

Frühzeitige Schwangerschaften und Familienplanung als Alternative zu fehlenden beruflichen Perspektiven?

Teenagerschwangerschaften sind sowohl international als auch national in den Fokus der Aufmerksamkeit geraten. Internationale Analysen (siehe UNICEF – Vergleichsstudie 2002) verweisen auf Zusammenhänge zur sozialen Situation der Mädchen, die früh Kinder bekommen. Zwar zählt Deutschland zu den Ländern mit eher niedrigen Raten von Teenagerschwangerschaften, aber wachsende Zahlen der letzten Jahre haben auch hier Diskussion befördert. Der Beitrag will einige Facetten des Problems beleuchten.

1. Statistische Aspekte in Deutschland

Die Zahl der Teenagerschwangerschaften war historisch betrachtet noch nie so gering wie heute. Die aufgeregten Debatten benötigen dringend eine differenzierte Betrachtung¹. Vor allem bedeutsam ist eine sensible altersmäßige und länderspezifische Betrachtung. Hierbei wird deutlich: Die Teenagerschwangerschaften² betreffen vor allem 16- und 17-jährige Mädchen (die jüngeren Mädchen bilden die Ausnahme) und wachsen im bundesdeutschen Durchschnitt lediglich moderat. Wählt man allerdings die länderspezifische Betrachtung, so zeigt sich ein stark überdurchschnittlicher Anteil der neuen Bundesländer an den Teenagerschwangerschaften. Sachsen-Anhalt und Mecklenburg-Vorpommern heben sich hier nochmals ab. Die Datenreihen verhalten sich insgesamt weitgehend kongruent zu den Datenreihen der Jugendarbeitslosigkeit und der Arbeitslosenquoten insgesamt. Dies wirft Fragen auf, die weiterer Diskussion bedürfen, so nach dem Zusammenhang von Teenagerschwangerschaften und Bildungsnähe, resp. Aufgeklärtheit, Verhütungswissen und –kompetenz, mehr aber evtl. nach Zusammenhängen zu möglichen Lebensperspektiven und -entscheidungen.

2. Hintergründe, mögliche Ursachen und Motive für Schwangerschaften bei Minderjährigen³

Schwangerschaft als Schritt bei der Ablösung vom Elternhaus

Die Adoleszenz ist die Phase der allmählichen Ablösung von den Eltern und der Ausprägung der eigenen persönlichen, sexuellen und beruflichen Identität. Eine frühe Schwangerschaft kann diesen Ablösungsprozess beschleunigen und forcieren. Wenn das junge Mädchen selbst Mutter wird, rückt sie damit in der Generationenleiter eine Stufe nach oben und nähert sich durch die eigene Übernahme von Verantwortung dem Status einer Erwachsenen. Die Schwangerschaft kann Anlass sein, das Elternhaus zu verlassen und eine eigenständige elternunabhängige Existenz aufzubauen. Eine Schwangerschaft kann aber diesen Prozess auch verzögern oder verhindern, indem die jungen Frauen und Mädchen in der Obhut der Eltern oder anderer Bezugspersonen verbleiben und sich von deren Unterstützung abhängig machen. Und sie kann außerdem eine unbewusste Strategie sein, auf die durchaus auch ängstigende Ablösungsaufgabe mit einer neuen Bindung – nämlich die an ein Kind – zu antworten.

Ungeplante Schwangerschaften im Kontext von Schwellensituationen

In allen Altersgruppen treten ungeplante und ungewollte Schwangerschaften häufig in sogenannten Schwellensituationen auf. Das sind Situationen, die durch besondere Umbrüche, Entwicklungen oder Veränderungen im Leben der Frauen oder Paare gekennzeichnet sind. Durch eine Schwangerschaft können mehr oder minder verdeckte Konflikte an die Oberfläche treten und so eine Lösung herausfordern.

Konfliktfelder, denen sich Minderjährige ausgesetzt sehen und auf die sie eventuell mit einer Schwangerschaft reagieren, können sein:

- widersprüchliche Lebenskonzepte zwischen Familienideal und Berufsperspektive, die oft als nicht miteinander vereinbar empfunden werden,

¹ Ulrike Busch: Schwangerschaften Minderjähriger. In: Sozialextra 9/2004, S. 34ff.

² Diese Zahl steht statistisch exakt nicht zur Verfügung, da Schwangerschaftsabbrüche und Lebendgeburten Minderjähriger zu verschiedenen biografischen Zeitpunkten erfasst werden. Hier werden exemplarisch trotzdem beide addiert, um eine Tendenz feststellen zu können.

³ Weitere Passagen sind z.T. einem gemeinsam mit Jutta Franz publiziertem Beitrag entnommen: Ulrike Busch, Jutta Franz: Schwangerschaften Minderjähriger – Hintergründe und beraterische Anforderungen. In: BZgA – Forum 4/ 2004.

- der Wunsch nach Unabhängigkeit und einem gewissen Grad an Wohlstand, dessen Erfüllung aber über einen langen Ausbildungsweg und entsprechende materielle Einschränkungen schwer erreichbar erscheint,
- die rechtliche Abhängigkeit von den Eltern im Widerspruch zu einer zunehmenden inneren Distanzierung von deren Werten und Zielvorstellungen,
- Unsicherheiten bei der Rollenfindung als Frau beziehungsweise Mann und bei der Entwicklung einer individuellen Geschlechtsidentität,
- die Diskrepanz zwischen der Sehnsucht nach stabiler Partnerschaft einerseits und der Tatsache, dass der Partner die gewünschte Rolle nicht oder nur unzureichend übernimmt beziehungsweise auf Grund eigener Unreife noch gar nicht übernehmen kann,
- mangelnde eigene Fähigkeiten und Ressourcen zur Übernahme von Verantwortung und zur Problembewältigung einerseits und andererseits die Herausforderung, sich selbst und der Umwelt das Erwachsenwerden zu beweisen.

Die beraterischen Erfahrungen zeigen, dass Schwangerschaften bei Minderjährigen, insbesondere bei den jüngeren unter ihnen, nur in seltenen Fällen geplant und meist auch nicht gewollt sind. Zwar entscheiden sich insbesondere die jüngeren Mädchen häufiger für einen Schwangerschaftsabbruch. Ältere Mädchen können ein Kind zunehmend besser in ihr Leben integrieren. Allerdings ist zu bemerken, dass diese Entscheidungen maßgeblich mit der sozialen Situation der Mädchen und ihrer Familien, den Lebensperspektiven der jungen Schwangeren und ihrem Bildungsstatus korrelieren und zudem durch gegenläufige Tendenzen in den alten und den neuen Bundesländern gekennzeichnet sind.

Entscheidungsverhalten und Zukunftsoptionen

Bisherige empirische Befunde basieren meist auf zahlenmäßig sehr kleinen qualitativen Befragungen von Teenagermüttern oder Beraterinnen und anderen ExpertInnen. Repräsentative Erhebungen stehen noch aus. Die vorliegenden Befunde verweisen auf folgende Grundannahmen: Mädchen, die sich für das Austragen einer Schwangerschaft entscheiden, sind häufiger Mädchen mit schlechteren Ausbildungs- und Berufschancen, Mädchen, die über ihre Mutterschaft einen Statusgewinn erwarten, eine Sinngebung für ihr Leben oder den Versuch, in Situationen sonstiger Orientierungslosigkeit Halt zu finden. Es sind Mädchen, die der Auseinandersetzung mit einer schwierigen Entwicklungsherausforderung ausweichen und sich nach ihrer „heilen Welt“ sehnen. Nicht selten überschätzen sie die Bereitschaft oder Fähigkeit ihres Partners, den künftigen Alltag zu bewältigen, aber auch ihre eigene Fähigkeit, dauerhaft für ein Kind zu sorgen.

Mädchen, die sich für den Abbruch entscheiden, sind eher Mädchen mit klaren Vorstellungen zur beruflichen und persönlichen Zukunft sowie mit höheren Konfliktlösungskompetenzen und stärkerer Eigenständigkeit. Künftige Untersuchungen werden unter anderem diese Thesen überprüfen.

Schwangerschaften im sozialen Kontext Minderjähriger

Erfahrungen von BeraterInnen (MISTEL 2000) und soziologische Analysen (u.a. Kreyenfeld und Konietzka) legen die Vermutung nahe, dass Schwangerschaften Minderjähriger in Lebenszusammenhängen, die durch geringe Chancen für eine erfolgreiche berufliche Entwicklung von Mädchen und Frauen gekennzeichnet sind, häufiger auftreten und dann auch häufiger ausgetragen werden. Aus der empfundenen Perspektivlosigkeit heraus könnte resultieren, dass diese Mädchen in einer Schwangerschaft eine Alternative sehen, die ihnen vermeintlich gesellschaftliche Anerkennung und Selbstachtung verschafft und sie davor bewahrt, sich mit der eigenen Chancenlosigkeit oder dem eigenen Scheitern konfrontieren zu müssen. Demzufolge könnte auch die Motivation zu sicherem Verhütungsverhalten niedriger sein als bei Mädchen, die einen klaren Ausbildungs- und Berufsweg vor sich sehen. Bei einer ungewollt eingetretenen Schwangerschaft kann dies die Tendenz erhöhen, diese Schwangerschaft dann auch auszutragen. Es ist auch zu vermuten, dass Schwangerschaften für manche Minderjährigen die Funktion haben, eine heile Welt und damit Kompensation zu schaffen für empfundenen Mangel an Fürsorge, Zuwendung und Liebe im eigenen Elternhaus. Viele junge Schwangere betonen in der Beratung, dass ihr Kind es in dieser Hinsicht besser haben soll als sie selbst. Und auch bei einigen der potenziellen jungen Väter tritt dieses Motiv in den Gesprächen in den Vordergrund.

Dies würde auch erklären, warum Schwangerschaften Minderjähriger in den neuen Bundesländern häufiger auftreten als in den alten: In den neuen Ländern bietet der Ausbildungs- und Arbeitsmarkt für Mädchen teilweise sehr schlechte Perspektiven. Die nötige Mobilität, um sich einen Ausbildungs- oder Arbeitsplatz „im Westen“ zu suchen, überfordert gerade die jungen Frauen, die aus schwierigen sozialen Verhältnissen kommen, schlechte Schulabschlüsse haben und wenig gefördert wurden.

Diese Überlegungen basieren auf Erfahrungswissen und bedürfen dringend der wissenschaftlichen Überprüfung. Nach wie vor fehlen umfassende empirische Untersuchungen, die sowohl sozialdemografische, biografische als auch psychologische Aspekte einbeziehen.

Schwangerschaften Minderjähriger im Kontext staatlicher Transferleistungen

Staatliche Transferleistungen für Jugendliche und junge Erwachsene beziehungsweise deren Familien gehen von dem Modell einer fortlaufenden Schul- und Berufsausbildung aus, die dann in materielle Unabhängigkeit vom Elternhaus mündet (Kindergeld, BAB, BAFöG). Jugendliche und junge Erwachsene, die ohne eine schulische oder berufliche Ausbildung im Elternhaus verbleiben – und davon gibt es gerade in den neuen Bundesländern viele – geraten demgegenüber in zunehmende Abhängigkeit vom Einkommen der Eltern beziehungsweise deren Sozialhilfe. Selbst das Kindergeld wird in solchen Konstellationen mit dem Erreichen des 21. Lebensjahres eingestellt.

Es ist eine Erfahrung aus der Beratungsarbeit, dass es teilweise gerade Mädchen aus den oben genannten schwierigen sozialen Kontexten sind, die in der Gründung einer eigenen kleinen Familie einen Ausweg sehen. Im Bundessozialhilfegesetz ist festgelegt, dass bei Schwangeren beziehungsweise bei Müttern von Kindern unter sechs Jahren die Eltern der Frauen nicht zum Unterhalt herangezogen werden können. Eine schwangere junge Frau, die bei den Eltern wohnen bleibt, hat einen eigenständigen Anspruch auf Sozialhilfe, zumindest auf den Satz für Haushaltsangehörige und auf Einmalleistungen. Wenn sie aus dem Elternhaus auszieht, und darauf hat sie in den meisten Fällen spätestens ab dem 7. Monat der Schwangerschaft einen Anspruch, dann erhält sie Sozialhilfe als Haushaltsvorstand. Eine angemessene Miete wird vom Sozialamt übernommen. Hinzu kommt in den ersten beiden Lebensjahren ihres Kindes das Erziehungsgeld. Für Mädchen, die unter der finanziellen Abhängigkeit von den Eltern und den damit verbundenen Einschränkungen leiden, kann dies zumindest kurzfristig relativ attraktiv erscheinen.

Selbstverständlich sollen durch diese Beobachtungen die überaus bedeutsamen staatlichen Interventionsmaßnahmen keinesfalls in Zweifel gezogen werden. Die elternunabhängigen Hilfen für Schwangere und Mütter kleiner Kinder wurden installiert, um Frauen und ihre Kinder vor Notlagen und Abhängigkeiten zu schützen. Wenn aber andere Notlagen als schlimmer erachtet werden, weil es für sie weniger flankierende Hilfsangebote gibt (fehlende Ausbildungs- und Arbeitsstellen), dann kann es geschehen, dass Mädchen den Weg einer Schwangerschaft wählen, um wenigstens eine annähernd sinnstiftende und selbstständige Lebensform erreichen zu können.

Schwangerschaften Minderjähriger vor dem Hintergrund des Verhütungsverhaltens

Verhütungswissen und Verhütungsverhalten Jugendlicher sind gut untersucht und dokumentiert. Es kann weder von einer „unaufgeklärten Nation“ (SPIEGEL⁴) noch von unverantwortlicher Sorglosigkeit der Jugendlichen bei ihren ersten sexuellen Begegnungen die Rede sein. In Beratungsgesprächen und sexualpädagogischen Veranstaltungen mit Jugendlichen fällt jedoch immer wieder ein Mangel an Basiswissen über die Zusammenhänge von Fruchtbarkeit, körperlicher Entwicklung und Sexualität, Verhütungsmethoden und deren Wirkmechanismen und die unzureichende Auseinandersetzung mit den eigenen Wünschen und Vorstellungen bezüglich Partnerschaft, Familien- und Lebensplanung auf. Und es geht um die wirkliche Handlungskompetenz Jugendlicher: Offensichtlich ist vorhandenes Wissen vielfach nicht handlungsnah genug, das heißt, es steht in der konkreten Lebens- und (oftmals spontanen) Liebessituation nicht oder nur bedingt zur Verfügung. Es gibt Hemmungen in der partnerschaftlichen Kommunikation zur Verhütung, Scham, Peinlichkeit, Unsicherheit, Angst den Partner zu verprellen... Beim Versagen von Verhütungsmethoden oder –mitteln gibt es bei Jugendlichen nur geringe Kenntnisse über Alternativen, zum Beispiel die Pille danach. Alkohol und Drogen beeinträchtigen die Bereitschaft zur Verhütung, aber auch die Wirksamkeit insbesondere hormoneller Verhütungsmittel. Und: Je jünger Mädchen und Jungen sind, desto eher potenzieren sich die Befunde, vor allem bei bildungsfernen Jugendlichen, für die frühe Sexualität möglicherweise auch Kompensation für vermisste Liebe, Geborgenheit einerseits oder defizitären Selbstwert andererseits ist.

Schwangerschaften Minderjähriger im Kontext der Akzelerationsdebatte

Immer wieder werden auf der Suche nach möglichen Ursachen für die Zunahme von Teenager-Schwangerschaften eine frühere Geschlechtsreife und Vorverlegung des Alters des ersten Geschlechtsverkehrs genannt. Nach derzeitiger Datenlage gibt es keine Hinweise darauf, dass Jugendliche partnerschaftliche Sexualität *generell* frühzeitiger praktizieren. Am durchschnittlichen Einstiegsalter hat sich in den letzten 20 Jahren kaum etwas geändert. Es liegt in etwa bei 17 Jahren.

⁴ Konrad Weller: Deutschland – eine „unaufgeklärte Nation“? In: BZgA (Hrsg.): Sexualerziehung im Kindergarten. Köln 2003. Reihe FORUM Sexuaufklärung und Familienplanung Heft 4/2003

Nach Weller und anderen Autoren ist die Akzeleration⁵ in den Achtzigerjahren zum Stillstand gekommen. Tatsächlich aber findet eine Differenzierung derart statt, dass für eine leicht anwachsende Gruppe Jugendlicher der erste Sexualkontakt später stattfindet als es frühere Untersuchungen belegen, während andere Jugendliche schon in sehr jungem Alter erste sexuelle Erfahrungen mit dem anderen Geschlecht machen. Eine Studie der BZgA bestätigt, dass im Jahr 2001 bereits 20 % der 15-jährigen Mädchen Koituserfahrung haben, gegenüber 9% in 1980.

Häufigere Sexualkontakte bringen natürlich eine steigende Wahrscheinlichkeit von Schwangerschaften mit sich, vor allem, da das Verhütungsverhalten beim ersten Mal umso unsicherer ist, je jünger die Beteiligten sind. Daraus den Schluss zu ziehen, dass sich die Zunahme der Schwangerschaften bei Minderjährigen schlicht durch eine zeitlich immer weiter nach vorne verlagerte Geschlechtsreife erklären lasse, wäre aber eine unzulässige Vereinfachung. Es ist davon auszugehen, dass die Vorverlagerung des ersten Geschlechtsverkehrs für eine kleine Gruppe Jugendlicher eher psychosoziale denn biologische Gründe hat. Vor allem unterprivilegierte Jugendliche mit geringem Bildungsniveau sind die „sexuellen Frühstarter“, die zudem nicht konsequent verhüten (Weller 2003).

Studien belegen, dass diejenigen, die früher geschlechtsreif werden, kaum eher partnerschaftliche Sexualaktivitäten aufnehmen (vgl. Studie Frauen leben, BZgA 2001). Zudem ist über das Verhütungsverhalten, die sexuellen Vorerfahrungen und den Informationsstand der minderjährigen Schwangeren zu wenig bekannt. Evident ist aber der folgende Zusammenhang: Je länger und regelmäßiger ein Mädchen schon Periode und damit Fruchtbarkeitszyklen und Eisprünge hat, wenn sie heterosexuell aktiv wird, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass sie bei einem ungeschützten Verkehr schwanger werden kann. Und diese Entwicklungsphase körperlicher Reifung ist tatsächlich altersmäßig in den letzten Jahrzehnten nach vorne gerückt.

3. Anforderungen an flankierende Maßnahmen

Wenn man die zahlenmäßige Zunahme der Schwangerschaften Minderjähriger und die möglichen Konfliktfelder als gegeben annimmt, resultiert daraus die Frage nach den Herausforderungen an Gesellschaft und Politik. Verschiedene Politikfelder sind tangiert: Arbeit, Soziales, Familie, Jugend, Bildung und Gesundheit insbesondere. Hier alle notwendigen oder wünschenswerten Maßnahmen aufzuzählen, die generell zur Unterstützung von Familien und zur Förderung der Kinderfreundlichkeit unserer Gesellschaft dienlich wären, würde den Rahmen dieses Beitrages sprengen. Sie alle treffen auch für minderjährige Schwangere und Mütter zu. Für sie gelten allerdings bestimmte Prioritäten: Wenn es ohnehin notwendig ist, die Vereinbarkeit von Elternschaft und Beruf zu verbessern oder überhaupt zu gewährleisten, so gilt dies für minderjährige Schwangere beziehungsweise Mütter in ganz besonderem Maß. Es ist dringend erforderlich, ihnen eine schulische beziehungsweise berufliche Ausbildung und Weiterentwicklung zu ermöglichen. Das gilt vor allem für die Mädchen, die eine Schwangerschaft aus Mangel an anderen Perspektiven als Lebensalternative gewählt haben. Dazu gehören eine umfassende Kinderbetreuung während der Schul-, Lehr- und Arbeitszeiten sowie in vielen Fällen auch eine sozialpädagogische Begleitung und Betreuung der jungen Schwangeren beziehungsweise Mütter selbst. Sie brauchen ein hohes Maß an Unterstützung, wenn sie die Anforderungen der Doppelbelastung bewältigen sollen ohne daran zu scheitern. Auch unterschiedliche und in der Intensität der Betreuung abgestufte Formen betreuten Wohnens wären wichtig. Nicht zuletzt ist darauf hin zu wirken, dass die Kinder eine gute Betreuung und Förderung erhalten müssen, um soziale und bildungsmäßige Abwärtsspiralen zu vermeiden.

Die Betreuung und Vorsorge für Schwangere durch ÄrztInnen und Hebammen muss an die speziellen Bedürfnisse und Probleme der Minderjährigen angepasst werden. Das beginnt bei gesonderten Geburtsvorbereitungskursen und geht bis zu spezifischen Entbindungsmethoden jenseits von Vollnarkose und Kaiserschnitt. In ähnlicher Weise gilt dies auch für die Betreuung der minderjährigen Schwangeren, die sich für einen Schwangerschaftsabbruch entscheiden. Hier müsste schon präventiv die Information über gesetzliche Ansprüche und Grundlagen, Voraussetzungen und Methoden zielgruppenspezifischer sichergestellt werden, damit die Mädchen möglichst frühzeitig eine Arztpraxis und/oder Schwangerschaftsberatungsstelle aufsuchen. Die nicht-invasive Methode des Schwangerschaftsabbruchs mit Mifegyne kann zum Beispiel nur bis zur siebten Woche der Schwangerschaft angewendet werden. Eine Entscheidung für diese Methode setzt voraus, dass die Mädchen sehr genau wissen, auf welchen Prozess sie sich einlassen und über eine gute körperliche und psychische Stabilität und Reife verfügen. Aber auch der Schwangerschaftsabbruch mittels der Vakuumaspiration muss in operativer und betreuender Hinsicht den körperlichen und psychischen

⁵ Entwicklungsbeschleunigung

Besonderheiten junger Mädchen auf ganz individuelle Weise angepasst werden. Eine spezielle Fortbildung der durchführenden ÄrztInnen dazu ist wünschenswert.

Wie eine Frau einen Schwangerschaftsabbruch verkraftet und wie gut sie diese Erfahrung in ihr weiteres Leben integrieren kann, hängt wesentlich von der Qualität der ärztlichen Behandlung und Betreuung vor und während des Eingriffs sowie danach ab. Verschiedene Studien belegen dies. Ein schlecht durchgeführter und nicht einfühlsam begleiteter Schwangerschaftsabbruch kann demzufolge besonders für sehr junge Schwangere traumatische Folgen haben.

Anforderungen an Präventionskonzepte

Sexualpädagogische Konzepte erfordern die Integration der Themen rund um Kinderwunsch, Familien- und Lebensplanung. Sexualpädagogik ohne die Thematisierung von Wert- und Zukunftsvorstellungen, Wünschen und Träumen, Sehnsüchten und Ängsten Jugendlicher greift zu kurz. So vertritt pro familia, der Fachverband für Familienplanung, Sexualberatung und Sexualpädagogik die Auffassung, dass die Aufklärung über Empfängnisverhütung eingebettet sein muss in einen ganzheitlichen Ansatz. Auch wenn es eine begrüßenswerte Errungenschaft moderner Medizin ist, dass durch die Entwicklung eines breiten Spektrums von Verhütungsmöglichkeiten eine Entkoppelung von Sexualität und Fruchtbarkeit möglich wurde, darf diese Entkoppelung nicht Leitmotiv sexualpädagogischer Arbeit sein. Sexualpädagogische Konzepte für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen erfassen ein viel breiteres Spektrum von Themen als nur die der Schwangerschaftsverhütung und Prävention von Krankheiten. Fruchtbarkeit in allen ihren Facetten ist bei Jugendlichen zu thematisieren. Nur so kann eine Reflexionsebene angeboten werden, die es den Jugendlichen ermöglicht, sich unter anderem auch mit der Frage auseinander zu setzen, welchen Stellenwert der Wunsch nach einem Kind, nach einer eigenen Familie für sie ganz individuell besitzt. So wird es möglich, zwischen einem generellen „Ich wünsche mir (keine) Kinder“ und dem konkreten „Ich will jetzt (k)ein Kind bekommen“ zu differenzieren.

Sexualpädagogik kann über die Sensibilisierung gegenüber diesen Themen, aber auch über die Erweiterung von Wissen und Handlungskompetenzen zu Verhütungsfragen dazu beitragen, die Zahl ungewollter Schwangerschaften vor allem bei Minderjährigen zu reduzieren. Sie wird sie aber nicht gänzlich verhindern können. Die Zunahme von (ungewollten) Schwangerschaften und Schwangerschaftsabbrüchen bei jungen Mädchen sollte die Weiterentwicklung und Umsetzung geeigneter Konzepte zur Verbesserung des Wissenstands über Fruchtbarkeit und Schwangerschaftsverhütung befördern. Dies setzt nicht zuletzt sowohl quantitativ ausreichende als auch alters- und zielgruppenspezifische sexualpädagogische Angebote voraus. Nach wie vor sind sexualpädagogische Angebote freier Träger eher ein Tropfen auf den heißen Stein, als dass sie nachhaltig wirken könnten. Und spezifische Konzepte, etwa für sozial benachteiligte oder lernbehinderte Jugendliche, scheitern oft an defizitären Ressourcen.

Resümee

Die wachsende Zahl von Teenager-Schwangerschaften ist auch lesbar als individuelle Antwort auf gesellschaftliche Defizite. Schwangerschaften Minderjähriger stellen zahlenmäßig nur ein kleines Problem dar. Individuell gesehen können sie zu gravierenden Problemen in der Entwicklung und für die Lebensperspektive der jungen Frauen und Mädchen führen, wenn die gesellschaftliche Antwort ausbleibt. Gesellschaftlich betrachtet sollte uns die Prävention ungewollter Schwangerschaften und die bestmögliche Betreuung minderjähriger Schwangerer aus grundsätzlichen humanistischen Erwägungen, aber auch zur Vermeidung gravierender Folgeschäden und -kosten einiges mehr wert sein, als dies bislang der Fall ist. Es muss gesellschaftlich und politisch viel mehr Augenmerk darauf gerichtet werden, dass Jugendliche das Potenzial einer Gesellschaft darstellen und mit größtmöglicher Unterstützung und Wertschätzung zu fördern sind. Bildung, Ausbildung und Arbeitsplätze sind dafür nicht nur einfache Schlagwörter, sondern die entscheidenden Faktoren für die Lebensperspektiven junger Menschen.