenüber anderen offenen Angeboten wie Krabbelgruppen niedriger werden und sie dadurch weitere Netzwerke erschließen können.

Der **EINSATZ VON FAMILIENHEBAMMEN UND FAMILIENKINDERKRANKENSCHWESTERN** neben den sozialpädagogischen Familienhelferinnen stellt sich für die Familien als wirkliche Bereicherung dar, da neben der pädagogischen auch oft auch eine gesundheitliche Unterstützung bei der Pflege und Förderung der unter Dreijährigen von den Müttern als hilfreich gesehen wird. Dabei ist von Vorteil, dass viele der Frauen bereits aus der Geburtensorge eine aufsuchende Hilfe von **HEBAMMEN KENNEN UND SCHÄTZEN**. Die **FAMILIENKINDERKRANKENSCHWESTER** hat darüber hinaus den Vorteil auch **ÜBER DAS ERSTE LEBENSJAHR** des Kindes begründbar in Anspruch genommen werden zu können⁵. Über die Profession hinaus stellen eigene Erfahrungen als Mutter eine wichtige Kompetenz dar.

Im Zeitraum der Durchführung und Auswertung der vorliegenden Studie hatte ich Gelegenheit an mehreren Vorträgen im Bereich der **FORTBILDUNG** zum Thema Frühe Hilfen im Landkreis Böblingen teilzunehmen. Diese interessanten und von zahlreichen in diesem Bereich Tätigen besuchten Veranstaltungen ließen sich zum Beispiel mit Gastvorträgen oder Workshops von aus den Interviews herausgearbeiteten Themen – wie ‚**MÄNNER/ VÄTER**‘ und wie diese methodisch sinnvoll einbezogen werden oder ‚**KRITISCHE REFLEXION EINES LEITBILDS DER GUTEN MUTTER**‘ oder auch ‚**WÜRDIGUNG LEBENSGESCHICHTLICHER ERFAHRUNGEN VON ADRESSATINNEN**‘ – gut ergänzen.

2.1.4 WELCHE WEITERFÜHRENDEN BEDARFE WERDEN IN DEN INTERVIEWS SICHTBAR

Für manche der Frauen hat die Unterstützung von FamS maßgeblich zu einem gelingenderen Alltag beigetragen, bei anderen hat sich an der konflikthaften Lebenssituation wenig verändert. Bei einigen der Frauen ist diese von vielfältigen Konflikten und Problemlagen gekennzeichnet, die sich durch eine Hilfe wie FamS eben nur unwesentlich verändern lässt. Das verweist auch darauf, dass neben Bewältigungsbestrebungen auf der individuellen Ebene auch immer **BEDINGENDE URSACHEN** in den Blick zu nehmen sind. Dabei gilt es **GESELLSCHAFTLICHE STRUKTUREN**, die wesentlich zur Entstehung von Konflikten und Problemlagen der Mütter beitragen und von ihnen nicht bewusst wahrgenommen oder sogar ausgeblendet werden, „zu entschlüsseln, den Beteiligten zugänglich und damit verhandelbar, bearbeitbar zu machen“ (Bitzan 2000, 345). Die in Kapitel 6.2.1 als zentral herausgearbeiteten Faktoren, welche massiv zur Überforderung der Mütter führen – bei allen Alleinerziehenden eine unzureichende existentielle Absicherung und ein bei allen Müttern in

⁵ In einem Interview mit einer Jugendhilfeplanerin im Bereich Früher Hilfen bekam ich die Information, dass in der türkischen Kultur Hebammen unbekannt sind, daher würden nach der Erfahrung der Jugendhilfeplanerin **FAMILIENKINDERKRANKENSCHWESTERN** von Frauen mit türkischem Migrationshintergrund **EHER AKZEPTIERT**.

unterschiedlichem Umfang fehlendes Handlungswissen – verweisen auf gesellschaftlich bedingende Strukturen. Daher soll im Folgenden versucht werden, den verdeckenden Schleier etwas zu durchdringen, um über den Kontext der Frühen Hilfen hinauszublicken mit der Frage: **Welche über die Projekte hinausgehenden Bedarfe werden in den Lebenslagen der Mütter sichtbar?** Auf der Grundlage der Interviews sollen vier Punkte an dieser Stelle aufgegriffen und benannt werden – eine Vertiefung und Reflexion muss an anderer Stelle erfolgen.

Insbesondere die alleinerziehenden Mütter im Sample beschreiben als schier unüberwindliche Hürde die **BÜROKRATISCHEN ANFORDERUNGEN VON ÄMTERN**, die jedoch notwendig zur existentiellen Absicherung von Mutter und Kind sind. Die Sorge und Pflege eines Neugeborenen allein stellen bereits eine tagesfüllende Aufgabe dar, wobei Alleinerziehende meist die allein dafür Verantwortlichen sind. Die Trennung vom Partner bedeutet i.d.R. immer eine finanzielle Schlechterstellung bei gleichzeitig fehlenden Kompensationsmöglichkeiten durch Erwerbstätigkeit. Der Zugang zu Ämtern erfordert eine zeit- und kostenaufwendige Anfahrt und Abstimmung mit den kindlichen Bedürfnissen, ein Verstehen der Formulare sowie den Zugang zu allen erforderlichen Unterlagen (auch Nachweise des Kindsvaters). Dies könnte durch eine **FAMILIEN- BZW. ALLEINERZIEHENDENFREUNDLICHE AUSGESTALTUNG** von Ämtern entschärft werden. Zum Beispiel wäre eine generelle Vereinfachung von Anträgen denkbar. Wünschenswert wären speziellen **ANSPRECHPARTNERINNEN** in Ämtern, die telefonisch beraten, eine Lotsenfunktion mit anderen Ämtern übernehmen oder aufsuchend tätig werden, aber auch von Seiten der Ämter den Kindesvater mehr in die Pflicht zu nehmen⁶.

In einer Gesellschaft, in der (alleinerziehende) Mütter durch einen ALG II-Bezug sich mittel- oder langfristig auf dem Arbeitsmarkt eingliedern müssen, ist der Schulabschluss oder eine Ausbildung von großer Bedeutung. In einigen Interviews wurde deutlich, dass die vorhandenen Angebote wenig auf junge alleinerziehende Mütter zugeschnitten sind oder eine ganztägige Trennung von Mutter und Kind bedeuten würde und sie daher von einer Ausbildung bis auf weiteres Abstand nehmen. Bei der Bedeutung der Mutter-Kind-Bindung, die in Kapitel 4.1 dargestellt wurde, muss jungen Müttern die Möglichkeit gegeben werden in **TEILZEITMODELLEN EINEN ABSCHLUSS** erreichen zu können und genug **ZEIT FÜR DIE SORGETÄTIGKEIT** zu haben.

Ein **LEITBILD DER GUTEN MUTTER** findet sich in vielen der Interviews wieder, mehr oder weniger von den Müttern bewusst wahrgenommen. Dabei erwarten die Mütter von sich selbst, dass sie in der Lage sein müssen, alle Bedürfnisse des Kindes richtig zu verstehen und adäquat befriedigen zu können und dies schließt oft eine Verantwortungsabgabe aus. Dabei gilt es die **WIDERSPRÜCHE** dabei sichtbar zu machen zwischen dem Gleichheitsversprechen der Moderne, dass für Mädchen und Frauen alles machbar ist (vgl. Bitzan/ Daigler 2004, 207) und den tatsächlichen Umsetzungschancen, bspw. den Preis, der dafür individuell gezahlt wird wie eine totale Überforderung. Dies wird auch medial vorgelebt, z.B. durch Bundesarbeitsministerin Ursula von der Leyen, die mit sieben Kindern ‚ihren Mann‘ in der Politik steht. Aber auch für junge Mütter gibt es Idole – die Jugendhilfeplanerin Michaela Bolland nennt es Angelina-Jolie-Syndrom – denn besonders junge Mütter

„orientieren sich an den Stars, die schon kurz nach der Geburt wieder perfekt aussehen, perfekte Kinder haben, die immer propper sind, nicht schreien etc., das wird von der einschlägigen Presse ja auch ständig so vermittelt - dass sich diese Frauen aufgrund ihrer finanziellen Lage jede

⁶ Von solchen Maßnahmen könnten sicherlich Andere profitieren, z.B. Menschen mit Migrationshintergrund, Wohnungslose oder Menschen mit Behinderung, für die die deutsche Bürokratie oft unüberwindlich Hürden birgt. Und womöglich würde das auch in den Ämter selbst zur Arbeitsentlastung beitragen, da Mahnungen oder Nachforderungen entfallen würden.

Unterstützung (Kindermädchen, Haushaltshilfe) einkaufen können, sehen sie scheinbar nicht“ (aus einem Interview mit Michaela Bolland, Jugendhilfeplanerin).

Wesentliche Erkenntnis aus den Interviews jedoch ist, dass viele der Frauen auf der Suche nach **HANDLUNGSWISSEN** im Umgang mit ihrem Kind sind und sich im Alltag im Umgang mit dem Kinde überfordert fühlen. Denn völlig unabhängig vom Alter, vom Bildungsstand, der Familienform oder auch von theoretischem Wissen über Entwicklung und Erziehung zeigen die Interviews, dass es für die Frauen an einem **ERFAHRUNGSRAUM MIT KLEINEN KINDERN** fehlt. In zahlreichen Beschreibungen wird deutlich, dass viele der Frauen in ihrem Leben bisher kaum Kontakte mit kleinen Kindern hatten – weil es in der Verwandtschaft oder Bekanntschaft keine gab und gibt. Dabei gibt es auch nicht wirklich einen Ort der Zuständigkeit oder Begegnung außer bei speziellen Problemen, dann wird z.B. der Kinderarzt konsultiert. Dass der Bedarf enorm ist, zeigt ein boomender Markt mit Elternkursen, die jedoch teilweise durch die entsprechenden Kosten und auch konzeptionell stark mittelschichtorientiert sind (vgl. Lisowski 2008). Daher ist es m.E. wesentlich, dass Räume geschaffen werden, also im Sozialraum für Mütter und Väter und Kinder Orte existieren; zur Begegnung, zum Austausch oder als Zugang zu weiterer Beratung, Hilfe und Unterstützung – und zwar in zielgruppenspezifischen Angeboten, die auch **BILDUNGSFERNERE VÄTER UND MÜTTER** ansprechen und von ihnen genutzt werden (vgl. Wittke 2008). Dabei stellen Projekte wie FamS einen Baustein dar. Vielleicht müsste jedoch noch viel weiter gedacht werden und neue gesellschaftliche Vernetzungen geschaffen werden, auch im Bereich von Kindertagesstätten oder Schule, wobei sich unterschiedliche Kohorten und Generationen in verschiedenen Zusammenhängen und Orten begegnen können, und damit familiäre Bezüge und gesellschaftliche Kontexte neu aufeinander beziehen.

Ein abschließender, über die Bedarfe der Mütter hinausgehender Gedanke betrifft das Verhältnis der einzelnen Berufsgruppen in den multidisziplinären Teams⁷ untereinander, bzw. die Rolle der Sozialen Arbeit dabei. Angebote Früher Hilfen sind – nicht zuletzt auch auf Grund des neuen Kinderschutzgesetzes – in der Zuständigkeit der Jugendhilfe fest verortet. Daher stellt sich m.E. die Frage, was als die originäre Aufgabe der Sozialen Arbeit in diesen Angeboten zu sehen ist. Einerseits werden zahlreiche wissenschaftlichen Begleitforschungsprojekte von anderen Disziplinen, wie z.B. der Psychologie, dominiert. Andererseits erbringen Ausbildungsberufe wie die der Hebamme, Kinderkrankenschwester oder Erzieherin (als sozialpädagogische Familienhelferinnen) einen Großteil der Dienstleistungen im direkten Kontakt mit den AdressatInnen. Daher bedarf es einer Reflexion, welche Aufgaben über die Koordination hinaus der Sozialen Arbeit im Bereich Früher Hilfen zukommen. Oder anders gesagt besteht hier die Möglichkeit, dass die Soziale Arbeit durch Delegation von Aufgaben an Familienhebammen oder Familienkinderkrankenschwester an Profil verliert oder unsichtbar wird – also in der Wahrnehmung der AdressatInnen ausgeblendet bleibt – wenn nicht der eigene reflexive, wissenschaftlich geschulte und multiperspektivische Zugang zu den Adressatinnen bewahrt wird.

⁷ Obwohl die *Pflegewissenschaften, Bildung und Erziehung in der Kindheit* und das *Hebammenwesen* (als sehr junge Disziplin; diese Studiengang startete bspw. an der Hochschule Ludwigshafen im WS 2011/12) Hochschuldisziplinen darstellen, so sind vermutlich die meisten Berufsausübenden aus diesen Arbeitsfeldern im Bereich Früher Hilfen ausschließlich mit einer Berufsausbildung qualifiziert. Daher ließe sich die Frage stellen, ob man hier überhaupt von interdisziplinär sprechen kann.

Literatur

- Baacke, Dieter** (1993): Biographie: Soziale Handlung, Textstruktur und Geschichten über Identität, in: Baacke, Dieter/ Schulze, Theodor (1993): Aus Geschichten lernen. Zur Einübung pädagogischen Verstehens, Neuausgabe, Weinheim / München: Juventa
- Bitzan, Maria/ Daigler, Claudia** (2004): Eigensinn und Einmischung. Einführung in Grundlagen und Perspektiven parteilicher Mädchenarbeit, Weinheim/ München: Juventa
- Gaugel, Werner** (2012): Wirkungsorientierung in der Jugendhilfe, Hand-out zum Gastvortrag am 13.01.2012 an der Hochschule Esslingen im Rahmen des Seminars Theorie und Methodologie der JHP bei Prof. Maria Bitzan
- Landkreis Esslingen** (2010): ProjuFa. Bericht vom 01.03.2007 bis 31.03.2010, Esslingen am Neckar, zuletzt abgerufen am 18.12.2011 unter: http://www.landkreis-esslingen.de/site/LRA-Esslingen-ROOT/get/69007/Projektbericht%20ProjuFa_Stand%202018.08.2010.pdf
- Lissewski, Claudia** (2008): Elternbildungsprogramme im Überblick, in: AWO Bundesverband (2008): „Schauplatz Familienbildung“, Berlin: AWO; zuletzt abgerufen am 1.1.2011 unter: <http://www.mobile-familienbildung.de/hr/hr2.html>
- Ritscher, Wolf** (2005): Systemische Modelle für die Soziale Arbeit. Ein integratives Lehrbuch für Theorie und Praxis, 2. Aufl., Heidelberg: Carl Auer
- Spiegel, Hilfrud von** (2008): Methodisches Handeln in der Sozialen Arbeit, 3. durchges. Aufl., München: Reinhardt
- Stövesand, Sabine** (2004): Preisgekrönter Storch: Adebar – Unterstützung für junge Familien in St. Pauli/ Altona, zuletzt abgerufen am 13.02.2012 unter: <http://www.stadtteilarbeit.de/themen/sozkultinfrastruktur/familienbildung-sprachfoerderung/195-familienprojekt-adebar.html>
- Trio Virilent** (2001): Kann man Männer beraten? Bedingungen männerspezifisch niederschwelliger psychosozialer Beratung, in BauSteineMänner (Hrsg.) (2001): Kritische Männerforschung. Neue Ansätze der Geschlechtertheorie, 3.Aufl., Berlin: Argument
- Wittke, Verena** (2008): Sozial benachteiligte Familien in der Familienbildung, in: AWO Bundesverband (2008): „Schauplatz Familienbildung“, Berlin: AWO; zuletzt abgerufen am 14.02.2012 unter: <http://www.mobile-familienbildung.de/hr/hr2.html>

Abbildungen auf der Titelseite

Ansicht Böblingen: Werner Gaugel
Kinderphotos: aus eigenem Besitz

