



Promotionszentrum  
Sozial-, Gesundheits-  
und Wirtschaftswissenschaften



## Minderjährige Mütter - minderjährige Väter - Herausforderungen für die Soziale Arbeit

Ringvorlesung 2024/2025  
Sexualität und Soziale Arbeit

04.11.2024

ANJA JONAS

# ÜBERSICHT

**01**

AKTUELLER FORSCHUNGSSTAND  
UND FORSCHUNGSZIELE

**02**

METHODISCHE VORGEHENSWEISE

**03**

AUSGEWÄHLTE ERGEBNISSE

**04**

THEORIE PRAXIS TRANSFER  
DISKUSSION- ANREGUNGEN- IDEEN

# Hilfe- und Unterstützungssysteme

## Bisherige Forschungsschwerpunkte

Ursachen

Ethnographische Hintergründe/  
Lebenswelten

Sichtweisen von Expertinnen und Experten

Mutter-Kind-Einrichtungen

Medizinische Aspekte

- Schwangerschaftsberatung
- Netzwerk Frühe Hilfen
- Familienzentrum-Familienbildung
- Jugendamt-Vormundschaft
- Kinderbetreuung-Kita- Tagesmutter

Psychosoziale  
Versorgung  
und  
Begleitung

- Gynäkologen
- Hebammen  
Familienhebammen
- Hausärzte
- Zahnärzte
- Kinderärzte

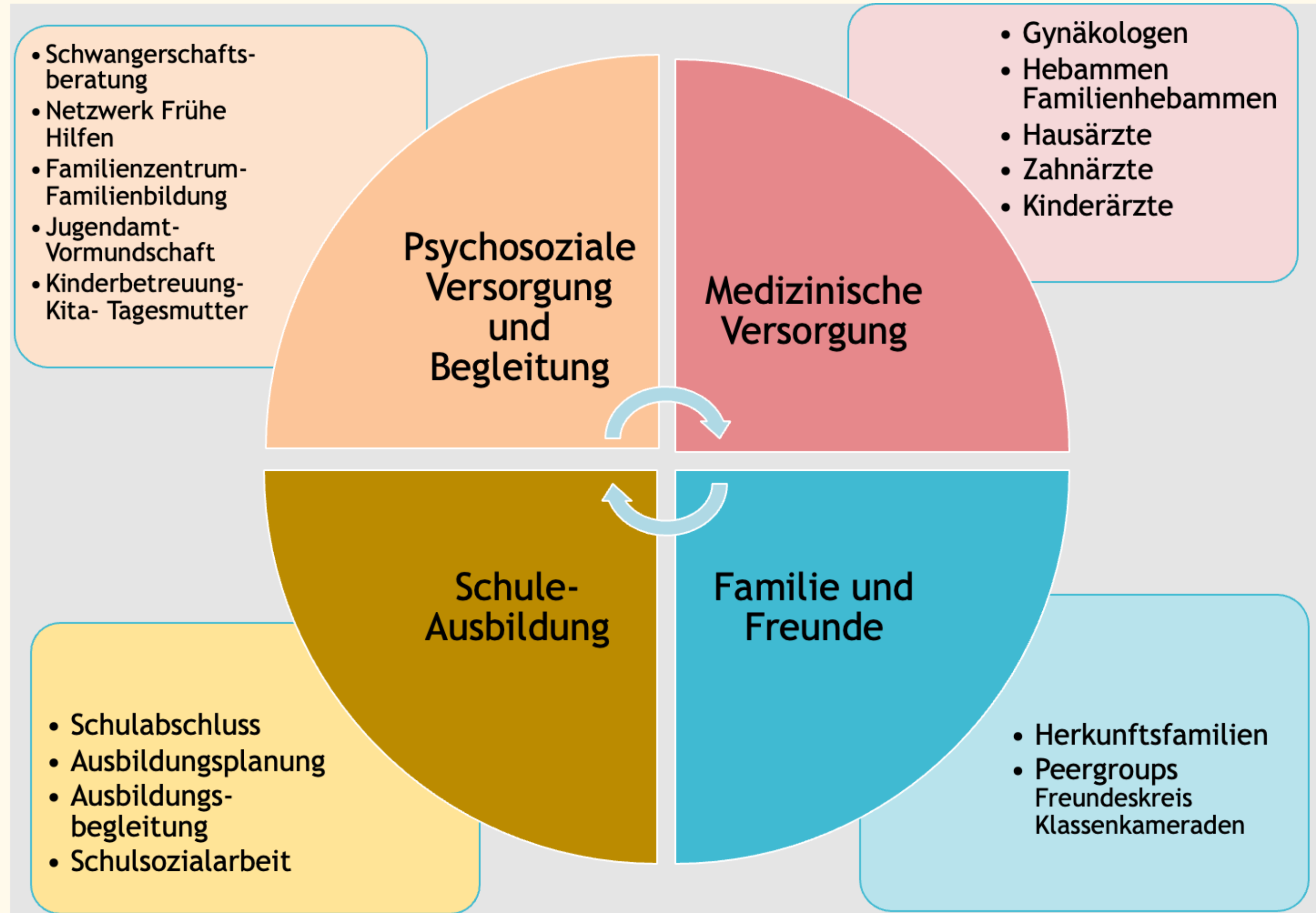
Medizinische  
Versorgung

Schule-  
Ausbildung

- Schulabschluss
- Ausbildungsplanung
- Ausbildungsbegleitung
- Schulsozialarbeit

Familie und  
Freunde

- Herkunftsfamilien
- Peergroups  
Freundeskreis  
Klassenkameraden



# AUSGEWÄHLTE FORSCHUNGEN UND PRAXISEMPFEHLUNGEN

Abgrenzbare  
Bildungsmodule und  
Kompetenztrainings-  
einheiten mit  
attraktiven  
Ausbildungs- oder  
Weiterbildungs-  
charakter (Friedrich  
& Remberg 2004,  
Michel et al., 2006)

Aspekte der  
lebensweltorientieren  
Sozialarbeit sollten  
verstärkt in die  
psychosoziale  
Versorgungsland-  
schaft einfließen  
(Fiechtner-Stotz &  
Bracker, 2008)

Peer-Counseling  
oder Peer-Support  
als unterstützende  
Angebote  
geschaffen werden  
(Häußler-Szepan  
et al., 2008)

Medizinische  
Versorgungssituation  
ist derart  
auszugestalten, das  
veränderte Zeitbudgets  
und qualifizierte  
Fachkräfte (z.B.  
Familienhebammen  
kompetente Betreuung  
der vulnerablen  
Zielgruppe  
gewährleisten.  
(Häußler-Szepan et al.,  
2008)

Wissen um Verhütung und Verhütungsverhalten  
Schwangerschaften  
Schwangerschaftsabbruch  
Schmidt et.al 2009

# FORSCHUNGSZIELE

01

02

03

04

Inanspruchnahme von  
medizinischen und  
psychosozialen Angeboten  
(Netzwerk FrüheHilfen,  
Vorsorgeuntersuchungen,  
Schwangerschaftsberatung,  
Eltern-Kind-Kurse)

Rolle der  
Peergroups im  
Unterstützungs-  
netzwerk

Situation der Väter

Entwicklung von  
Bewältigungs-  
strategien in heraus-  
fordernden  
Situationen

# METHODISCHES VORGEHEN

## Qualitativer Forschungsansatz

35 narrative leitfadengestützte Interviews  
8 Väter  
27 Mütter

in Orientierung an den Forschungen von Friedrich & Remberg 2005; Michel et al., 2006; Häußler-Sczegan et al., 2008

Querschnittserhebung

Face-to-Face-Interviews

## Auswahl der Interviewpartner Interviewpartnerinnen

Kontaktaufnahme Anbietern der Jugendhilfe und berufsbildenden Schulen

verschiedenen Regionen in Sachsen (ländlicher Raum, kreisfreie Städte)

Veröffentlichung im Newsletter des paritätischen Wohlfahrtsverbandes

Teilnahme an Arbeitsgruppen und Fachtagungen

Kontaktaufnahme zur Interessenvertretungen, Berufsgruppen, Initiativen

Persönliches Netzwerk genutzt

## Datenauswertung

Transkripte wurden pseudonymisiert

Inhaltsanalyse durch Kategoriebildung  
1 Phase deduktiv  
2 Phase induktiv

Unterstützung der Datenauswertung durch MAXQDA

# AUSGEWÄHLTE ERGEBNISSE

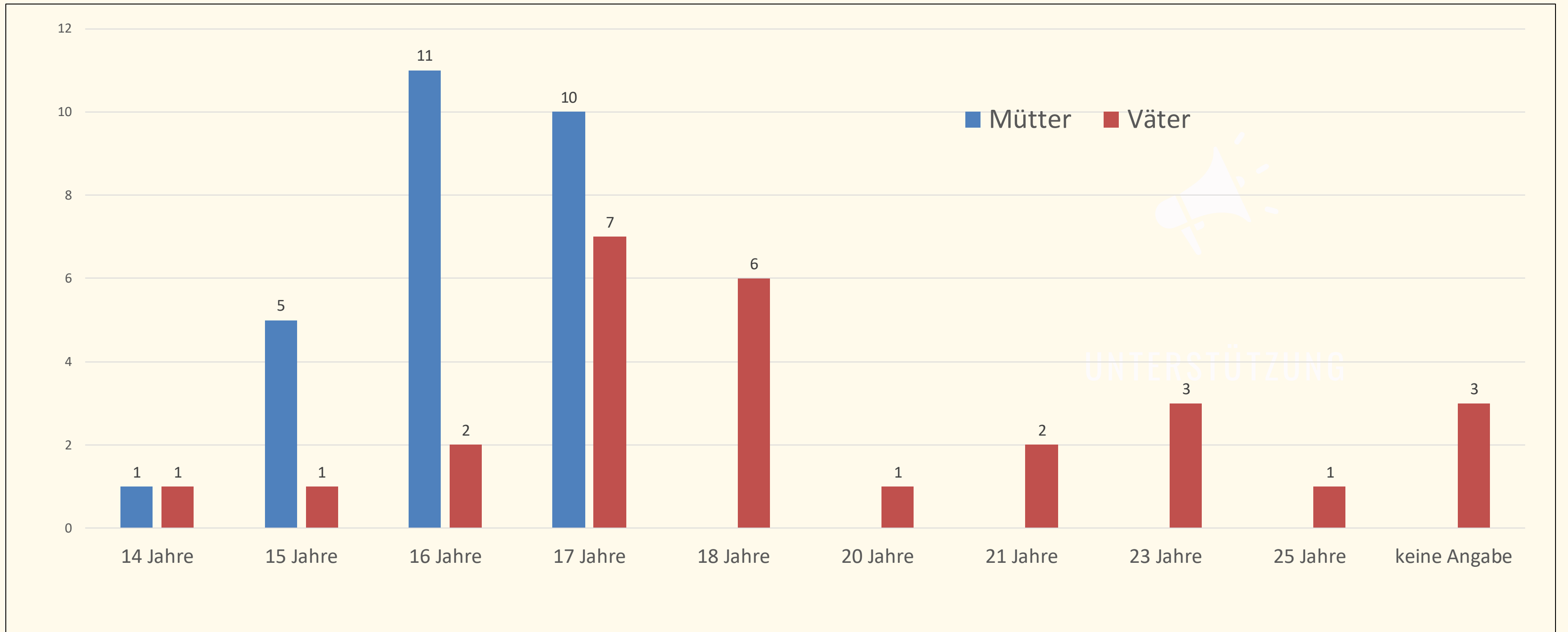
**LEBENSITUATION**

**PEERGROUP**

**UNTERSTÜTZUNG**

**PARTNERSCHAFT**

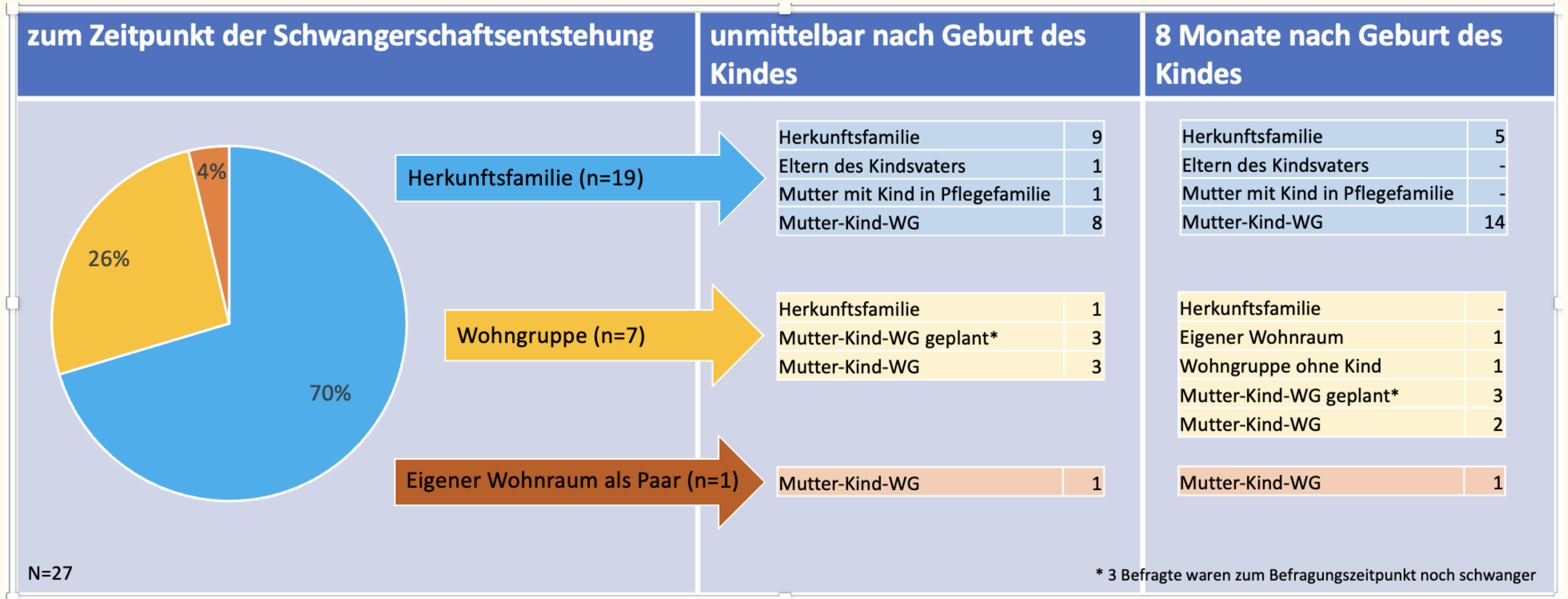
# ALTER DER MÜTTER UND VÄTER ZUM ZEITPUNKT DER GEBURT



n=27 Sicht der befragten Mütter



# WOHNSITUATION DER MÜTTER IM ZEITVERLAUF

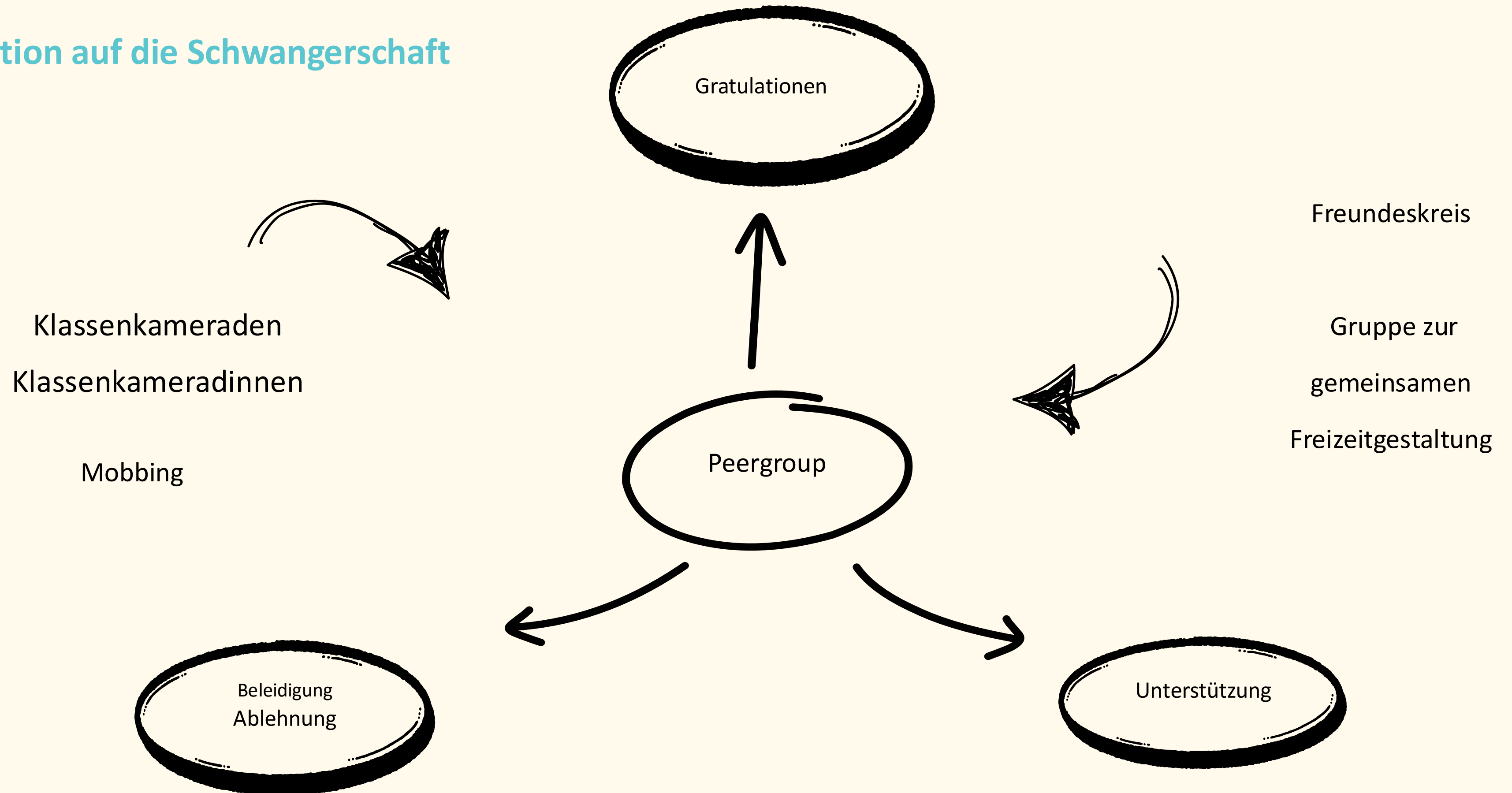


Wohnsituation der minderjährigen Schwangeren und Mütter im Zeitverlauf

Quelle: eigene Erhebung und Darstellung

# PEERGROUP MÜTTER UND VÄTER

## Reaktion auf die Schwangerschaft



# VERÄNDERUNGEN IN DER PEERGROUP

## Rückzug der Freunde

Durch Schwangerschaft und Geburt veränderte Interessen, der jungen Eltern

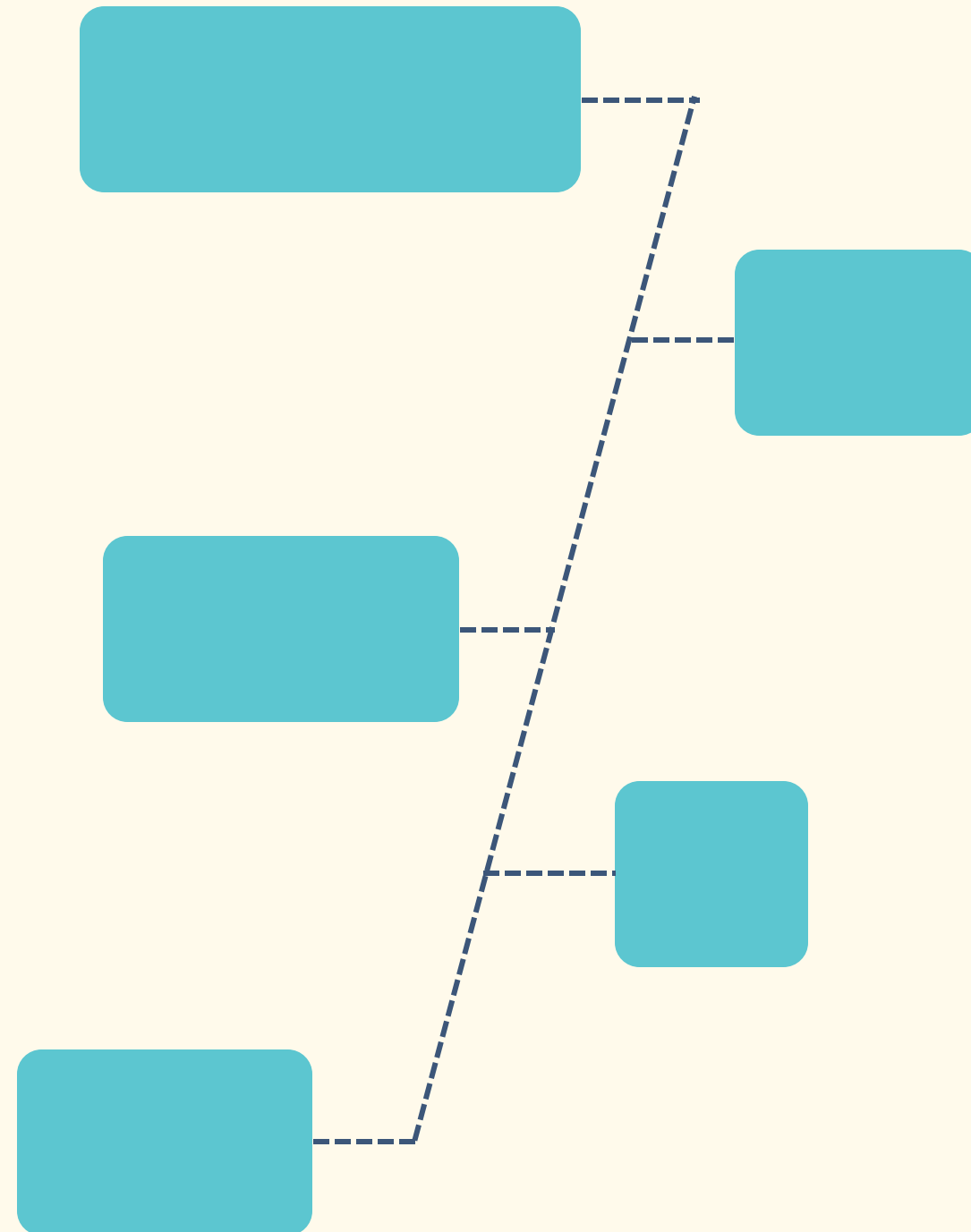
Entfernung Heimat- Wohngruppen

## Ablehnen der bisherigen Freunde

Aufgrund Suchtbelastungen oder Gewaltdelikte - bewusstes Vermeiden der bisherigen Kontakte durch die jungen Eltern

## Neuorientierung, Suchen von neuen Freundschaften

Suchen von neuen Freundschaften, gleichgesinnte Elternteile, Online, Wohngruppen- **soziale Netzwerken**



## Reduzierung des Freundeskreises

Nur vereinzelte Freundschaften bleiben erhalten, stellen aber eine große Unterstützung dar

“bester Freund- beste Freundin”

## Freundeskreis bleibt erhalten

Regelmäßige Treffen, gemeinsames Interesse am Kind

## Bedeutung der Peergroup

“Was Freunde betrifft, die haben sich alle abgewendet, weil du kannst nicht mehr so viel machen, was die anderen machen. Du musst gucken, dir nicht zu schaden, dass du irgendwo mit dem Bauch aneckst oder so.”

Amely, 22 Jahre, zum Zeitpunkt der Geburt 16 Jahre

“Also, in der Schwangerschaft war M. für mich da, aber seit Anfang November letztem Jahr haben wir keinen Kontakt mehr und ich bin ganz ehrlich, ich habe auch keine Freunde. Ich fokussiere mich eher mehr auf meine Geschwister, weil die sind auch da, wenn man sie braucht, und Freunde kommen und gehen, sag ich mal so.”

Judith 17 Jahre, zum Zeitpunkt der Geburt 16 Jahre

“... wir sind Erwachsener geworden, auf jeden Fall. Also, ich bin früher mit Leuten rumgerannt, die nicht so Spaß gemacht haben, sondern halt ernste Sachen, wie schwere Körperverletzung oder Drogenhandel und Drogenbesitz und davon habe ich mich dann einfach distanziert. Aber sonst, mein bester Freund zum Beispiel, der bekommt nächsten Monat eine Tochter und eine sehr gute Freundin von mir bekommt im Dezember auch eine Tochter. Ja, die werden jetzt halt alle Eltern.”

Pascal, 19 Jahre, zum Zeitpunkt der Geburt 19 Jahre

# UNTERSTÜTZUNG



Eltern- Familie (materiell-informell)

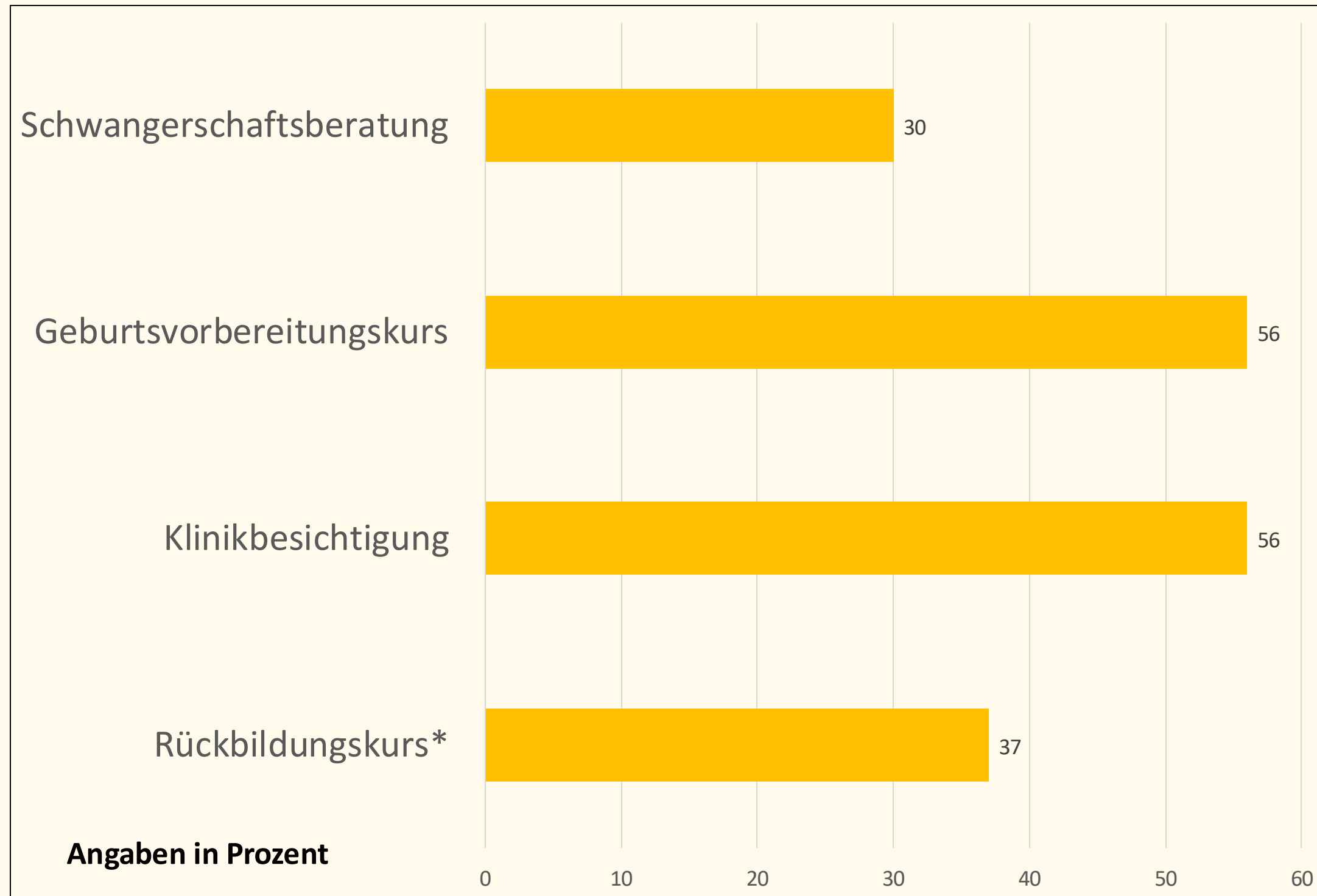


Jugendhilfe, Wohngruppen, Amtsvormund, Frühe Hilfen,  
Familienzentren



Peergroup, Freundeskreis, Schule

# AUSGEWÄHLTE ERGEBNISSE- UNTERSTÜTZUNG



“...ich saß so ganz am Rand, und die anderen Muttis haben immer so ach ja, wir haben uns ja schon beim letzten Kurs gesehen und wie geht's deinem Großen so?

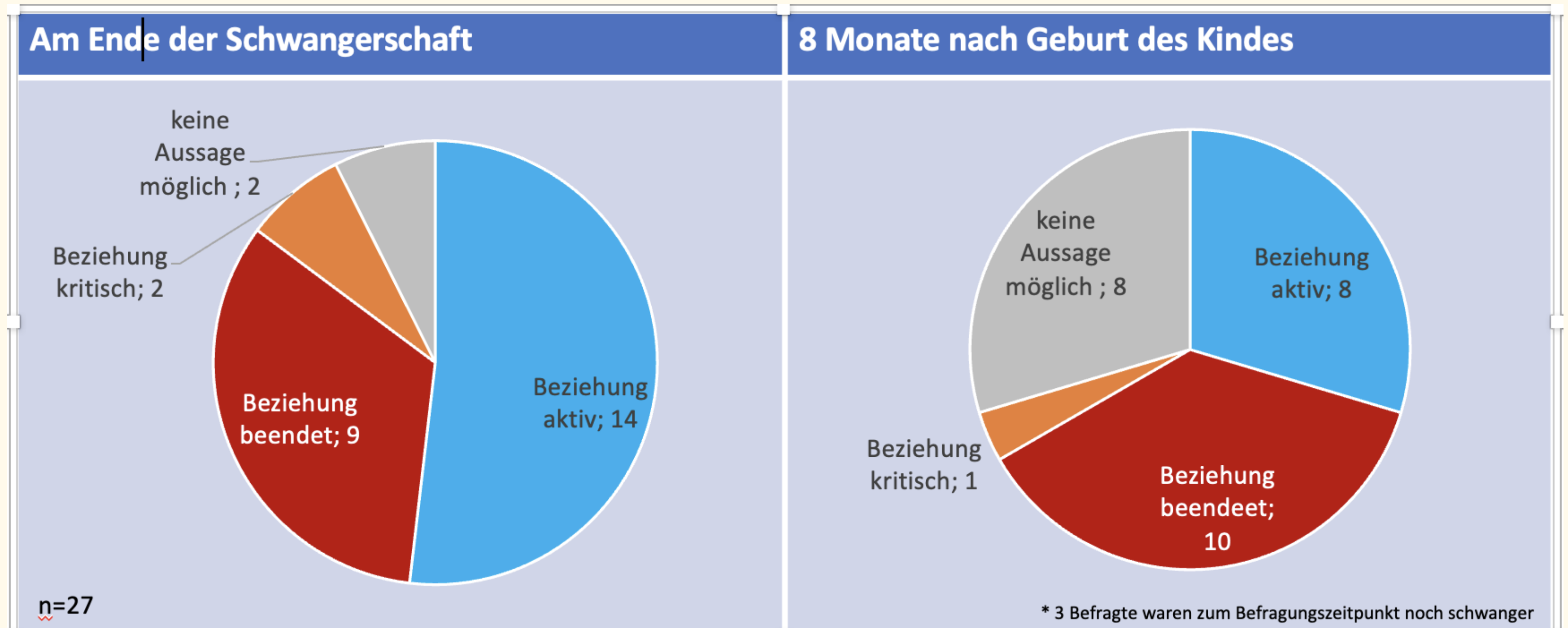
Die sind alle mindestens 30 gewesen, und ich saß so mit 15 Jahren da. Also, ich habe mich da so ein bisschen ja, nicht ausgeschlossen, aber so ein bisschen alleine so gefühlt, ich habe mich auch nicht getraut, mich irgendwie in das Gespräch mit einzubringen.”

Maria, 19 Jahre,  
zum Zeitpunkt der Geburt 15 Jahre

Inanspruchnahme von medizinischen und sozialen Unterstützungsangeboten (n=27)

Quelle: eigene Erhebung und Darstellung

# PARTNERSCHAFT



Partnerschaftssituation der minderjährigen Schwangeren und Mütter (n=27)

Quelle: eigene Erhebung und Darstellung

# PARTNERSCHAFT

“... kann er jederzeit die Kleine besuchen kommen. Wenn er die Möglichkeit hat oder möchte, herzukommen, macht er es. Er war bisher einmal mit seiner Mutter hier, aber er hat auch ein bisschen Schwierigkeiten herzukommen, weil er keine Mittel hat. Also, er fährt kein Auto.

Er hatte jetzt auch nicht wirklich so das Geld, um ständig mit dem Zug her zu fahren.

Das Verhältnis zwischen mir und ihm ist so ein bisschen, ja, ist ein Streitthema. Ähm, das ist halt einfach echt schwierig, und ich bin gespannt, was die Zukunft offen hält.”

Lina, 15 Jahre,  
zum Zeitpunkt der Geburt 15 Jahre

“...und dann haben die gesagt, dass sie in die WG gehen muss, in irgendeine WG erstmal.

Dann haben wir ein paar rausgesucht, zum Beispiel eine direkt so bei meiner Arbeit, so dass ich nach der Arbeit gleich hin kann.

Das hat irgendwie dort nicht geklappt, und dann kam sie halt in die WG hier. Drei Tage kann ich sie besuchen, das passt. Wegen meiner Arbeit - in den anderen Tagen kann ich arbeiten gehen, also passt alles.”

Torben, 19 Jahre,  
zum Zeitpunkt der Geburt 19 Jahre



# BEDEUTUNG FÜR DEN THEORIE- PRAKIS- TRANSFER

01

Medizinische Unterstützungsangebote werden zu einem Großteil in Anspruch genommen, nach der Geburt verändert sich die Inanspruchnahme

02

Minderjährige greifen häufig auf die Netzwerke der Familienmitglieder zurück oder orientieren sich stark an der Herkunftsfamilie

03

Niederschwellige Angebote müssen gestärkt werden, auch im Hilfeplan  
Kostenübernahme für Familienbildungskurse

04

Modulare Ausbildungen sind notwendig  
Verlängerung der Ausbildungszeiten für Mütter und Väter



05

Partnerliche Situation muss sozialpädagogisch begleitet werden

Umgang mit dem Kind und Beteiligung an der Erziehung sollte dem Vater ermöglicht werden



06

Väterinitiativen stärken und den Fokus auf junge Väter in Ausbildung legen

Ansprechpartner für diese Zielgruppe schaffen



07

Langzeitstudien auch im Blick auf die Väter unterstützen

Familiäre Netzwerke Rolle der Großeltern



08

Fallhoheit-Netzwerkstrukturen Case Management

“Man sollte Hilfe annehmen. Man braucht viel Hilfe, man sollte die auch annehmen, das sollte einem bewusst sein, wenn es die Familien nicht kann, sollte man sich anders Hilfe suchen. Man sollte sich nicht unterkriegen lassen und ganz wichtig, wirklich überall Hilfe suchen. “

Tim, 24 Jahre, zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes 16 Jahre

# QUELLEN

*Gundlach, H. (2021): Jugendliche Eltern und Familienbildung: Eine qualitative Untersuchung zur Nutzung sowie Nicht-Nutzung sozialer Dienstleistungen. Springer VS.*

*Fiechtner-Stotz, I. & Bracker, M. (2008). Lebenswelten minderjähriger Mütter. In VS Verlag für Sozialwissenschaften eBooks (S. 117–138). [https://doi.org/10.1007/978-3-531-90369-9\\_8](https://doi.org/10.1007/978-3-531-90369-9_8)*

*Friedrich, M. & Remberg, A. (2005). Wenn Teenager Eltern werden... (2. Aufl.) Köln: BZgA.*

*Häußler-Szepan, M., Wienholz, S., Busch, U., Michel, M. & Jonas, A. (2008). Teenagerschwangerschaften in Berlin und Brandenburg. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.*

*Michel, M., Häußler-Szepan, M., Wienholz, S. & Busch, U. (2006). Teenager-Schwangerschaften in Sachsen. Angebote und Hilfebedarf aus professioneller Sicht (1. Aufl.), Köln: BZgA,*

*Spiess, A. (2016): Frühe Mutterschaft (3. Aufl.). Schneider Verlag, Hohengehren, Baltmannsweiler.*

*Wiemann, C. M., Rickert, V. I., Berenson, A. B. & Volk, R. J. (2005): Are pregnant adolescents stigmatized by pregnancy? *Journal Of Adolescent Health*, 36(4), 352.e1-352.e7.  
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2004.06.006>.*

# BILDQUELLEN

*alle Grafiken sind eigene Darstellungen, Erstellung 2024*

Canvas.com, abgerufen am 23.10. 2024

**HOME**  
HOCHSCHULE  
MERSEBURG

University of  
Applied Sciences

**VIELEN DANK FÜR IHRE  
AUFMERKSAMKEIT!**

[anja.jonas@gmx.net](mailto:anja.jonas@gmx.net)

