

Frühe Hilfen für Familien mit Fluchthintergrund

| Von Petra Kleinz

Geflüchtete Familien mit kleinen Kindern hoffen auf eine bessere Zukunft in Deutschland, müssen dazu aber viele Probleme meistern, die durch die Pandemie noch verschärft werden. Frühe Hilfen, die zum Beispiel von den Ortsvereinen des Sozialdienst katholischer Frauen (SkF) zumeist unter dem Namen „Guter Start ins Leben“ geleistet werden, bieten passgenaue Unterstützung. Sie stehen grundsätzlich allen (werdenden) Familien mit Kindern während der ersten Lebensjahre offen. Diejenigen Angebote, die sich explizit an Familien mit Fluchthintergrund richten oder von diesen besonders häufig genutzt werden, stehen im Fokus dieses Fachbeitrags, in den auch Erfahrungen und Erkenntnisse im Zusammenhang mit Covid-19 einfließen.

Eine gesunde Entwicklung und Chancengerechtigkeit der Kinder fördern

Ein Beispiel

Am 26.5.2021 berichtet Ingrid Stevens, ehrenamtliche Familienpatin des SkF Cloppenburg, im digitalen Bürgerdialog mit Bundeskanzlerin Angela Merkel, wie sie sich seit drei Jahren für eine syrische Familie einsetzt. Vor allem die sieben Kinder profitieren sehr von ihrer Hilfe. Durch die Pandemie wurde die beginnende Integration der Kinder unterbrochen, weil die Kontaktbeschränkungen Aktivitäten mit Freunden oder in Sportvereinen unmöglich machten und den schulischen Erfolg der älteren Geschwister gefährdeten.

Den Kindern merkte man die Belastungen deutlich an; sie wirkten viel ernster und zurückhaltender als vor der Pandemie. Auch die bis dahin üblichen regelmäßigen Besuche der Familienpatin in der Familie waren über lange Phasen nicht möglich. Stattdessen habe sie den Sommer über die Verbindung gehalten, indem sie den Kindern draußen Bücher vorgelesen und mit ihnen gesungen hat. Später holte sie die älteren Kinder zu sich nach Hause, um sie auch schulisch zu fördern, so die Familienpatin.

„In meiner syrischen Familie sind die sieben Kinder während der Schulschließungen nur zu Hause, in sehr beengten Räumlichkeiten. Die Eltern sind Analphabeten und verstehen die Aufgaben und Anforderungen der Schule nicht, können also überhaupt nicht helfen.“

Ingrid Stevens im Dialog mit der Kanzlerin

Diese Schilderung zeigt, was eine Familienpatenschaft für die Integration und bessere Zukunftschancen geflüchteter Kinder leisten kann, auch wenn sie schon längere Zeit in Deutschland leben. In den letzten Jahren kamen deutlich weniger geflüchtete Menschen in Deutschland an als 2015/16 und ihre Nöte und Probleme gerieten etwas aus dem Blick, die „Willkommenskultur“ aus dem Jahr 2015 flachte schnell ab.

Allerdings müssen auch gegenwärtig viele Neuankömmlinge aufgenommen und gut versorgt werden. Auch hier sind die Frühen Hilfen nach wie vor stark gefordert, denn der Anteil junger Kinder unter den Geflüchteten ist hoch. Im Zeitraum Januar bis Oktober 2021 entfielen 27,9 Prozent der Asylersanträge auf Kinder unter vier Jahren (Bundesamt für Migration und Flüchtlinge).

Pandemiebedingte Belastungen

Für geflüchtete Kinder ist es zunächst existentiell, an einem sicheren Ort leben zu können, an dem sie im Herkunftsland und auf der Flucht erlittene traumatisierende Erlebnisse verarbeiten und zur Ruhe kommen können. Auch bedeutsam ist es dann aber für sie, schnell durch Kontakt zu deutschen Kindern, Kita-Besuch, Spiel, Vorlesen und Singen Deutsch zu lernen, damit sie bessere Chancen besonders im Bildungsbereich erlangen und später schulisch mithalten können. Viele haben durch prekäre Lebensumstände im Herkunftsland und auf der Flucht wertvolle Zeit für Bildung verloren, manchmal sogar Jahre.

Im Bericht der Familienpatin wird deutlich, wie schwierig die Situation geflüchteter Kinder noch zusätzlich durch Covid-19 geworden ist. Dies gilt zum einen im Bildungsbereich, wo sich ihre Bildungschancen durch Kita- und Schulschließungen verrin-

A stylized illustration of a child running, depicted as a white silhouette against a large, blue clock face. The clock face has white numbers and hands, and the child is running across it. The background is a light beige color.

> Viele Kinder haben durch prekäre Lebensumstände im Herkunftsland und auf der Flucht wertvolle Zeit für Bildung verloren, manchmal sogar Jahre. <

gern. Verglichen mit altersgleichen deutschen Kindern verfügen sie über weniger digitale Ausstattung, leben in beengteren Wohnverhältnissen und ihren Eltern fällt eine bildungsfördernde Anregung und das Homeschooling wegen nur geringer deutscher Sprachkenntnisse und digitaler Kompetenzen schwerer. Teilweise werden die Kinder nicht von der Schulpflicht erfasst, die Nutzung vieler psychosozialer Angebote ist erschwert und die Integration durch „Social Distancing“ beeinträchtigt (vgl. hierzu und im Folgenden Rude 2020).

Noch dramatischer ist die Situation in den Sammelunterkünften. Dort verfügt nur ein Drittel der Kinder über einen eigenen Schreibtisch und nur 56 Prozent können das Internet nutzen. Auch gesundheitliche Risiken und psychische Belastungen bis hin zu ernsthaften Störungen nehmen deutlich zu (Nitschke-Jansen 2020). Kontakte zu Gleichaltrigen, die Freude machen und soziales Lernen ermöglichen, sind in Pandemie-Zeiten eingeschränkt. Spiel und Bewegung draußen, die die psychomotorische Entwicklung fördern und das Immunsystem stärken könnten, kommen phasenweise zu kurz. Das Zusammenleben vieler Menschen auf engstem Raum, vor allem in den Sammelunterkünften, macht die Menschen besonders anfällig für Ansteckungen mit Corona, ein Umstand, der von der Politik erst spät erkannt und mit Impfaktionen in den Einrichtungen zu mildern versucht wurde. Oft werden ganze Einrichtungen unter Quarantäne gestellt.

Die Pandemie erweist sich so vor allem für die geflüchteten Kinder als „Brennglas vorhandener Problematiken“ (Rude 2020) und trifft sie besonders hart. Frühe Hilfen bleiben wichtig, müssen sich aber an die aktuellen Herausforderungen anpassen. Wie dies gelingen kann, wird im Folgenden exemplarisch an zwei Angebotsarten aufgezeigt.

Familienpatenschaften

Professionell begleitete Familienpatenschaften wie die eingangs vorgestellte werden von der Mehrzahl der 138 Ortsvereine des SkF angeboten. Sie stehen allen Familien offen, werden aktuell aber vielerorts (z.B. in München und Meppen) zu 50 Prozent von Familien mit Flucht- und/oder Migrationshintergrund genutzt.

Die Pat:innen entlasten jeweils die gesamte Familie. Zudem bauen sie Brücken in das neue soziale und kulturelle Umfeld und erleichtern die Orientierung im alltagspraktischen Bereich, beim Kontakt mit Behörden – dieser Bereich ist besonders zeitintensiv –, dem Gesundheitswesen, dem Bildungsbereich und bezüglich der gesellschaftlichen Normen und Werte.

Nach der Zeit des Ankommens mit Klärung der ersten, existenziellen Nöte geht es bei vielen Familien dann mehr um Themen wie beispielsweise Spracherwerb und Bildung der Kinder. Hier benötigen die Eltern von (Grund-)Schulkindern viel Unterstützung bei schulischen Angelegenheiten. Auch die Vorbereitung auf einen Berufseinstieg der Eltern bindet Ressourcen. Insgesamt richtet sich der Fokus in dieser Phase stärker auf den Bereich Empowerment.

Während der Pandemie war und ist die Begleitung der Familien durch ihre Pat:innen erschwert, aber besonders wichtig, vor allem während der Phasen strenger Kontaktbeschränkungen zur Eindämmung des Virus, wenn nicht einmal draußen Treffen möglich waren. Mit großem Engagement und kreativen Ideen haben die Pat:innen durch Telefonate und Videochats den Kontakt aufrechterhalten, Impulse zur familiären Alltagsgestaltung gegeben und den Familien Bastel- und Spielmaterialien gegen die Langeweile vor die Tür gestellt. Die Eltern und Kinder haben so erfahren: Wir sind für euch da, ihr seid nicht allein.

Spiel- und Lernstuben, Spielgruppen und Co.

Spiel- und Lernstuben sind ein weiteres wichtiges Angebot der Betreuung und Förderung, das wie die Patenschaften mindestens zur Hälfte von Kindern mit Flucht- und/oder Migrationshintergrund meist im Grundschulalter frequentiert wird, deren Eltern häufig mit der schulischen Unterstützung überfordert sind. Dieses kostenfreie Angebot besteht zum Beispiel in Jülich, Freiburg, Mainz und Wesel. Es reicht über Spiel und gemeinsame Freizeitgestaltung bis zu Hilfe bei den Hausaufgaben. Zum Teil startet die Betreuung mit einem gemeinsamen Mittagessen. Gerade während der Pandemie fanden Kinder hier wichtige Anlaufstellen, in denen sie kompetent betreut wurden, soziale Kontakte aufbauen und schulische Förderung erfahren konnten. In Ferienzeiten finden man-

> Die Erfahrung von Schwangerschaft und Geburt kann traumatische Erlebnisse und die damit einhergehenden Gefühle von Angst und Schmerz, Ohnmacht und Ausgeliefertsein wiederbeleben. <

cherorts besondere Ferien-Projekte der Spiel- und Lernstuben statt, bei denen die Kinder spielend lernen und Unterrichtsstoff auffrischen können. Attraktive Freizeitaktivitäten und Ausflüge runden diese Projekte feriangerecht ab.

Diese Angebote erfuhren allerdings ebenfalls pandemiebedingte Einschränkungen. In Mainz beispielsweise musste die Spiel- und Lernstube im März 2021 für zwei Wochen schließen; danach startete der Betrieb in verschiedenen Wechselmodellen, um Gruppengröße und Personaldichte gering zu halten. Die Ferienfreizeit fand im Sommer wie jedes Jahr statt und danach war weitgehend wieder der Regelbetrieb möglich. Auch in vielen weiteren Angeboten wie Mutter-Kind-Gruppen werden Säuglinge und Kleinkinder in ihrer Entwicklung gefördert.

Schwierige Startbedingungen für geflüchtete Schwangere und Mütter mit Säuglingen kompensieren

Geschlechtsspezifische Gefahren und Nöte

Im Folgenden richtet sich das Augenmerk auf die Situation der (werdenden) Mütter. Internationale Erkenntnisse wie auch Erfahrungen der Fachkräfte in den helfenden Organisationen weisen auf erhöhte gesundheitliche Probleme von Frauen mit Fluchterfahrung während der Schwangerschaft und Geburt hin. Viele (werdende) Mütter sind entkräftet von den Strapazen der Flucht, unter- oder fehlernährt, weisen Infektions- und chronische Krankheiten, Ödeme oder Blutarmut auf. Zudem sind sie nicht selten körperlich und seelisch traumatisiert durch den Verlust von Angehörigen oder die Erfahrung von (sexueller) Gewalt im Herkunftsland, durch Schleuser, Menschenhändler und männliche Flüchtlinge, mitunter auch noch in Deutschland.

Die Erfahrung von Schwangerschaft und Geburt kann derartige Erlebnisse und die damit einhergehenden Gefühle von Angst und Schmerz, Ohnmacht und Ausgeliefertsein wiederbeleben und re-traumatisierend wirken (Kruse 2018). In dieser extrem verletzlichen Phase sind die Frauen oft auf sich allein gestellt und erhalten die Hilfe nicht, die möglich und dringend nötig wäre, vor allem existentielle Sicherheit und

medizinische Behandlung. Sprachbarrieren hindern sie vielfach daran, sich verständlich zu machen. Sie kennen das deutsche Hilfesystem nicht und können es folglich auch nicht nutzen. Zudem trauen sich viele Frauen aus Unsicherheit oder Scham nicht, eine Beratungsstelle oder Arztpraxis aufzusuchen bzw. eine telefonische Auskunft zu erfragen.

Im Kontext der Frühen Hilfen ist sehr bedeutsam, dass bei geflüchteten Frauen mit posttraumatischen Belastungssyndromen nach der Geburt häufig Probleme im Umgang mit dem Neugeborenen auftreten. Sie befinden sich ständig auf einem hohen emotionalen Erregungsniveau und kämpfen mit ihrer Stressregulation, die sie stark absorbiert. Es gelingt ihnen dann nicht ausreichend, sich in ihren Säugling hineinzusetzen, seine Signale richtig und unverzerrt durch eigene Bedürfnisse zu deuten und zu beantworten. In der Folge können sie die physischen und emotionalen Bedürfnisse des Kindes nicht immer angemessen und zeitnah befriedigen.

Das Schreien des Säuglings, welches eigentlich ein Bindungsverhalten ist, das Nähe und Versorgung auslösen soll, triggert im Extremfall eigene seelische Erschütterungen der Mütter und versetzt sie in eine Schockstarre, während der sie handlungsunfähig sind (vgl. Hipp 2015). Diese Auswirkungen der mütterlichen Erlebnisse führen mitunter zu einer Kindeswohlgefährdung, auf die dann entsprechend mit höherschwelligen Maßnahmen durch die Kinder- und Jugendhilfe zu reagieren ist. Auf jeden Fall jedoch behindern sie den Aufbau einer sicheren Mutter-Kind-Bindung und stellen ein erhebliches Entwicklungsrisiko für das Kind dar. In diesen Fällen sind Lebensbedingungen besonders wichtig, unter denen die Mutter sich sicher fühlen und beruhigen kann. Gegebenenfalls ist eine Traumatherapie erforderlich. Dadurch steigen die Chancen, dass sie von einer Anleitung zur adäquaten Versorgung des Kindes und Angeboten zur Bindungsförderung (z.B. videogestützte Beratung) profitiert.

„Bei meinen Hausbesuchen treffe ich Frau Opiyo manchmal völlig erstarrt an, die Hände auf ihre Ohren gepresst, während ihr Baby sich im Nebenzimmer die Seele aus dem Leib schreit.“

Esther G., Familienhebamme

Viele der dargelegten Belastungen können auch Frauen betreffen, die mit ihren Ehemännern oder Familien in Deutschland ankommen. Aufsuchende geschlechtersensible Angebote, die soziokulturelle Faktoren wie auch mögliche Traumata berücksichtigen, sind unbedingt notwendig, um Prävention und Behandlung zu ermög-

lichen und ein gesundes und gelingendes Aufwachsen der Kinder von Anfang an zu fördern. Es empfiehlt sich, den Beraterinnen entsprechende Fortbildungen zu ermöglichen. Sehr bewährt hat sich in Beratungskontexten, Gruppenangeboten und Familienbildung der Frühen Hilfen für geflüchtete Familien der (ergänzende) Einsatz von muttersprachlichen Fachkräften als Sprachmittler:innen. Auch die Arbeit mit Videografie bietet sich an, da sie ein Lernen über Bilder ermöglicht und nicht so stark sprachgebunden ist.

Die Pandemie verschärft die Situation geflüchteter Mütter und Familien zusätzlich. Behörden haben ihren Service infolge der Pandemie ganz oder zeitweise auf Online umgestellt, wodurch niedrigschwellige Zugänge entfielen und die Hürden zur Nutzung stark stiegen. Die telefonische Erreichbarkeit war teilweise katastrophal. Mitunter fielen geflüchtete Frauen/Paare dadurch komplett aus ihrer Existenzsicherung, weil die Hilfe einfach – wegen vermeintlich fehlender Mitwirkung – eingestellt wurde. Oder sie hatten keine Chance auf einen Kindergartenplatz. Bisher übliche Zugänge zu Behörden/Dienststellen existierten nicht mehr. Auch deshalb war und ist es sehr wichtig, dass Beratungsangebote in der Schwangerschaftsberatung und den Frühen Hilfen in Präsenz aufrechterhalten werden und niedrigschwellige Erreichbarkeit gewährleisten.

Neben anderen Organisationen bietet der SkF in vielen seiner Ortsvereine geflüchteten (werdenden) Müttern und Familien als einer speziellen Zielgruppe Frühe Hilfen an. Einige seiner Initiativen, zumeist im Kontext der Schwangerschaftsberatung, werden im Folgenden exemplarisch vorgestellt.

Schwangerschaftsbegleiterinnen

Ein spezifisches Angebot an der Schnittstelle von Schwangerschaftsberatung und Frühen Hilfen hat 2015 beispielsweise der SkF Trier mit seinem patentierten Projekt M.A.R.I.A.M. (Mutterschaft und Flucht. Ankommen. Respekt. Integration. Allianz. Mentorinnen.) entwickelt. Zugute kommt es schwangeren Geflüchteten, denen in Deutschland übliche Methoden der Schwangerschaftsvorsorge wie Ultraschall oder Vaginaluntersuchungen häufig nicht vertraut sind. Diese Verfahren lösen unter Umständen große Ängste aus, sofern sie nicht einfühlsam erklärt und praktiziert werden.

Die Fachkräfte des SkF gewinnen und qualifizieren ehrenamtliche Schwangerschaftsbegleiterinnen speziell für die Arbeit mit geflüchteten Frauen. Die Begleiterinnen bauen eine vertrauensvolle Beziehung zu den Frauen auf und begleiten sie zu Arztterminen, die die Schwangeren in vielen Fällen ohne diese Unter-

stützung nicht wahrnehmen würden. Falls gewünscht, stehen sie den Frauen auch während der Geburt zur Seite. Die Begleiterinnen vermitteln zudem nach Bedarf Kontakte zu Institutionen und Akteuren aus dem Gesundheitswesen, der Kinder- und Jugendhilfe und der Sozialhilfe. Sie organisieren die nötige Erstausrüstung für das Baby und assistieren bei der Erledigung bürokratischer Erfordernisse.

Durch die frühzeitige Herstellung eines Kontaktes zur werdenden Mutter erhöhen sich die Chancen, Ängste der Mutter zu reduzieren und sie zu stabilisieren, Vorbereitungen für den Säugling zu treffen und eine solide Basis für die zukünftige Familie zu schaffen. Dadurch kann dem Baby ein guter Start ins Leben erleichtert und eine hoffnungsvolle Perspektive für Mutter und Kind bzw. Familie entwickelt werden. So erfüllt M.A.R.I.A.M. den gesetzlichen Auftrag der Schwangerschaftsberatung nach § 2 Abs. 1 SchKG, Frauen und Familien in allen Fragen im Kontext von Schwangerschaft und Geburt zu beraten und zu begleiten.

Im Laufe der letzten Jahre wurde das Projekt M.A.R.I.A.M. weiterentwickelt. Während sich die Hilfen anfangs ausschließlich an geflüchtete Frauen richteten, stehen sie nun auch für Frauen und Familien ohne Fluchthintergrund zur Verfügung – ein logischer Schritt hin zu mehr Integration, da nun Menschen unabhängig von ihrer Herkunft von diesem Engagement profitieren können. Das Angebot erstreckt sich mittlerweile auch auf die Begleitung bei Behördengängen jeglicher Art. Die Nachfrage nach klassischen Schwangerschaftsbegleitungen ist derzeit nicht mehr so stark, die Familien sind mittlerweile recht gut integriert. Aus den ersten Begleitungen sind Freundschaften entstanden, die zum Teil bis heute bestehen.

Während der Pandemie galten jeweils angepasste Regelungen zum Schutz vor Infektionen. Wo problemlos möglich, wurden persönliche durch digitale Kontakte ersetzt. Notwendige Face-to-Face-Beratungen und Begleitungen fanden phasenweise möglichst draußen oder ansonsten unter Wahrung aller Abstands- und Hygieneregeln statt. Dank eines ausgeklügelten Pandemiekonzeptes konnten die Hilfen im Rahmen des Projektes fast uneingeschränkt auch während Corona und aller Lockdowns aufrechterhalten werden.

(Familien-)Hebammendienste

Auch das Hebammenprojekt des SkF Ingolstadt ist an der Schnittstelle von Schwangerschaftsberatung und Frühen Hilfen angesiedelt. Während spezieller Sprechstunden für Flüchtlinge sowohl in den Räumen der Schwangerschaftsberatungsstelle als auch in der

> Die Angebote für Geflüchtete sind nicht mehr so stark auf Grundversorgung und Behebung existentieller Nöte ausgerichtet, sondern längerfristig auf Integration und Bildung. <

örtlichen Erstaufnahmeeinrichtung für Geflüchtete finden Beratung und Hilfe durch Hebammen statt. Bei „Schlüsselgesprächen“, wenn das genaue Verstehen sichergestellt werden muss, werden offizielle Sprach- und Kulturmittler:innen hinzugezogen, ansonsten auch ehrenamtliche Übersetzer:innen, zum Beispiel in der Geburtsvorbereitung. Oft nutzen die Hebammen „Zanzu“, ein Portal der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung mit Bildern und Informationen in 13 Sprachen zur Förderung sexueller und reproduktiver Gesundheit. Den werdenden Müttern wird jede Maßnahme verständlich erklärt, zum Beispiel eine Medikation oder Methoden der Säuglingspflege. Je nach Bedarf wird darüber hinaus der Einsatz einer Familienhebamme als längerfristige Unterstützung initiiert.

„Verständigungsprobleme führen dazu, dass manche Frauen gar nicht wissen, wie ihnen geschieht, zum Beispiel Frau N. aus Somalia, die unter der Geburt narkotisiert wurde und nach dem Erwachen lange geschockt und verwirrt wirkte. Mit der Versorgung ihres Neugeborenen war sie überfordert.“

Dorit H., Hebamme

Die Familienhebammenhilfe, sowohl die Einzelfallhilfe während der Schwangerschaft und im ersten Lebensjahr des Kindes als aufsuchende Hilfe, falls nötig auch mehrmals die Woche, wie auch die offene Hebammensprechstunde haben sich auch in der Corona-Zeit im Rahmen der Frühen Hilfen für geflüchtete (werdende) Eltern sehr bewährt – in Kombination mit der Schwangerschaftsberatung im interdisziplinären Team der Beratungsstelle. Sehr positiv wirkt sich aus, dass die Familienhebammen als Lotsinnen und die Schwangerschaftsberaterinnen als Mittlerinnen ins Gesundheits- und Existenzsicherungssystem fungieren. Die Familienhebammen begleiten (werdende) Eltern zu den Behörden, erklären und übersetzen in einfache Sprache. Einerseits werden dadurch sehr schwierige und stressbelastete Situationen besser bewältigt. Zum Beispiel kann die Familie bei Regulations-Störungen des Kindes zur Schreibabyberatung vermittelt und begleitet werden. Andererseits werden Integration und Selbständigkeit der Klientinnen aktiv gefördert.

Die offene Familien-Hebammensprechstunde erwies sich als sehr hilfreich, weil sie ein besonders niederschwelliges Angebot in der Schwangerschaft und in den ersten vier Monaten nach der Geburt darstellt. Hier kommen oft auch Ängste im Kontext der Geburt zur Sprache. Ein besonderes Problem stellt die in

einigen Herkunftsländern übliche weibliche Beschneidung dar. Es ist ein Tabu für viele betroffene Frauen, darüber überhaupt zu sprechen, gleichzeitig machen sie sich jedoch große Sorgen in Bezug auf die Geburt ihres Kindes, denn je nach Art der Beschneidung kann sich der Geburtskanal nicht ausreichend weiten. Dies kann zu lebensbedrohlichen Komplikationen für Mutter und Kind unter der Geburt führen; deshalb entscheiden sich manche Gynäkologen in derartigen Fällen von vornherein für eine Sectio. Auch dieses Thema kann in der Sprechstunde behutsam bearbeitet werden. Über die Familien-Hebammensprechstunde als „Türöffner“ finden Frauen oft den Weg in die Schwangerschaftsberatung und es wird wirklich frühe Prävention ermöglicht.

„Wir sehen das ganze Spektrum: Familien, die sehr schnell lernen, sich selbst zu organisieren und rasch ohne Hilfe zurechtkommen. Und Familien, die viele kleine Schritte gehen müssen, bis sie auf eigenen Füßen stehen, die aber sehr dankbar über diese kontinuierliche Begleitung sind.“

Maria T., Beraterin

Obwohl die werdenden Mütter nicht selten in schlechter gesundheitlicher Verfassung sind und die Mutterschaftsvorsorge von Asylsuchenden im Rahmen der gesundheitlichen Versorgung als Rechtsanspruch von Gynäkolog:innen geleistet wird, suchen etliche Frauen aus den genannten Gründen keine Frauenarztpraxis auf. Desgleichen besuchen sie zumeist keinen Geburtsvorbereitungskurs. Die aufsuchende Beratung von (Familien-)Hebammen schließt hier Versorgungslücken.

Auch in Ingolstadt führte die Pandemie zu Umstellungen in diesem Angebot. Derzeit findet die Beratung nur noch in der Beratungsstelle statt. Hier wird gegenwärtig auch die offene Hebammensprechstunde angeboten. Ratsuchende aus den Unterkünften für Geflüchtete erhalten jetzt kostenlose Bustickets. Sie können so die hilfreiche Infrastruktur vor Ort beim SkF in der Beratungsstelle kennenlernen. Das trägt zur Integration bei und ist ein positiver Nebeneffekt der Corona-Schutzmaßnahmen. In den Ankerzentren beraten aber auch noch Hebammen vor Ort.

Schwangerschaftsberatung

Grundsätzlich steht Schwangerschaftsberatung allen Ratsuchenden und damit selbstverständlich auch geflüchteten Familien zu. Ihr Anteil unter den Nutzenden ist zumeist erheblich. Beim SkF

> Es gilt nun, den Menschen, die voraussichtlich dauerhaft in Deutschland leben werden, eine gute Perspektive auf ein gleichberechtigtes Leben zu eröffnen. <

Hamburg-Altona beispielsweise betrug der Anteil der Ratsuchenden mit Fluchthintergrund in 2020 ca. 33 Prozent der gesamten Klientel der Schwangerschaftsberatungsstelle. Bereits 2017 wurde dort das Projekt „SICHER ANKOMMEN – Schwangerschaftsberatung für Geflüchtete und ihre Familien“ in zwei Hamburger Bezirken in Zusammenarbeit mit dem jeweiligen Jugendamt entwickelt und durchgeführt. Es ist konzeptionell flexibel auf die Zielgruppe der Menschen mit Fluchthintergrund und in Wohnunterkünften ausgerichtet.

Die Arbeit erfolgt vor Ort in der Regel als aufsuchende Beratung, was pandemiebedingt phasenweise sehr schwierig war. Die Beratung und Überleitung zu Angeboten und Behörden musste immer wieder dem aktuellen Stand der Eindämmungsverordnung und der individuellen Situation angepasst werden. Recherchen zur Erreichbarkeit von Einrichtungen waren zeitintensiv aufgrund der häufigen Veränderungen. Es zeigte sich auch, dass reine Information über bestehende Angebote nicht ausreicht, sondern die Zugänge geebnet werden müssen. Je nach Bildungsstand, Kontaktfreudigkeit und „tatsächlicher und kultureller Beweglichkeit“ gelingt eine Überleitung mehr oder weniger gut.

Anhand von Rückmeldungen von Klient:innen kann man darauf schließen, dass vor allem bei sprachlichen Barrieren die Vermittlung in Angebote besser funktioniert, wenn diese aufgesucht werden, anstatt durch die Nutzung technischer Zugänge. Für viele Familien verzögert sich der Bezug von eigenem Wohnraum durch die Begleitumstände der Pandemie deutlich. Spätestens zu diesem Zeitpunkt wird erwartet, dass die Menschen sich selbst um Anträge, Formulare, Termine, Verbindlichkeiten im „deutschen System“ kümmern. Dieser Lernprozess bedarf in der Regel viel Unterstützung und die damit üblicherweise verbundene größere Selbstständigkeit wird durch die Pandemie noch erheblich eingeschränkt. Dies führt zu Frustration. Die Begleitung in die Selbstständigkeit und Überleitung in das deutsche Regelsystem sozialer Hilfen nimmt großen Raum in den Beratungen ein und bindet zeitliche und personelle Ressourcen, die über die reguläre Schwangerschaftsberatung deutlich hinausgehen.

Wohnangebote

Eine manchmal geradezu existentiell wichtige Hilfe für geflüchtete Mütter/Familien ist die Bereitstellung einer Unterkunft zur Überbrückung einer akuten Notlage. Ein Beispiel ist die Übergangswohnung für (werdende) Eltern des SkF Ingolstadt. Sie ist angedockt an die Schwangerschaftsberatungsstelle. Hier werden Frauen und Familien aufgenommen, die in großer Not sind und ohne diese Hilfe keine Chance hätten auf die Füße zu kommen.

Zwei Beispiele mögen den großen Wert dieses Angebots verdeutlichen. So hat sich dieses Angebot für eine junge eritreische Mutter, die mit ihrem Baby bis dahin in einem Keller mit flächendeckendem Schimmel lebte, sehr bewährt. Mutter und Kind befanden sich bei Aufnahme in die Übergangswohnung in sehr schlechtem Gesundheitszustand. Eine weitere Familie war aus Afghanistan geflüchtet und lebte bis zur Aufnahme in die Wohnung in einer Tiefgarage. Die psychisch kranke Mutter war schwanger mit dem vierten Kind, alle Familienmitglieder hatten körperliche Erkrankungen. Auch für sie war die Aufnahme in das Wohnangebot ein Segen.



Weil in Frankfurt insbesondere alleinerziehende geflüchtete Frauen und ihre Kleinkinder kaum ein spezifisches Wohnangebot in den großen Unterkünften und in den Hotelunterbringungen erhalten, bietet der dortige SkF eine betreute Mutter-Kind-Wohngruppe für sechs alleinerziehende und schwangere Frauen mit Flucht- und Migrationshintergrund mit insgesamt bis zu zwölf Kindern an. Dort können sie bis zur Selbstständigkeit zwei Jahre lang begleitet und beraten werden. Die Wohngruppe ist in das verbandseigene Familienzentrum mit seinen vielfältigen, miteinander vernetzten Bildungs-, Betreuungs- und Erziehungshilfeangeboten für Familien mit Kindern von null bis sechs Jahren unter einem Dach eingebettet. Die Frauen haben hier die Möglichkeit, an den Eltern-Kind-Treffs teilzunehmen, sich direkt an eine Schwangerschaftsberatungsstelle zu wenden und die weiteren Angebote in Anspruch zu nehmen.

Gruppenangebote

Etlichen Ortsvereinen des SkF gelingt es, junge geflüchtete Mütter und/oder Familien in bestehende Angebote Früher Hilfen wie Mutter-Kind-Gruppen, Eltern- oder Stillcafés, Gruppenkurse zur Stärkung der Versorgungs- und Erziehungskompetenzen wie SAFE®, Entwicklungspsychologische Beratung, FuN-Baby u.a. einzubinden. Andere organisieren Treffs in den Unterkünften vor Ort oder Sprachkurse, oft mit Kinderbetreuung. Die Sprachkompetenz ist einer der wichtigsten Bausteine für die erfolgreiche Integration. Zudem begleiten meist die Mütter ihre Kinder bei Hausaufgaben und durch das Alltagsgeschehen in der neuen Heimat.

Dem SkF Wiesbaden beispielsweise gelang es auch während der Phasen besonders hoher Corona-Fallzahlen, durch Einsatz flexibler und kreativer Methoden sein Angebot „Mütter-Sprach-Treff“ aufrechtzuerhalten und weiterzuentwickeln. Dazu gehören die Ausweitung der Nutzung von Messenger-Diensten und Telefonaten (ggf. unter Beteiligung von Sprachmittlerinnen), die Etablierung einer Cloud, die Nutzung der Briefpost, persönliche Treffen in Kleingruppen, die Nutzung von Online-Portalen (z.B. VHS-Lernportal für A1 Deutschkurs) oder der Austausch in Videokonferenzen.

Über die Erweiterung ihrer elterlichen Kompetenzen hinaus profitieren die Teilnehmer:innen von Gruppenangeboten, indem sie neue Kontakte zu anderen jungen Familien knüpfen, sich untereinander helfen und ihre Isolation durchbrechen können.

„In der Mutter-Kind-Gruppe habe ich Freundinnen gefunden, denen es ähnlich bescheiden geht wie mir. Manchmal treffen wir uns auch privat oder passen gegenseitig auf die Kiddies auf. Das ist richtig toll!“

Junge Mutter aus Sri Lanka

Eines dieser Angebote wird vom SkF Stuttgart unter dem Namen „Mirjam“ für Frauen in prekären Lebenssituationen mit ALG II-Bezug vorgehalten. Es wird zu 50 Prozent von geflüchteten Frauen genutzt. „Mirjam“ ermöglicht Schwangeren und Frauen vom Ende der Schwangerschaft zwei Jahre lang Beratung, Austausch und praktische Hilfen in kleinen Gruppen von je zehn Teilnehmerinnen mit einer sozialpädagogischen Begleitung. Um die erzieherischen Kompetenzen der Mütter zu stärken, werden ihnen auch Kenntnisse über die Entwicklungsphasen der Babys und ihre jeweiligen Bedürfnisse vermittelt. Bei Bedarf sind zusätzlich intensive Einzelbetreuung und Hausbesuche möglich. Die Kinder haben Freude am gemeinsamen betreuten Spielen. Monatliche Windelgutscheine sind inklusive. Sie stärken die Motivation der Mütter zur regelmäßigen Teilnahme und stellen eine spürbare finanzielle Entlastung dar.

Während des Lockdowns Anfang 2021 mussten die Gruppentreffen ausfallen. Sie wurden durch Telefonberatung und begleitete Spaziergänge ersetzt, jedoch vermissen die Frauen die Solidarität in der Gruppe. Ab April konnten die Treffen zunächst in geteilten Gruppen und draußen, später auch wieder regulär stattfinden.

Fazit

Die Hilfen und Angebote für geflüchtete Menschen rund um Schwangerschaft und Elternsein haben sich während der letzten Jahre gewandelt. Als 2015 und 2016 sehr viele Menschen aus Krisengebieten nach

> Weitere Anstrengungen sind erforderlich, um die Digitalisierung in den Beratungsdiensten auszubauen. <

Deutschland flüchteten, entwickelten staatliche Stellen und Organisationen der Freien Wohlfahrtspflege in großem Tempo und zum Teil improvisiert viele zielgruppenspezifische Angebote zum Schutz und zur Erstversorgung geflüchteter Menschen, besonders auch in den Frühen Hilfen, denn es kamen zu einem hohen Anteil Schwangere und junge Familien an. Die Hilfsbereitschaft in Deutschland war immens, auch sehr viele Ehrenamtliche engagierten sich spontan und prägten eine ausgesprochene Willkommenskultur.

Mittlerweile sind die Zahlen stark rückläufig. Insgesamt sind die Angebote für Geflüchtete nicht mehr so stark auf Grundversorgung und Behebung existentieller Nöte ausgerichtet, sondern längerfristig auf Integration und Bildung. Viele bewährte Hilfen bestehen immer noch, wurden aber aus ihrem Sonderstatus herausgelöst und in die allgemeinen Angebote der Frühen Hilfen integriert, oft im Kontext der Schwangerschaftsberatung. Dies ist gut so, um „Normalität“ zu leben. Es erfordert jedoch, die Angebote und Dienste kultur- und traumasensibel zu gestalten. Dazu müssen den Mitarbeitenden entsprechende Fortbildungen angeboten und Fachkräfte mit Wurzeln in den Herkunftsländern der Geflüchteten einbezogen werden. Sie können Brücken bauen.

Es gilt nun, den Menschen, die voraussichtlich dauerhaft in Deutschland leben werden, eine gute Perspektive auf ein gleichberechtigtes Leben zu eröffnen. Die Bildungsteilhabe der Kinder muss verbessert und ihren Eltern eine möglichst auskömmliche Erwerbstätigkeit ermöglicht werden. Hier sind noch viele Anstrengungen nötig, um Partizipation und ein gutes Miteinander von Alleingesessenen und hierher Geflüchteten zu erreichen.

Die Pandemie hat den persönlichen Kontakt zu geflüchteten Familien phasenweise sehr erschwert beziehungsweise gekappt. Die erforderliche Umstellung auf digitale Angebote gelang nicht immer zufriedenstellend, es mangelte oft an technischen Voraussetzungen und digitaler Kompetenz. Gerade für geflüchtete Menschen war dies ein großes Problem. Zukünftig sind weitere Anstrengungen erforderlich, um die Digitalisierung in den Beratungsdiensten auszubauen. Allerdings werden digitale Angebote die Face-to-Face-Beratung und Begleitung geflüchteter Familien nie vollständig ersetzen können.

Dr. Petra Kleinz ist Fachreferentin für Frühe Hilfen beim Sozialdienst katholischer Frauen Gesamtverein e.V. in Dortmund. Die Tätigkeit im Referat Frühe Hilfen wird durch die GlücksSpirale gefördert.

LITERATUR

- Hipp, M. (2015): *Traumatisierungen in der Familie – Auswirkungen auf das mütterliche Fürsorgeverhalten und die frühkindliche Bildungsentwicklung*. In: Spitz-Güdden, Christel (Hrsg.): *Praxishandbuch Kinder unter 3*, Ausgabe 16. München, S. 1-13.
- Kruse, M. (2018): *Traumatisierte Frauen begleiten*. Stuttgart.
- Nitschke-Janssen, M. (2020): *Gesundheitliche Auswirkungen der Pandemiemaßnahmen auf geflüchtete Kinder*. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.): *InfoDienst Migration, Flucht und Gesundheit*, Köln 04/2020, S. 96-98.
- Rude, B. (2020): *Geflüchtete Kinder und Covid-19: Corona als Brennglas vorhandener Problematiken*. In: *Ifo Schnelldienst*, 12/2020, 73, Nr.12, S. 46-57.

Anzeige



Lachen ist die **beste Medizin!**

Seit mehr als 12 Jahren stark im Gesundheitswesen



Besuche von **Klinikclowns**



Humor-**Forschung**



Weiterbildung für **Pflegekräfte**

Werden auch Sie Humorspender!

|| Unterstützen Sie die Stiftung
|| **Humor Hilft Heilen**
|| www.humorhilftheilen.de

Humor
Hilft
Heilen