

**Mit diesem Jahresbericht 2003 / 2004  
möchten wir informieren über Arbeitsbereiche,  
Aufgabenspektrum und Erfahrungen der**

**SCHWANGERSCHAFTSKONFLIKTBERATUNGSSTELLE  
DES KREISES STEINFURT**

*Wir würden uns freuen, wenn die Lektüre Ihre Neugier  
und Ihr Interesse an der Arbeit der Beratungsstelle weckt.*

**Inhalt**

Adressen und Sprechstunden	S. 2
Rechtliche Grundlagen	S. 3
Grundlagen und Inhalte der Beratungsarbeit	S. 4
Schwangerschaftskonfliktberatung gem. §§ 5/6 SchKG	S. 5
Allgemeine Schwangerschaftsberatung gem. § 2 SchKG	S. 6
Erfahrungen aus der Beratungsarbeit	S. 7/8
Präventive sexualpädagogische Arbeit	S. 9/10
Zahlen und Graphiken	S. 11/15
Schlussbemerkungen und Ausblick	S. 16

## Adressen und Sprechstunden

Die Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle des Kreises Steinfurt gehört zum Gesundheitsamt. In der Beratungsstelle arbeiten 4 Sozialarbeiterinnen auf 2,5 Stellen und eine Bürokraft. Die Mitarbeiterinnen haben ihre Büros in der

### Hauptverwaltung des Kreises

und der

### Nebenstelle

Tecklenburger Str. 10  
48565 Steinfurt  
☎ 0 25 51 / 69 – 28 59  
Fax: 0 25 51 / 69 – 28 61

Zum Welleken 2  
49477 Ibbenbüren  
☎ 0 54 51 / 59 37 – 0  
Fax: 0 54 51 / 59 37 – 29

e-mail: [konfliktberatung@kreis-steinfurt.de](mailto:konfliktberatung@kreis-steinfurt.de)

Internet: [www.kreis-steinfurt.de](http://www.kreis-steinfurt.de)

### Mitarbeiterinnen

Christiane Hoppe	Dipl.-Sozialarbeiterin
Gabriele Huerkamp-Rudolph	Dipl.-Sozialarbeiterin
Maria Noe	Dipl.-Sozialarbeiterin
Elisabeth Pfund	Dipl.-Sozialarbeiterin
Heidi Greiwe	Sekretariat (bis 31.10.2004)
Renate Eppert	Sekretariat (ab 01.11.2004)

### Sprechstunden

- Terminvereinbarung ist nicht erforderlich -

#### montags

EMSDETTEN	14 – 16 Uhr	Amtmann-Schipper-Str. 99 (i.H. MHD) ☎ 0175 8468737
GREVEN	9 – 11 Uhr	Rathausstr. 6 (im Rathaus) ☎ 0 25 71 / 920 – 206
RHEINE	9 – 11 Uhr	Münsterstr. 55 (im Gesundheitsamt) ☎ 0 59 71 / 1 61 31 – 0
STEINFURT	9 – 11 Uhr	Tecklenburger Str. 10 (im Gesundheitsamt) ☎ 0 25 51 / 69 – 28 08

#### donnerstags

IBBENBÜREN	9 – 11 Uhr	Zum Welleken 2 ☎ 0 54 51 / 59 37 – 0
LENGERICH	10 – 12 Uhr	Stettiner Str. 25 (im Gesundheitsamt) ☎ 0 54 81 / 94 13 – 0
OCHTRUP	9 – 11 Uhr	Bültstr. 19 (i.H. Soziale Dienste) ☎ 0 25 53 / 38 07

### Termine außerhalb der Sprechstundenzeiten

Die Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle ist Montag bis Freitag während der allgemeinen Bürostunden erreichbar. Für Zeiten außerhalb der offenen Sprechstunden können Termine telefonisch vereinbart werden:

für Steinfurt und Umgebung ☎ 0 25 51 / 69 – 28 59

für Bereiche Emsdetten, Greven, Ibbenbüren, Lengerich, Rheine ☎ 0 54 51 / 59 37 – 0

## **Rechtliche Grundlagen**

Am 21.08.1995 wurde vom Bundestag das Schwangeren- und Familienhilfegesetz beschlossen.

Die neue Überschrift lautet: **Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG)**.

Die §§ 5 und 6 des SchKG regeln die Schwangerschaftskonfliktberatung.

Die Beratung ist ergebnisoffen zu führen, dient dem Schutz des ungeborenen Lebens und geht von der Verantwortung der Frau aus. Eine ratsuchende Schwangere muss unverzüglich beraten werden.

Schwangerschaftsabbruch nach der Beratungsregelung, aus medizinischer oder kindlicher Indikation sind im § 218 a StGB geregelt (s.u.).

§ 2 SchKG gibt „jeder Frau und jedem Mann das Recht, sich in Fragen der Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung sowie in allen eine Schwangerschaft unmittelbar oder mittelbar berührenden Fragen von einer hierfür vorgesehenen Beratungsstelle informieren und beraten zu lassen“. Das breite Spektrum des Anspruchs auf Beratung wird detailliert aufgeführt.

§ 8 SchKG regelt, dass „ein ausreichendes plurales Angebot wohnortnaher Beratungsstellen“ sichergestellt werden muss.

Jede Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle benötigt eine besondere staatliche Anerkennung nach § 9 SchKG, der auch die persönlichen und fachlichen Voraussetzungen bestimmt.

Nähere Einzelheiten hierzu regeln die „Richtlinien zur staatlichen Anerkennung der Beratungsstellen und der Ärztinnen und Ärzte als Beraterinnen und Berater nach den §§ 8 und 9 SchKG“ des Landes Nordrhein-Westfalen vom 19.03.1998.

Die Mitglieder oder Beauftragten einer nach Schwangerschaftskonfliktgesetz anerkannten Beratungsstelle unterliegen gem. § 203 Abs. 1 Ziff. 4 a StGB der Geheimhaltungspflicht. Sie haben außerdem gem. § 53 StPO ein Zeugnisverweigerungsrecht.

Die anerkannten Beratungsstellen, die zur Sicherstellung eines ausreichenden Angebots wohnortnaher Beratungsstellen erforderlich sind, erhalten durch Richtlinien des Landes NRW und Urteile des Bundesverwaltungsgerichts eine finanzielle Förderung ihrer Personal- (80 %) und Sachkosten. Über die Voraussetzungen finanzieller Förderung von Beratungsstellen, die keine Beratungsbescheinigungen nach § 7 SchKG ausstellen, hat das Bundesverwaltungsgericht im Juli 2004 entschieden.

**Die staatliche Anerkennung der Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle des Kreises Steinfurt erfolgte am 12.07.1977.** Sie wurde nach den neuen gesetzlichen Bestimmungen ab 1995 erneut erteilt und seitdem fortlaufend bestätigt.

### Schwangerschaftsabbruch nach Beratungsregelung (§ 218 a Abs. 1 StGB)

Ein Schwangerschaftsabbruch bleibt bis zum Ende der 12. Schwangerschaftswoche nach Empfängnis straffrei, wenn die Frau den Abbruch verlangt, dieser von einer Ärztin/einem Arzt durchgeführt wird und durch eine namentlich ausgestellte Bescheinigung nachgewiesen wird, dass die Frau sich mindestens drei Tage vor dem Eingriff in einer anerkannten Beratungsstelle hat beraten lassen.

### Medizinische Indikation (§ 218 a Abs. 2 StGB)

„... wenn der Abbruch der Schwangerschaft unter Berücksichtigung der gegenwärtigen und zukünftigen Lebensverhältnisse der Schwangeren nach ärztlicher Erkenntnis angezeigt ist, um eine Gefahr für das Leben oder die Gefahr einer schwerwiegenden Beeinträchtigung des körperlichen oder seelischen Gesundheitszustandes der Schwangeren abzuwenden, und die Gefahr nicht auf eine andere für sie zumutbare Weise abgewendet werden kann.“

### Kriminologische Indikation (§ 218 a Abs. 3 StGB)

„Die Voraussetzungen ... gelten ... auch als erfüllt, wenn nach ärztlicher Erkenntnis an der Schwangeren eine rechtswidrige Tat nach den §§ 176 bis 179 des Strafgesetzbuches begangen worden ist, dringende Gründe für die Annahme sprechen, dass die Schwangerschaft auf der Tat beruht, und seit der Empfängnis nicht mehr als zwölf Wochen vergangen sind.“

## **Grundlagen und Inhalte der Beratungsarbeit**

Unabhängig vom Beratungsanlass – ob Schwangerschaftskonflikt- oder allgemeine Beratung -reagiert jede Frau entsprechend ihrer Persönlichkeit, Lebenserfahrung, augenblicklichen Situation und Verfassung anders auf die Schwangerschaft. Bedeutsam sind die psychischen und materiellen Voraussetzungen, Bedürfnisse und persönliche Belastbarkeit. Dazu gehören die partnerschaftlichen und familiären Beziehungen, die emotionalen Erfahrungen und die ganze Komplexität von Zusammenhängen und Hintergründen. Bestehende Probleme werden schärfer erlebt, Chancen und Möglichkeiten abgewogen. Jede Situation ist einmalig.

Die Beraterinnen gehen offen und verständnisvoll auf alle Lebens- und Gefühlsbereiche der Frauen und deren persönliche Notsituation ein. Sie beraten intensiv, mit ganzheitlichem Ansatz und weltanschaulich unabhängig.

Die Gespräche bieten die Möglichkeit, über verschiedene Lösungsmöglichkeiten zu reflektieren und geben Hilfestellung zur Bewältigung persönlicher Krisen oder Krisen mit Partner, Eltern, Familien. Die Beraterinnen zeigen Perspektiven auf, informieren umfassend über Leistungen mit Rechtsanspruch, beraten über weitere möglichen finanziellen und sozialen Leistungen, bieten Hilfe bei deren Realisierung an und vermitteln Hilfsangebote anderer Beratungsstellen, Fachdienste und Gruppen.

Dazu gehört die Zusammenarbeit mit Ärzten, allen Ämtern die gesetzliche Leistungen gewährleisten, Vermittlung finanzieller Hilfen aus Sondermitteln für Schwangere (z.B. der Bundesstiftung „Mutter und Kind“), Kindertageseinrichtungen, Wohn- und Betreuungsangeboten für Schwangere und Mütter mit Kind, Schuldnerberatungsstellen und eine Vielzahl weiterer Beratungsstellen und Fachpersonen.

Erfahrung und Wissen aus der Allgemeinen Schwangerschaftsberatung über das breite Spektrum an persönlichen und institutionellen Hilfen, gesetzlichen und finanziellen Leistungen, deren Umsetzung und dabei evtl. auftretende Schwierigkeiten ist eine wichtige Grundlage für eine umfassende und fachlich qualifizierte Schwangerschaftskonfliktberatung. Beide Bereiche greifen ineinander und ergänzen sich.

Weitergehende Beratung und begleitende Gespräche, Unterstützung bei Konfliktlösungen und Realisierung von Hilfen werden immer angeboten und werden insbesondere genutzt von Frauen während der Schwangerschaft bis nach der Geburt, aber auch nach Fehlgeburt oder Schwangerschaftsabbruch.

Neben Schwangerschaftskonfliktberatung, allgemeiner Schwangerschaftsberatung und präventiver sexualpädagogischer Arbeit gehören mit zum Aufgabenspektrum der Beratungsstelle

### **- Beratung in Fragen von Verhütung und Familienplanung**

Große Bedeutung in diesem Bereich hat, dass die Kostenübernahme empfängnisverhütender Mittel für Sozialhilfeempfängerinnen (jetzt: AIG II) weggefallen ist und seit 2004 Sterilisationskosten selbst bezahlt werden müssen (ca. € 500,- bei Frauen, ca. € 300,- bei Männern). Die Finanzierung sicherer Verhütungsmittel wird für eine Anzahl Frauen zum Problem. Ungewollte Schwangerschaften können entstehen. Frauen bis zur Vollendung des 20. Lebensjahres erhalten ärztlich verordnete empfängnisverhütende Mittel weiter über die gesetzliche Krankenversicherung.

### **- Öffentlichkeitsarbeit**

### **- Zusammenarbeit und Vernetzung mit anderen Institutionen, Beratungsdiensten, Multiplikatoren**

**Schwangerschaftskonfliktberatung** gem. §§ 5/6 SchKG

Eine ungewollte Schwangerschaft und die damit verbundene Notwendigkeit einer Entscheidung ist eine stark belastende emotionale und persönliche Krisensituation mit vielen Facetten: Beziehungs- und psychische Probleme, Alter, Kinder, Einkommens- und berufliche Situation. Sie kann Ängste und Zwiespalt auslösen und die eigene Lebensperspektive in Frage stellen. Von Anfang an setzen sich die Frauen alleine und mit vertrauten Personen intensiv und verantwortungsbewusst damit auseinander.

Dieser Prozess setzt sich im Beratungsgespräch fort. Die Beraterin muss gut zuhören, offen und einfühlsam auf alle Probleme eingehen – die Entscheidung liegt nicht bei ihr. Je mehr die Frauen sich angenommen fühlen und je weniger sie das Gefühl haben, sich rechtfertigen und verteidigen zu müssen, desto eher können sie in Ruhe reflektieren und – meist nach dem Gespräch - zu ihrer eigenen Entscheidung finden, die auch für die Zukunft tragfähig ist. Für einige Frauen bedeutet das die Entscheidung für das Kind.

In dem intensiven Gespräch über Lebenssituation und Perspektiven erhalten die Frauen auch Informationen über rechtliche Grundlagen, Kostenübernahme, erforderliche Schritte und Verfahren bei Schwangerschaftsabbruch. Fragen von Empfängnisverhütung und Familienplanung werden angesprochen und die Frau erhält die schriftliche Bestätigung über die erfolgte Beratung. Überwiegend wird das Gespräch als hilfreich und entlastend erlebt.

Die Frauen entscheiden selbst, ob sie alleine, mit Partner oder einer Person ihres Vertrauens kommen und ob sie anonym bleiben wollen. Sie können ohne Termin in eine der Sprechstunden kommen oder telefonisch einen Termin vereinbaren, den sie schnellstmöglich unter Berücksichtigung ihrer Wünsche nach Zeit und Ort erhalten. Dies gilt auch für Frauen von außerhalb des Kreises Steinfurt.

Auch minderjährige Schwangere können unabhängig von ihren Eltern die Beratung in Anspruch nehmen und auf die Schweigepflicht vertrauen. Ob sie zu einem Schwangerschaftsabbruch die Zustimmung der Sorgeberechtigten benötigen, hängt von ihrem Alter, ihrer persönlichen Reife und ihrer Einsichts- und Urteilsfähigkeit ab. Gegen den Willen einer Minderjährigen darf ein Schwangerschaftsabbruch aber nicht erfolgen.

Wird vom Arzt eine medizinische oder kriminologische Indikation gestellt, wird im Gesetz eine Beratung vor dem Schwangerschaftsabbruch nicht gefordert. Die Beratungsstelle steht aber selbstverständlich zu Beratungsgesprächen zur Verfügung, die für die Frauen hilfreich und entlastend sein können.

Beratungsgespräche werden auch Frauen vor einer, während und nach pränataler Diagnostik angeboten.

Bei medizinischer oder kriminologischer Indikation werden die Kosten des Schwangerschaftsabbruchs von der Krankenkasse übernommen. Bei einem Schwangerschaftsabbruch nach der Beratungsregelung müssen die Frauen die Kosten selbst tragen. Haben sie jedoch kein ausreichendes eigenes Einkommen oder kurzfristig verwertbares Vermögen (Einkommen von Ehemann bzw. Eltern wird nicht angerechnet) können sie bei ihrer/einer gesetzlichen Krankenkasse Antrag auf Kostenübernahme stellen und erhalten eine Kostenübernahmebescheinigung. Hierfür gelten Einkommensgrenzen. Die Kosten trägt das Bundesland des Wohnorts.

Erfahrungsgemäß werden Frauen innerhalb der ersten zwölf Schwangerschaftswochen vom Arzt zumeist auf die Beratungsregelung verwiesen. Schwangerschaftsabbrüche erfolgen überwiegend in den Nachbarkreisen und –städten.

### **Allgemeine Schwangerschaftsberatung gem. § 2 SchKG**

Frauen, die sich für ein Kind entschieden haben, ihre Partner oder Familien, suchen die Beratungsstelle auf, weil sie sich zu verschiedensten Fragen informieren wollen, Unsicherheiten oder eine schwierige Situation wegen des (weiteren) Kindes bestehen oder sie finanzielle Hilfe für Schwangere beantragen wollen.

In ausführlichen Gesprächen werden mit ihnen Lösungen erarbeitet, die für die Lebenssituation der Frau und ihrer Familie hilfreich und angemessen sind.

Gesprächsinhalte können sein:

- Sicherung der wirtschaftlichen und Wohnungssituation nach der Geburt eines (weiteren) Kindes
- Gesetzliche Sozialleistungen (Kindergeld, Erziehungsgeld, Elternzeit, Wohngeld, Sozialhilfe, Unterhaltsvorschuss usw.)
- Mutterschutz, Kündigungsschutz, Beschäftigungsverbote, Mutterschaftsgeld
- Berufliche Perspektiven, Ausbildungsplatz, Arbeitsstelle, fehlender Schulabschluss, abgebrochene Ausbildung(en)
- Betreuungsmöglichkeiten für ein Kind
- Fragen zum Kindschaftsrecht (Vaterschaftsanerkennung, Unterhaltsrecht, Sorgerecht usw.)
- persönliche Schwierigkeiten und Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung und persönlicher Orientierung
- Konflikte mit Partner oder Eltern, Trennung
- Situation als Alleinerziehende
- Finanzielle Hilfen für Schwangere (insbes. Bundesstiftung „Mutter und Kind – Schutz des ungeborenen Lebens“)
- Beratung und Information zu Fragen bei Schwangerschaft und Geburt und zu Familienplanung
- Wohn- und Betreuungsangebote für junge Schwangere und Mutter/Eltern mit Kind, pädagogische Begleitung zur Bewältigung der Lebensperspektive und Aufgaben mit dem Kind
- Hilfe bei der Geltendmachung von Ansprüchen
- Unterstützung bei Kontakten mit Behörden und anderen Institutionen
- Vermittlung zu anderen Beratungsstellen (z.B. Schuldnerberatung, Psychologische Beratung)

Die Frauen können ohne Termin in eine der Sprechstunden kommen oder telefonisch einen Termin vereinbaren, der nach Möglichkeit die Wünsche nach Zeit und Ort berücksichtigt.

Alleinerziehende Frauen haben besondere Schwierigkeiten zu bewältigen. Sie müssen Berufstätigkeit und Versorgung des Kindes in Einklang bringen. Kontakte zwischen dem Kind und seinem Vater sind nicht immer problemlos. Falls sie während der Elternzeit auf Sozialhilfe angewiesen sind, mussten bislang für eine Alterssicherung angesparte Vermögenswerte bis auf eine geringe Vermögensfreigrenze aufgebraucht werden. Eine bisher und später wieder angemessene Miete und Besitz eines Pkw waren problematisch. Mit Einführung der „Grundsicherung für Arbeitssuchende“ (SGB II, „Hartz IV“) ab 01.01.2005 haben sich hier Änderungen ergeben.

## **Erfahrungen aus der Beratungsarbeit**

### **Alter der Frauen**

Größte Altersgruppe bei den Schwangerschafts**konflikt**beratungen waren mit 48 % die 22 – 34 Jährigen, 23 % der Frauen waren über 35 Jahre alt, 7,4 % bis 17 Jahre.

Dagegen waren 63 % der Frauen bei den Allgemeinen Schwangerschaftsberatungen zwischen 22 – 34 Jahre alt, 9,5 % über 35 Jahre und 5,9 % bis 17 Jahre.

Prozentuale Übersicht nach Alter und Jahren

Alter	§§ 5/6 – % aus den Konfl.Berat.				§ 2 – % aus den Allgem. Ber.			
		2002	2003	2004		2002	2003	2004
Bis 17 J.		7,4 %	6 %	7,4 %		4 %	5 %	5,9 %
18 – 21 J.		20,5 %	18 %	21,2 %		22,2 %	20 %	18,3 %

Offen ist, inwieweit die geburtenstarken Jahrgänge hier eine Rolle spielen und auch die Bereitschaft der Jugendlichen, alles austesten, ausprobieren zu wollen und emotionale Wärme und Zuwendung (die ihnen vielleicht fehlt) zu suchen.

### **Familienstand**

Bei den Konfliktberatungen waren 43 % der Frauen verheiratet und 39 % ledig – ihr Anteil ist nahezu gleich. 8,5 % lebten mit Partnern zusammen. Bereits alleinerziehende Frauen (oder die mit einem Kind alleinerziehend würden) waren mit 36 % relativ häufig vertreten.

Dagegen waren 55,6 % der Frauen bei den Allgemeinen Schwangerschaftsberatungen verheiratet, 28 % ledig und 12,8 % lebten mit Partnern zusammen.

Die Entscheidung für ein Kind ist also eng verknüpft mit dem Idealbild von stabilen sozialen Verhältnissen (verheiratet sein, feste Partnerschaft).

Trotzdem sind „Patchwork-Familien“, in denen Kinder aus vorigen Partnerschaften und gemeinsame Kinder leben, relativ häufig.

### **Zahl der Kinder**

40 % der Frauen im Schwangerschaftskonflikt hatten noch keine Kinder, 41,3 % der Frauen bei den Allgemeinen Schwangerschaftsberatungen.

Auffallend ist die weitere Verteilung:

	1 Kind	2 Kinder	3 Kinder
Konfliktberatungen	17,5 %	25,2 %	11,8 %
Allgemeine Beratungen	30,5 %	14,8 %	7,3 %

Die Idealvorstellung „Familie mit 2 Kindern“ scheint auch hier deutlich zu werden.

### **Schwangerschaftswoche**

84 % der Frauen kamen bis zur 8. SSW zur Schwangerschafts**konflikt**beratung.

Zur Allgemeinen Schwangerschaftsberatung kamen über 50 % vor der 20. SSW. Der Trend zum früheren Aufsuchen der Beratungsstelle ist also weiterhin zu beobachten. Hierin äußert sich u.a. dass der Druck durch die äußeren Umstände größer wird.

### **Beratungssetting**

Beratungen mit (Ehe-)Partnern sind vor allem in der Konfliktberatung auffallend weniger geworden. Eine Ursache könnte die verschärfte Lage auf dem Arbeitsmarkt sein, eine andere das Bedürfnis der Frauen nach einem Gespräch alleine.

### ***Fälle mit besonders schwierigen oder vielfältig-komplexen Problemen***

Der Anteil der beratenen Frauen mit vielfältigen Problemkonstellationen steigt und damit auch die Intensität und der Zeitaufwand der Beratungen. Dies gilt besonders für (sehr) junge Schwangere. Deren Anzahl in Deutschland ist im internationalen Vergleich allerdings immer noch niedrig und sollte daher nicht dramatisiert werden.

### ***Soziale Situation und Arbeitsmarkt***

- Allgemein war ein Rückgang bei der finanziellen Sicherheit bzw. Absicherung zu beobachten:  
verursacht durch Arbeitslosigkeit, (kurzzeitig) befristete Arbeitsverträge, geringfügige Beschäftigungen, Arbeit bei Leiharbeitsfirmen, Firmenkonkurse usw. In nahezu allen Fällen wird ein befristeter Arbeitsvertrag bei Schwangerschaft nicht mehr verlängert.
- Verheiratetsein bedeutet schon für viele keine finanzielle Absicherung mehr – besonders deutlich wurde dies beim Jahreswechsel 2004/2005 mit Einführung der „Grundsicherung für Arbeitssuchende“ (SGB II, „Hartz IV“). Diese verursachte in der zweiten Jahreshälfte 2004 schon starke Verunsicherungen und Ängste. Verschlechterungen für bisherige SozialhilfeempfängerInnen sind praktisch nicht eingetreten (obwohl die Erhöhung der Regelbeträge bei 7 – 17 Jährigen für einmalige Anschaffungen dafür wohl kaum ausreichen), wohl aber empfindliche Einbrüche bei bisherigen Beziehern von Arbeitslosenhilfe.
- Die Probleme mit Einhaltung der Mutterschutzbestimmungen am Arbeitsplatz haben deutlich zugenommen. Viele – insbes. geringfügig beschäftigte – Frauen sind über ihre Rechte (z.B. Kündigungsschutz) nicht informiert.
- Eigene Ausbildung und berufliche Perspektiven wurden in der Konfliktberatung von nahezu der Hälfte der Frauen benannt. Dazu von einem weiteren Viertel eigene Arbeitslosigkeit oder die des Ehemannes.
- Die Verringerung des zur Verfügung stehenden Familieneinkommens durch geringere Bezahlungen bei vielen Arbeitsverhältnissen oder Wegfall der Überstunden, Reduzierung bzw. Streichung sozialer Leistungen, erhebliche zusätzliche finanzielle Belastungen im Gesundheitsbereich nach den Gesundheitsreformgesetzen, dazu die auf breiter Front eingetretene Verteuerung durch den EURO sind häufig Thema in der Konflikt- und der allgemeinen Beratung. Die Belastungen summieren sich und verursachen bei 70 – 80 % unseres Klientels eine deutlichere Verringerung ihres finanziellen Spielraums. Dagegen wirkt sich die Steuerreform mit Senkung der Steuersätze bei unserem Klientel nicht oder kaum aus, da zu einem großen Teil zuvor keine oder nur marginal geringe Steuern gezahlt wurden.

### ***Migrantinnen***

Ein hoher Prozentsatz der Frauen in der Beratung haben Migrationshintergrund: Familien ausländischer Arbeitnehmer, Spätaussiedler, Asylsuchende. Viele haben Sprachprobleme. Oft sind Schwierigkeiten, sich im hiesigen System zurechtzufinden, aufzufangen und erklärend und vermittelnd zu helfen.

Bedeutsam für die Beratung sind auch der kulturell-religiöse Hintergrund und die darin verwurzelte soziale Stellung der Frauen und Mädchen. Die tradierte Frauenrolle wird häufig unverändert beibehalten. In Deutschland aufgewachsene – insbes. moslemische - Mädchen leiden z.T. unter erheblichen Spannungen und Konflikten, weil das von ihnen geforderte Verhalten und die Sozialkontrolle ihrem eigenen Wunsch nach freierer, selbstbestimmter Lebensführung entgegen stehen. Zugespitzt wird dies in Schwangerschaftskonfliktberatungen deutlich.

## ***Präventive sexualpädagogische Arbeit***

### ***Projektarbeit an Schulen***

Die Zahl der Veranstaltungen ist von 29 im Jahr 2002 über 41 in 2003 angestiegen auf 53 im Jahr 2004 mit 1.490 erreichten Schülerinnen und Schülern. Eine Veranstaltung umfasst in der Regel einen ganzen Vormittag mit 5 (evtl. 6) Schulstunden. Sie werden nach unserem Konzept der geschlechtsspezifischen Arbeit jeweils von zwei Fachkräften (Mann und Frau) durchgeführt. Dabei arbeitet die Beratungsstelle seit Jahren eng mit der Beratungsstelle „AIDS-Prophylaxe“ der AWO zusammen.

Die Jugendlichen erhalten durch Gespräch, anschauliche und eingängige Information und Aufklärung die Möglichkeit, sich intensiv mit dem Themenkomplex „Liebe, Freundschaft, Sexualität, Verhütung, HIV, AIDS“ auseinanderzusetzen, partnerschaftliches Verhalten einzuüben, Verhütungsmittel kennenzulernen und anzufassen. Vorbild und beispielgebendes Verhalten der Erwachsenen helfen dabei.

Folgende Themenbereiche werden angesprochen:

- Körperliche und seelische Entwicklung
- Menstruation
- Besuch bei Frauenärztin/Frauenarzt
- Empfängnisverhütung
- Schwangerschaft, Schwangerschaftsabbruch
- Freundschaft, Partnerschaft, Liebe, Sexualität
- Erlernen geschlechtsspezifischen Rollenverhaltens
- sexuell übertragbare Erkrankungen (HIV, Aids usw.)

Die Schulen haben großes Interesse an guter sexualpädagogischer Aufklärung für ihre Schüler und ermöglichen die Projektvormittage für ganze Jahrgangsstufen. Pädagogisch-didaktische Vorbereitung und Nacharbeit sind zeitaufwendig.

### ***Fortbildungen für Multiplikatoren***

Im Jahr 2003 konnte erstmalig in Zusammenarbeit mit der Fachberatungsstelle „AIDS-Prophylaxe“ und weiteren Fachkräften eine Fortbildung mit Grundlagenvermittlung für eine Gruppe von 20 Personen (Lehrern) durchgeführt werden.

Die Fortbildungen wurden 2004 fortgeführt mit Aufbauveranstaltungen und dem Basisprogramm für eine Gruppe.

### ***Arbeitskreis Sexualpädagogik im Kreis Steinfurt***

Der Arbeitskreis wurde 2003 auf Kreisebene neu strukturiert. Gemeinsame inhaltliche Konzepte werden entwickelt, Absprachen getroffen und Aktivitäten aufeinander abgestimmt.

### ***Verleih von Medien***

Sexualpädagogische Materialien werden kostenlos an pädagogische Fachkräfte und Multiplikatoren ausgeliehen:

- Verhütungsmittelkoffer
- Zwei Medienkoffer (je 1 für Grundschul- und für Sekundarschulbereich) mit Büchern, Broschüren, pädagogisch-didaktischen Arbeitsmaterialien zu den Themenbereichen: Entwicklung, Beziehungen, Sexualität, Verhütung.

### ***Elternpraktikum - Präventionsprojekt zu verantwortlicher Elternschaft –***

Ein Präventionsprojekt zu verantwortlicher Elternschaft ist das „Elternpraktikum“ (babybedenkzeit). Hier stehen zwei computergesteuerte Babypuppen zur Verfügung, die Mädchen und jungen Frauen die Möglichkeit bieten, den „Alltag mit einem Säugling“ realistisch zu erleben, bevor sie schwanger geworden sind.

Mit Hilfe von Sponsoren konnten im August 2003 die zwei Babypuppen angeschafft werden. Sie sind inzwischen ein fester Bestandteil der präventiven sexualpädagogischen Arbeit mit hoher Akzeptanz.

Sie werden in Jugendgruppen, Schulklassen, bei Mädchen-AG's und Multiplikatoren vorgestellt und ermöglichen einen guten Einstieg zum Gespräch über Lebensplanung, Wunschvorstellungen und Realität mit einem Kind.

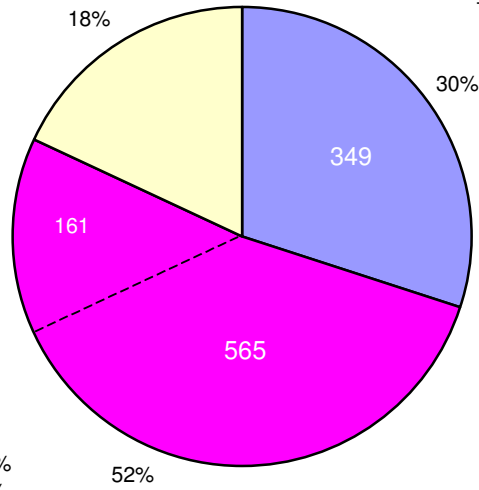
Die „Babys“ werden kostenlos an einzelne Mädchen ausgeliehen mit intensiver Vorbereitung, Begleitung und Auswertung. Immer mehr Mädchen interessieren sich dafür.

### Verteilung der Beratungsinhalte - 2003 -

Präventive Sexualpädagogische Arbeit  
41 Veranstaltungen  
(= 1.080 erreichte Personen)

aus **Vorjahr** fortgeführte Schwangerschaftsberatungen  
- § 2 SchKG -

zusammen: 726  
davon neu: 78 %  
davon ausVorjahr: 22 %



Schwangerschaftskonfliktberatungen  
- §§ 5/6 SchKG -

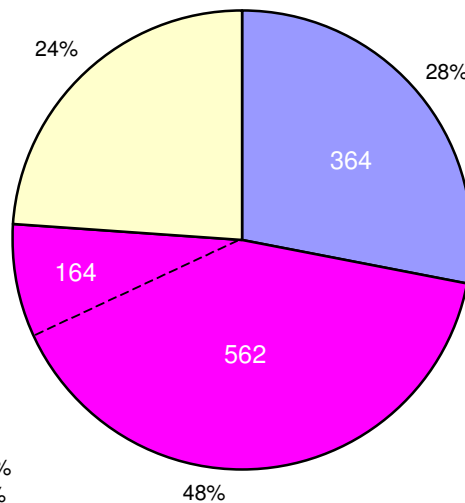
Allgemeine Schwangerschaftsberatungen **neu** - § 2 SchKG -

### Verteilung der Beratungsinhalte - 2004 -

Präventive Sexualpädagogische Arbeit  
54 Veranstaltungen  
(= 1.510 erreichte Personen)

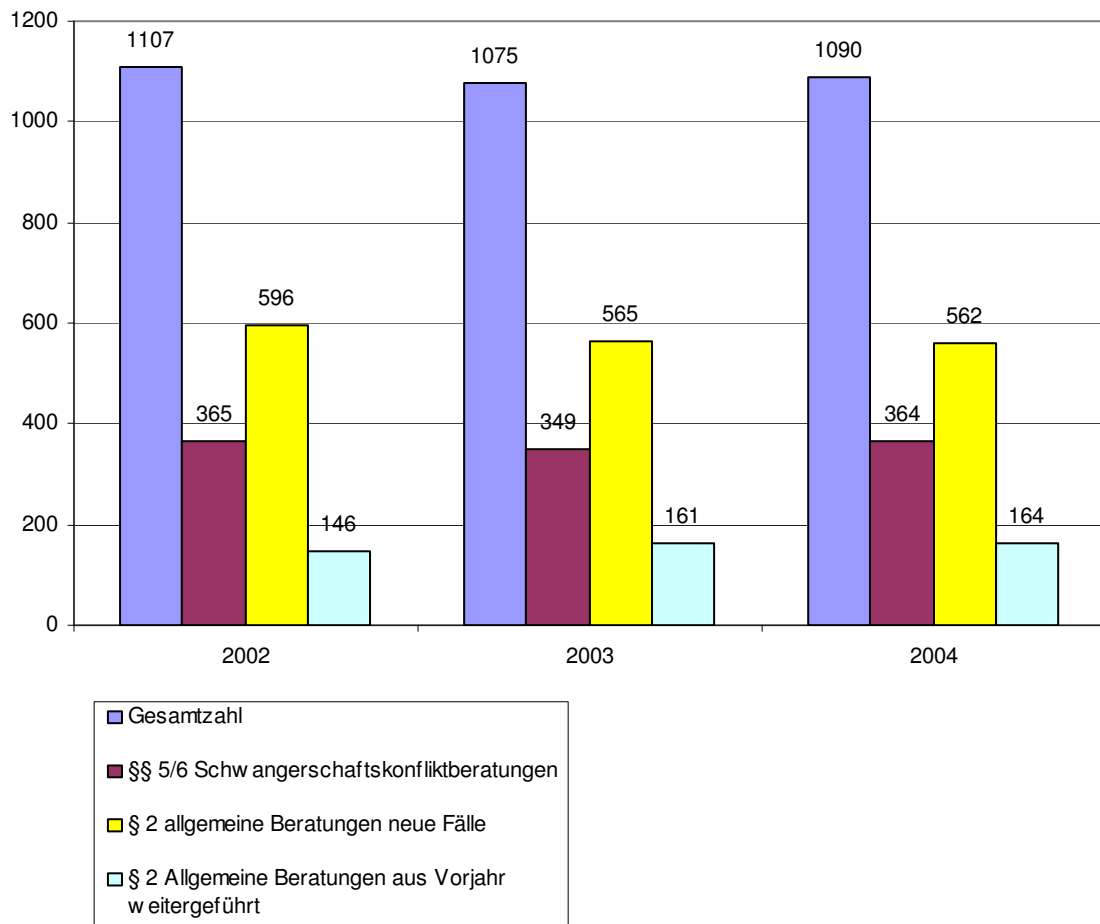
aus **Vorjahr** fortgeführte Schwangerschaftsberatungen  
- § 2 SchKG -

zusammen: 726  
davon neu: 78 %  
davon ausVorjahr: 22 %

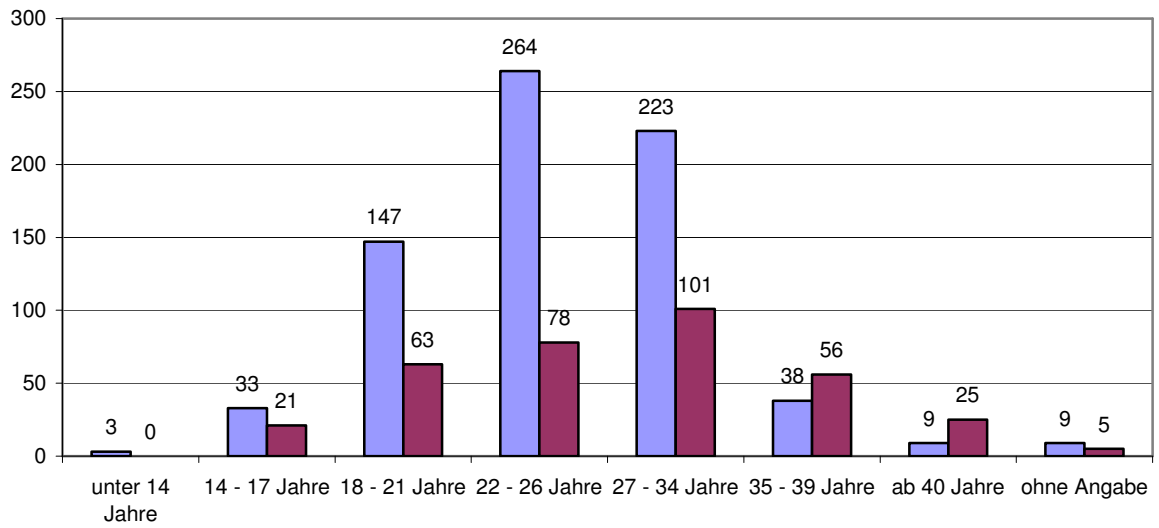


Schwangerschaftskonfliktberatungen  
- §§ 5/6 SchKG -

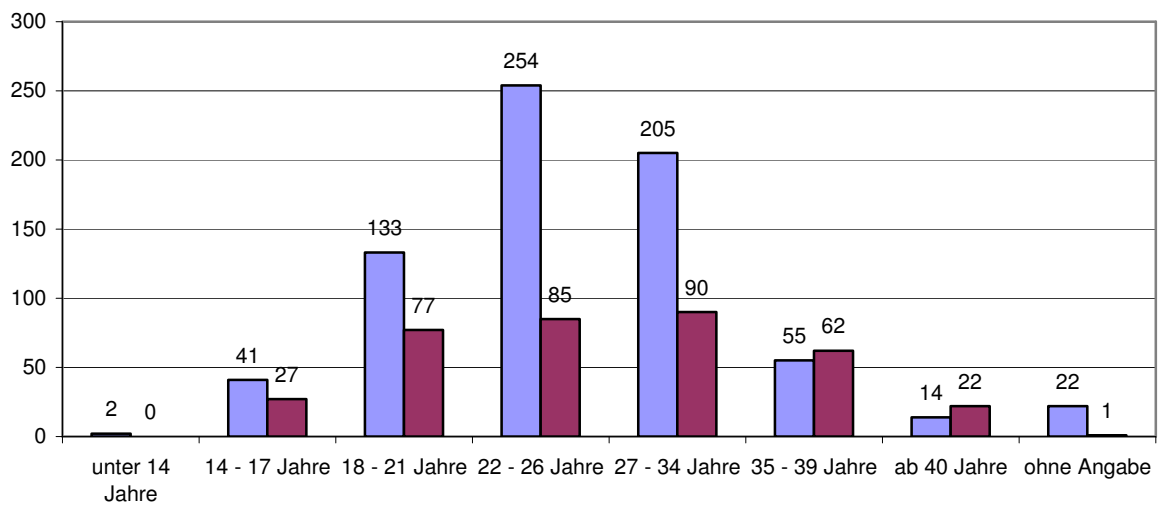
Allgemeine Schwangerschaftsberatungen **neu** - § 2 SchKG -

**Zahlen im Vergleich:**

## Alter - 2003 -



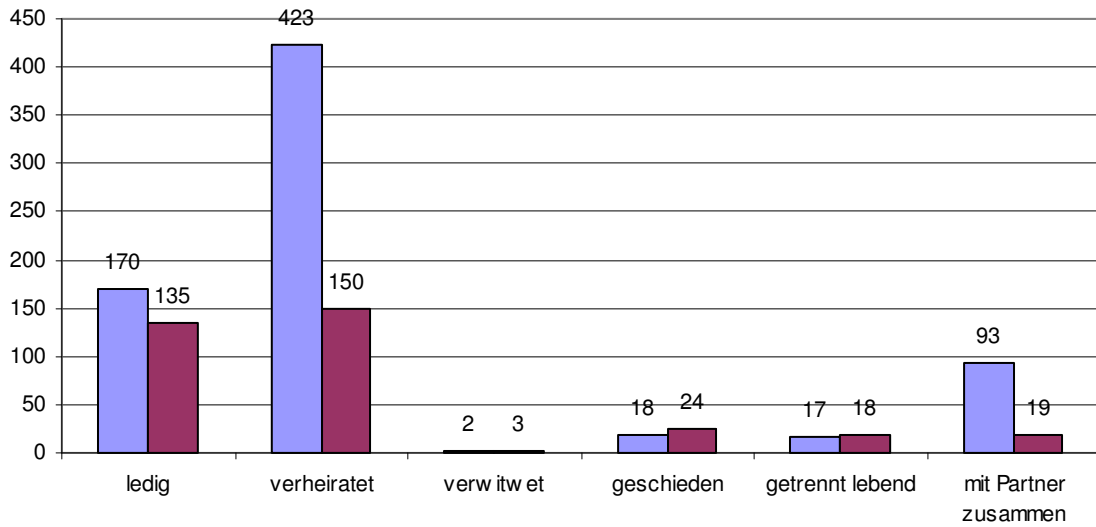
## Alter - 2004 -



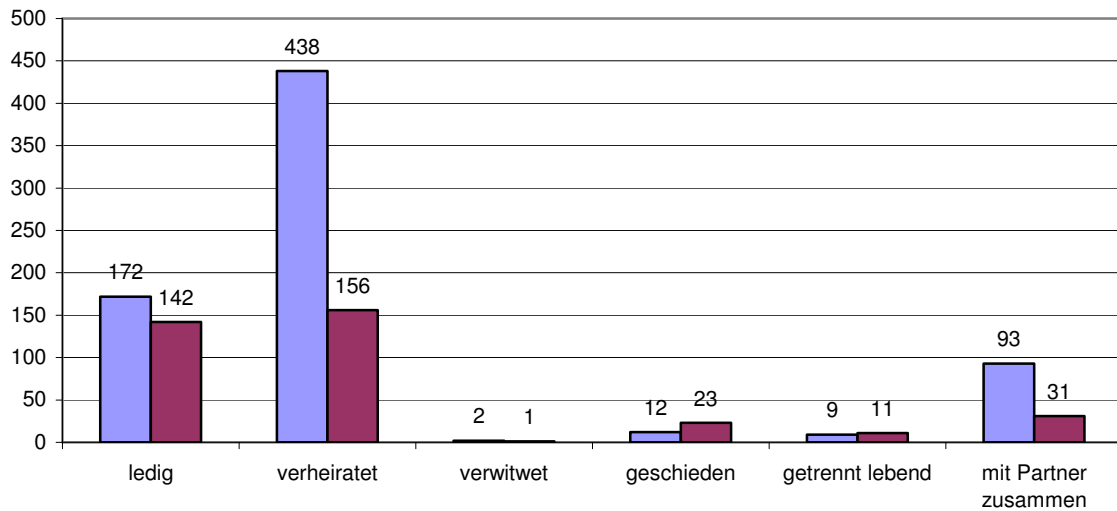
§ 2 SchKG

§§ 5/6 SchKG

## Familienstand - 2003 -



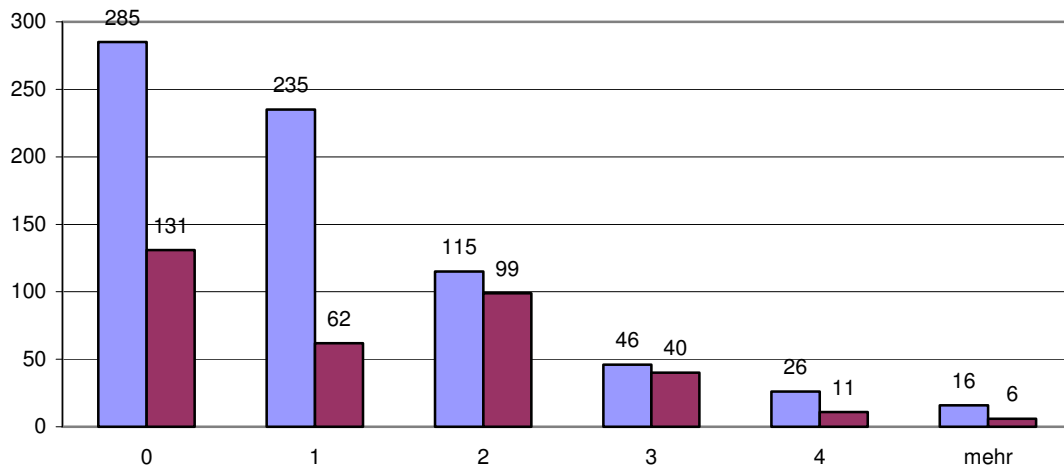
## Familienstand - 2004 -



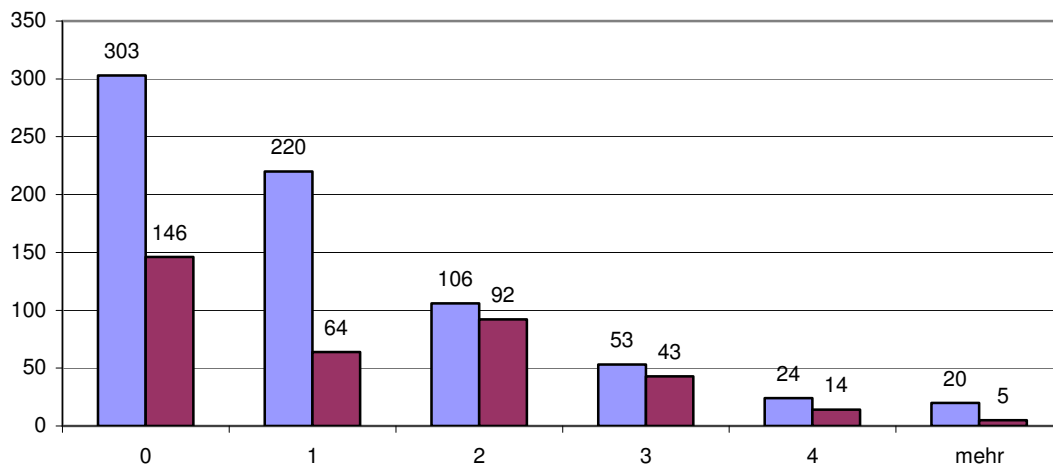
§ 2 SchKG

§§ 5/6 SchKG

## Anzahl der Kinder - 2003 -



## Anzahl der Kinder - 2004 -



§ 2 SchKG

§§ 5/6 SchKG

## **Schlussbemerkungen und Ausblick**

Im Jahr 2004 erfolgte eine **organisatorische Umstrukturierung** innerhalb der Kreisverwaltung. Das Amt für Soziale Dienste wurde ein Sachgebiet „Soziale Dienste“ und in das Gesundheitsamt integriert. Die Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle des Kreises gehört jetzt als „Besonderer Sozialer Dienst“ zum Gesundheitsamt.

Inhaltlich gab es keine Veränderungen in der **Beratungs- und präventiven Arbeit**. Es wird weiterhin großer Wert gelegt auf professionell gute, umfassende Arbeit und intensive Beratung der einzelnen Frauen aus unserem Selbstverständnis als kommunale Beratungsstelle heraus.

Die vermehrte Nachfrage – auch von weiteren Schulen - führte zu einer erheblichen Steigerung der Schulveranstaltungen und der Zahl der erreichten Schülerinnen und Schüler.

Dieser Trend setzt sich auch in 2005 fort.

Das Projekt „Elternpraktikum“ wird gut angenommen und erfreut sich steigender Beliebtheit.

Die Mitarbeiterinnen haben regelmäßig an **Fortbildungen** teilgenommen und sich ab der zweiten Jahreshälfte 2004 intensiv eingearbeitet und auseinandergesetzt mit den ab 01.01.2005 geltenden neuen Gesetzen im Sozialbereich, um weiterhin sachgerecht informieren zu können.

Die **Vernetzung und Zusammenarbeit mit regionalen und überregionalen Schwangerschafts (konflikt)beratungsstellen und Fachgremien** wurde noch intensiver.

Unsere Beratungsstelle vertritt als eine von zwei Sprecherinnen die anerkannten Kommunalen Beratungsstellen in NRW beim Referentinnentreffen der Bundesstiftung in NRW und konnte über dieses Gremium Erfahrungen mit Auswirkungen der Gesundheitsreform und „Hartz IV“ an übergeordnete Stellen weitergeben.

Des weiteren beteiligten wir uns an Planung und Vorbereitung der von den Landesjugendämtern für die anerkannten Kommunalen Beratungsstellen in NRW angebotenen Fortbildungen.

Mit regelmäßigen Veröffentlichungen in verschiedenen Medien, eigenen Informationsmaterialien und Zusammenarbeit mit Ärzten informieren wir die **Öffentlichkeit** über unser Beratungsangebot. Gleichzeitig hält die Beratungsstelle zahlreiche Informationsbroschüren mit breitem Themenspektrum für schwangere Frauen und andere Interessierte bereit.

In Planung ist – in Zusammenarbeit mit anderen Kommunalen Beratungsstellen – die Erstellung eines **Profils Kommunalen Schwangerschaftskonfliktberatung** mit deren spezifischen Schwerpunkten.

Die Kommunalen Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen sind Teil des gesetzlich geforderten pluralen Angebots.

Die Stelle der im Herbst 2005 ausscheidenden Mitarbeiterin der Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle des Kreises kann glücklicherweise wieder besetzt und die Arbeit in vollem Umfang weitergeführt werden.