

Beratung ungewollt Schwangerer in Leichter Sprache

Einblicke und Herausforderungen der Beratungspraxis

*Christiane Fischer, Margit Kröner,
Annette Rey-Holm & Christiane Struck*

1 Einleitung

Alle Menschen haben das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung und die Freiheit, selbst zu entscheiden, ob sie eine Familie gründen sowie ob und wie viele Kinder sie haben wollen. Diese Rechte sind grundgesetzlich geschützt (Art. 2 und 3 GG). Dies war der Ausgangspunkt des Inklusionsprojektes von *donum vitae* Bundesverband e. V. im Jahr 2013. *donum vitae* bietet bundesweit an 200 Orten Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberatung an und berät, informiert und begleitet in allen Fragen rund um Schwangerschaft und im Schwangerschaftskonflikt.

Dieser Beitrag befasst sich mit der besonderen Herausforderung, Menschen mit Lernschwierigkeiten im Schwangerschaftskonflikt und im Verlauf einer – häufig ungeplanten – Schwangerschaft zu begleiten. Er beschreibt das Konzept der Leichten Sprache und zeigt Anforderungen an die Beratenden und die Beratungssituation auf. Erfahrungsberichte geben einen Einblick in die Beratungsarbeit. Die Autorinnen möchten zur Beratung in Leichter Sprache ermutigen. Dazu geben sie eine kurze Einführung in die Beratung in Leichter Sprache, stellen das *donum-vitae*-Modellprojekt »Ich will auch heiraten!« vor, beschreiben die besondere Beratungssituation sowie die Rolle der Beraterin und zeigen anhand verschiedener Fallvignetten konkrete Situationen aus der Beratungspraxis.

Die Autorinnen dieses Beitrags besitzen umfassende Expertise und praktische Erfahrungen in der Beratung von Menschen mit Lernschwierigkeiten und beschreiben hier die Anforderungen und Herausforderungen von Beratung in Leichter Sprache. Sie sind langjährige Beraterinnen in der Schwangerschaftsberatung bei *donum vitae* und arbeiten in drei von insgesamt sieben Beratungsstellen, die von 2013 bis 2016 Modellberatungsstellen im Inklusionsprojekt von *donum vitae* Bundesverband e. V. »Ich

will auch heiraten!«¹ waren. Darüber hinaus haben sie maßgeblich an der Entwicklung der Broschüren in Leichter Sprache mitgewirkt.² Von Beginn an sind sie an der Professionalisierung der »Inklusiven Beratung« des Verbandes beteiligt.

»Inklusion« wird vom lateinischen Verb *includere* hergeleitet, was so viel wie »beinhalten« oder »einschließen« bedeutet. Der Begriff steht im Gegensatz zu Exklusion, was so viel wie »ausgrenzen« bedeutet, ist aber auch in Abgrenzung zum Begriff »Integration« zu verstehen, der »etwas (wieder) hereinholen« meint. Ist etwas inkludiert, so ist es Teil eines gesamten Systems in seiner ureigenen Beschaffenheit.

Im Nationalen Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention heißt es hierzu:

»Ziel ist, dass Menschen mit und ohne Behinderungen von Anfang an gemeinsam in allen Lebensbereichen selbstbestimmt leben und zusammenleben. Auf der Basis des Grundsatzes gleichberechtigter Teilhabe werden für Menschen mit Behinderungen die gleiche Qualität und der gleiche Standard in den jeweiligen Lebensbereichen erwartet, der auch für Menschen ohne Behinderungen gilt. Es geht um gleichberechtigte Teilhabe am politischen, wirtschaftlichen und kulturellen Leben, um Chancengleichheit in der Bildung, um berufliche Integration und um die Aufgabe, allen Bürgerinnen und Bürgern die Möglichkeit für einen selbstbestimmten Platz in einer barrierefreien Gesellschaft zu geben. [...] Diese Sicht basiert auf der unverwechselbaren Würde eines jeden Einzelnen. Sie reduziert Menschen nicht auf Defizite, sondern würdigt und wertschätzt ihre unterschiedlichen Begabungen, Möglichkeiten und Fähigkeiten« (BMAS, 2011, S. 8f.).

Die Beratung im Kontext von Menschen mit Behinderung fußt auf folgenden rechtlichen Grundlagen:

- Mit der UN-Behindertenrechtskonvention haben sich die Vertragsstaaten (Ratifizierung durch Deutschland 2009) verpflichtet, jede Form der Diskriminierung von Menschen mit Behinderung zu be-

1 Zielgruppe waren hier Menschen mit geistiger Behinderung bzw. mit Lernschwierigkeiten. Einen Projektüberblick bietet die Ausgabe 2015 der jährlichen Publikation »Notizen aus dem Bundesverband« (donum vitae, 2015).

2 Eine Übersicht der verschiedenen Broschüren in Leichter Sprache ist zu finden unter donum vitae (o.J.).

seitigen und die gleichberechtigte Teilhabe in allen Bereichen des Lebens in der Gemeinschaft zu ermöglichen. Sie stärkt in Artikel 23 das Recht auf eine selbstbestimmte Elternschaft.

- Das Bundeselternrechtsgesetz (BTHG) regelt seit 2017 in § 78 das Recht auf Unterstützte Elternschaft durch Elternassistenz und Begleitete Elternschaft.
- Das neue Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG) gibt seit 2021 den Herkunftseltern mehr Rechte, auch wenn sie kein oder ein eingeschränktes Sorgerecht haben.
- In § 2 SchKG wird erklärt, dass jeder Mann und jede Frau das Recht auf Beratung und Aufklärung zu allen Fragen der Schwangerschaft, Sexualität, Verhütung und Familienplanung hat.
- In §§ 218/219 StGB wird die Schwangerschaftskonfliktberatung geregelt. Darin wird deutlich, dass für jede Form des straffreien Schwangerschaftsabbruchs gemäß § 218a StGB das Vorliegen einer Einwilligung der Schwangeren erforderlich ist.
- Ist die Schwangere einwilligungsunfähig, so kann ein*e rechtliche*r Betreuer*in explizit mit dem Aufgabenkreis »Entscheidung über den Schwangerschaftsabbruch« eingesetzt werden und die Einwilligung gegebenenfalls erteilen (OLG Frankfurt/M., Beschluss vom 1.9.2008-20W 354/08 nach § 218a Abs. 2 StGB).
- Für Menschen mit einer geistigen Behinderung oder Lernschwierigkeit wird – soweit erforderlich – eine rechtliche Betreuung eingerichtet (§ 1901 Abs. 1 und 2 BGB und § 1902 BGB für bestimmte Aufgabenbereiche).
- Die Einrichtung einer rechtlichen Betreuung führt nicht zu einer Geschäftsunfähigkeit und hat keine Auswirkung auf höchstpersönliche Entscheidungen, zum Beispiel hinsichtlich Sexualität, Familienplanung und auf die Entscheidung zu einem Schwangerschaftsabbruch.
- Die Einrichtung einer Betreuung hat keine unmittelbaren Auswirkungen auf das elterliche Sorgerecht. Gemäß § 1673 Abs. 1 BGB ruht die elterliche Sorge eines Elternteils aber, wenn er geschäftsunfähig ist.
- Die Rechtsgrundlagen für eine Begleitete Elternschaft sind außer im BTHG im SGB VIII, SGB IX und SGB XII geregelt (Bsp.: Unterbringungen in Mutter-Kind-Einrichtungen, ambulant Betreutes Wohnen, Sozialpädagogische Familienhilfe).

Dies bedeutet für die Beratungspraxis: Grundsätzlich gilt, dass die ratsuchende Person entscheidet, wer an der Beratung teilnimmt. Auch Menschen, die unter Betreuung stehen, haben ein Recht auf eine Beratung unter Wahrung ihrer Persönlichkeitsrechte. Damit ist rechtlich klar geregelt, dass die ratsuchende Person – die schwangere Frau – allein die Entscheidung trifft, ob sie eine Schwangerschaft fortsetzt oder abbricht. Im Falle einer Einwilligungsunfähigkeit kann eine rechtliche Betreuung für genau diesen Aufgabenkreis eingerichtet werden (siehe Fallvignette 1).

2 Beratung in Leichter Sprache

2.1 Kurze Einführung in das Konzept Leichte Sprache

»Leichte Sprache ist eine Form der schriftlichen und mündlichen Kommunikation, die vor allem für und gemeinsam mit Menschen mit Lernschwierigkeiten entwickelt wurde« (Netzwerk Leichte Sprache, 2014, S. 1). Das Bedürfnis und die Idee der Leichten Sprache ist aus einer Bewegung der Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung in den USA in den 1970er Jahren entstanden (vgl. ebd., S. 2). Sie forderten gleichberechtigte Teilhabe und Inklusion über den Zugang zu barrierearmen Informationen. Seit 2006 gibt es in Deutschland den Verein Netzwerk Leichte Sprache. Das Netzwerk hat über 40 Regeln für Leichte Sprache entwickelt (siehe unten). Übersetzer*innen und Prüfer*innen arbeiten hier zusammen (vgl. Netzwerk Leichte Sprache, 2022).

Für die Leichte Sprache gelten somit feste Regeln. Es gibt ein Zeichen für Texte in Leichter Sprache. Dieses Zeichen können alle Texte erhalten, die von Menschen mit Lernschwierigkeiten gegengelesen und auf ihre Verständlichkeit geprüft wurden, also von speziellen Prüfer*innen. Auf dem Logo ist eine lesende Person auf blauem Grund dargestellt und es stammt von »Inclusion Europe«.

Für die gesprochene Leichte Sprache gibt es kein einheitliches Zeichen oder Prüfsiegel. In einem Ratgeber für Leichte Sprache des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) werden erstmalig in Zusammenarbeit mit dem Netzwerk Leichte Sprache Handlungsempfehlungen unter anderem für die gesprochene Sprache formuliert (vgl. BMAS, 2014).

Feste Regeln für die Leichte Sprache sind zum Beispiel:

- Verwendung von großer Schriftart
- Sprechen und Schreiben in kurzen Sätzen
- Benutzung einfacher kurzer Wörter, zum Beispiel Bus statt Omnibus
- Vermeidung der Benutzung von Fremdwörtern
- Visualisierung (Bilder, haptische Materialien) als Verstehenshilfe
- Verwendung des Bindestrichs bei zusammengesetzten Wörtern
- Vermeidung von Abkürzungen

Die primäre Zielgruppe von Leichter Sprache sind Menschen mit Lernschwierigkeiten. Sie sollen Informationen so barrierefrei wie möglich erhalten können. Leichte Sprache ist jedoch auch für Menschen, die über keine oder wenig Lese- und Sprachkompetenz verfügen, nutzbar und hilfreich als Zugang zu Informationen (vgl. ebd.).

Die Beratung in Leichter Sprache stellt somit eine wesentliche Voraussetzung für ein gelingendes Beratungsgespräch dar. Hierbei werden Sachverhalte einfach und verständlich formuliert. Der Einsatz von Bildern und Zeichnungen unterstützt anschaulich die Aussage durch das gesprochene Wort. Beispielsweise kann eine Visualisierung des Tagesablaufs mit Kind für die Erarbeitung des Themas Kinderwunsch nützlich sein. Bewährt hat sich der Einsatz haptischer und vereinfachter Methoden und Materialien.

Die Autorinnen Mayer und Heischbourg (2018) machen in ihrem Artikel jedoch auch auf die »Gefahr positiver Diskriminierung durch die Zuschreibung eines speziellen Bedarfs oder der Kategorisierung einer >LS bedürftigen< Gruppe« (ebd., S. 230f.) aufmerksam. Sie beschreiben es für die Berater*innen als »einen ständigen Balanceakt zwischen Materialien in LS, einer angepassten Sprache und der Gefahr, dass Klientinnen sich durch ein solches Angebot diskriminiert fühlen« (ebd.).

Darüber hinaus sollte man zwischen der schriftlichen und der verbalen Leichten Sprache und auch zwischen den unterschiedlichen Schwierigkeitsgraden von Leichter Sprache differenzieren.

Der Fokus der Leichten Sprache ist in diesem Zusammenhang als Hilfe zum Kontakt- und Informationsaufbau zu sehen und als eine Methode der besseren Vermittlung von Beratungsinhalten. Die Autorinnen empfehlen, in der Beratung von einer schweren Sprache auszugehen, um dann je nach Bedarf auf Leichte Sprache zu wechseln, damit auf diese Weise Entwicklungschancen ermöglicht und Diskriminierung möglichst vermieden wird (vgl. ebd., S. 231).

2.2 Das bundesweite Modellprojekt »Ich will auch heiraten!«

donum vitae unterstützt Frauen und Paare mit und ohne Behinderung, die in einer Notlage sind, bei einer selbstbestimmten Entscheidung im Schwangerschaftskonflikt. Der Verband setzt sich für eine stetige Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Behinderung ein. Er fühlt sich zudem in besonderer Weise verpflichtet, sich in die gesellschaftliche Debatte zur Herausforderung »Inklusion« einzubringen, um Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe auch für Menschen mit Behinderung einzufordern und die dafür notwendigen Rahmenbedingungen mitzustalten. Vor diesem Hintergrund entstand das Modellprojekt »Ich will auch heiraten!« (März 2013 bis April 2016).

Ziel des Projektes »war die Implementierung passgenauer Angebote in der Schwangerschaftskonflikt- und allgemeinen Schwangerschaftsberatung bei Menschen mit geistiger³ Behinderung. Gefördert wurde das Projekt vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend« (donum vitae, 2016, S. 1). Der Titel »Ich will auch heiraten!« entstand aus Erfahrungen im Beratungsalltag und der konkreten Aussage einer Klientin. »Diese Aussage ist Ausdruck des Wunsches nach gleichberechtigter Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, nach Liebe, Glück, Partnerschaft und Elternschaft« (ebd.). In den Modellberatungsstellen entwickelten die Berater*innen Konzepte zur Beratung und Sexuellen Bildung in Leichter Sprache. Parallel zu diesem Projekt entstanden die Broschüren in Leichter Sprache für Menschen mit Lernschwierigkeiten »Rat und Hilfe in der Schwangerschaft«, »Schwangerschaft und Geburt«, »Liebe, Sex und Verhütung«, »Das ist wichtig bei der rechtlichen Beratung«.⁴

2.3 Sprachliche Beispiele aus der Beratung im Schwangerschaftskonflikt

Im Folgenden werden einige Beispiele in Leichter Sprache aufgeführt, die während der Modellprojektphase gemeinsam mit Expert*innen in eigener

3 In der weiteren sprachlichen Entwicklung sprechen wir von Menschen mit Lernschwierigkeiten, siehe dazu auch das Netzwerk Mensch zuerst – Netzwerk People First Deutschland e.V. (o.J.)

4 Die Entwicklung der Broschüren wurde durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung finanziell gefördert.

Sache (Prüfer*innen in Leichter Sprache) für die Beratungsarbeit entwickelt wurden. Die kursiv hervorgehobenen Begriffe sind schwere Sprache.

Schwangerschafts-Konflikt

Eine Frau ist schwanger.

Vielleicht freut sie sich.

Vielleicht freut sie sich nicht.

Sie weiß es nicht.

Sie weiß nicht, ob sie ein Kind haben möchte.

Wie geht ein Schwangerschafts-Abbruch?

Eine Frau ist schwanger.

Sie möchte dieses Kind nicht bekommen.

Dann kann sie einen *Schwangerschafts-Abbruch* machen.

Es gibt zwei Möglichkeiten:

Erstens:

Sie kann bei einer Ärztin oder einem Arzt eine Tablette nehmen.

Dadurch wird die Schwangerschaft beendet.

Nach zwei Tagen muss die Frau eine neue Tablette nehmen.

Danach fängt sie an zu bluten.

Das ist wie eine starke Monats-Blutung.

Dann ist die Frau nicht mehr schwanger.

Zweitens:

Sie kann eine kurze Operation von einer Ärztin oder einem Arzt machen lassen.

Die Frau bekommt eine Medizin.

Sie schläft davon tief ein.

Wenn sie schläft, kann die Ärztin oder der Arzt die Operation machen.

Danach ist die Frau nicht mehr schwanger.

Nach einem *Schwangerschafts-Abbruch* blutet die Frau eine Weile.

Sie muss Binden benutzen.

Sie muss sich ausruhen.

Mutter-Kind-Einrichtung

Eine Frau bekommt ein Baby.

Sie benötigt viel Hilfe für sich selbst.

Ein Leben mit einem Kind wird dann für die Frau sehr schwierig.

Sie braucht für das Baby viel Hilfe.

Sie muss viel lernen:

Zum Beispiel, das Baby zu füttern,
zum Beispiel, das Baby zu baden,
zum Beispiel, mit dem Baby zu spielen.
Damit Mutter und Kind viel Hilfe bekommen, kann die Frau in eine *Mutter-Kind-Einrichtung* gehen.
Dortwohnt sie mit anderen Müttern und Kindern zusammen.
Es ist immer jemand da, wenn sie Hilfe braucht.
Sie kann sich an das Leben mit ihrem Kind gewöhnen.

Hebamme

Eine Hebamme ist eine Frau, die sich sehr gut mit schwangeren Frauen auskennt.

Sie ist für die Frau in der Schwangerschaft da.
Sie beantwortet alle Fragen der Schwangeren.
Sie erklärt, wie das Baby im Bauch wächst.
Sie erklärt der Frau, was sie während der Schwangerschaft essen und trinken darf.
Was gut und was schlecht ist.
Sie ist während der Geburt bei der Schwangeren.
Sie kümmert sich nach der Geburt um Mutter und Kind.
Sie schaut nach dem Baby.
Zum Beispiel, ob es gut an der Brust der Frau trinkt.
Oder ob es gut aus der Flasche trinkt.
Zum Beispiel, ob es gut wächst.
Sie schaut auch nach der Gesundheit der Mutter nach der Geburt.

2.4 Aus der Praxis

Auch wenn Berater*innen die Beratung in Leichter Sprache gestalten, kann es passieren, dass es während des Gesprächs zu unklaren oder nicht verständlichen Formulierungen kommt. Deshalb sind Pausen im Gespräch wichtig. Berater*innen müssen nachfragen und sich immer wieder rückversichern, ob die Informationen verstanden wurden. Auch Wiederholungen der wichtigsten Punkte sind von großer Bedeutung.

Die Erklärungen weiterer Begriffe in Leichter Sprache, zum Beispiel zum Thema Verhütung, sind in den Broschüren von donum vitae und anderen Trägern zu finden.

3 Anforderungen an die Beratungssituation und die Rolle der Berater*in

Im folgenden Abschnitt möchten wir auf die verschiedenen Anforderungen eingehen, die die Beratungssituation, die Haltung der Berater*innen und das Beratungsgespräch betreffen.

3.1 Selbstbestimmung und Empowerment

Beratung setzt grundsätzlich an den Ressourcen und der Auftragsklärung an. Dieser Hinweis ist insofern wichtig, weil Menschen mit Lernschwierigkeiten in ihren Fähigkeiten oft unterschätzt werden.

»Genau wie in der Beratung nichtbehinderter Klient*innen erfolgt die Beratung *ressourcenorientiert*. Das bedeutet für die Beratung von Menschen mit kognitiven Einschränkungen, dass die Beratung bzw. das Angebot in einer für die Zielgruppe zugänglichen, barrierefreien Form erfolgt. Dazu gehört u. a. sich ein Bild zu verschaffen, welche Vorkenntnisse bei den Klient*innen vorhanden sind, welche tragfähigen sozialen Netze zur Verfügung stehen und welcher Beratungs- oder Handlungsbedarf überhaupt besteht. Ziel muss immer sein, an vorhandenen Ressourcen anzusetzen und für den Beratungsanlass und das Beratungsziel benötigte Ressourcen zu erschließen« (donum vitae, 2016, S. 33; Hervorh. i. O.).

Die Beratung für Menschen mit kognitiven Einschränkungen folgt dem Prinzip des Empowerments, einem Ansatz der psychosozialen Arbeit, der so viel bedeutet wie Selbstbefähigung und Stärkung von Eigenmacht und Autonomie. Die Umsetzung des Empowerment-Konzeptes bedeutet für die Beratungstätigkeit, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten ebenso wie alle anderen Menschen den freien Zugang zu bestehenden Angeboten von Informationen, Beratung und Unterstützung erhalten müssen, um selbstbestimmt ihre Sexualität leben oder über ihre Familienplanung selbst entscheiden zu können, mit gegenseitiger Achtung und Wertschätzung. Im Rahmen der Schwangerschaftskonfliktberatung sollen die Klient*innen darin unterstützt werden, eine eigene verantwortungsbewusste Entscheidung treffen zu können.

3.2 Anforderungen an die Berater*innen

Hilfreich speziell für diese Beratungsarbeit sind eine entsprechende Fortbildung und die Aneignung passender Methoden. Dazu gehört es zum Beispiel auch Faltblätter und Broschüren in Leichter Sprache und geeignetes Anschauungsmaterial für die Klient*innen sowie Informationen für gesetzliche Betreuer*innen und Begleitpersonen vorzuhalten und diese zur Verfügung zu stellen. Vor dem Einsatz von Broschüren in Leichter Sprache sollte die Lesekompetenz berücksichtigt werden.

Hintergrundwissen zu den verschiedenen Ausprägungen von Lernschwierigkeiten und Kenntnisse über relevante Rechtsfragen sollten vorhanden sein. Es ist hilfreich, wenn die Berater*innen über die örtlichen Unterstützungsangebote, Institutionen und Netzwerke gut informiert sind oder die Ansprechpersonen kennen. Insbesondere Gynäkolog*innen und Hebammen, die die Betreuung von Frauen mit Lernschwierigkeiten anbieten und entsprechende Erfahrungen haben, sind wichtige Kooperationspartner*innen. Weitere relevante Ansprechpartner*innen können Träger der Begleiteten Elternschaft, EUTBs (Ergänzende Unabhängige Teilhaberberatung) oder Mutter-/Eltern-Kind-Einrichtungen sein.

3.3 Anforderungen an die Beratungssituation und an das Beratungsgespräch

Die Beratungen von Menschen mit Lernschwierigkeiten erfordern zusätzliche Kenntnisse und betreffen vor allem die Beachtung der behinderten-spezifischen Anforderungen an die Gesprächsgestaltung.

Der Beratungstermin sollte gut vorbereitet und geplant werden, das heißt genügend Zeit für das Gespräch einzuplanen und die Barrierefreiheit zu beachten. Beratungen von Menschen mit Lernschwierigkeiten dauern im Allgemeinen länger und müssen gegebenenfalls auf mehrere Termine verteilt werden. Die Klärung des Beratungsanlasses und des Ziels der Beratung sowie der Einbezug von Begleit- bzw. Bezugspersonen gehören ebenso dazu. Hier sollten die Berater*innen den Gestaltungsspielraum nutzen und das Beratungssetting an die individuelle Beratungssituation anpassen. Die Frage nach möglichen Unterstützungsnetzwerken ist für die Entscheidungsfindung sehr wichtig.

Die Erfahrungen im Modellprojekt zeigten, dass es im Vorfeld einer Be-

ratung entscheidend ist, die Unsicherheiten auf beiden Seiten abzubauen und sich zunächst kennenzulernen. Innerhalb der Beratung ist es wichtig, das zu besprechende Thema nahezubringen, ohne Abwehr zu erzeugen. Hier sollten alle Beteiligten in die Beratung miteinbezogen werden. Auch dabei steht der Abbau von Ängsten des Umfeldes zunächst im Vordergrund. Der Ablauf der Beratung stellt sich unter Einbezug des Umfeldes jedoch häufig anders dar als bei üblichen Konfliktberatungen. Wenn Klient*innen mit Begleitpersonen, zum Beispiel den Eltern oder Betreuer*innen, in die Beratung kommen, kann zuerst allein mit der Klientin gesprochen werden, um zu schauen, was diese möchte und ob die Begleitperson sie eher hemmt oder verunsichert (siehe Fallvignette 2).

Berater*innen sollten berücksichtigen, dass die Konzentrations- und Leistungsfähigkeit eventuell geringer ist, als sie es von anderen Beratungen gewöhnt sind, und die Klientin schneller ermüdet. Wichtig sind hier vor allem folgende Aspekte: eine ruhige Gesprächsatmosphäre zu schaffen, die direkte Ansprache der Klientin und nicht über die Begleitperson, die Klientin ausreden lassen und ihr nicht ins Wort fallen oder den begonnenen Satz selbst zu Ende führen. Der Einsatz von geeignetem Anschauungs- und Informationsmaterial kann das Gespräch erleichtern. Der Klientin sollte genügend Zeit gelassen werden für eigene Fragen und sie sollte ermutigt werden, diese auch zu stellen. Es sollte auf die Körpersprache geachtet und bei Bedarf die Gesprächssituation verändert werden, zum Beispiel durch Pausen, eine vorzeitige Beendigung des Gesprächs oder die Vereinbarung eines neuen Termins. Die Gespräche sollten strukturiert werden, etwa durch Setzung inhaltlicher Prioritäten (Was ist das dringendste Anliegen?), und weitere Unterstützungsangebote angeboten werden, wie zum Beispiel die Beantragung von finanziellen Hilfen oder die Begleitung bei Behördengängen oder Arztbesuchen. Nach einer Schwangerschaftskonfliktberatung ist der Beratungsnachweis der Klientin mit Lernschwierigkeiten – nicht der Begleitperson – auszuhändigen.

Die Lebenswelt der Klient*innen mit Lernschwierigkeiten unterscheidet sich oft von der Lebenswelt anderer: »So sind Menschen, die nicht selbstständig leben und wohnen können, sondern in Obhut ihrer Eltern oder in einer stationären Einrichtung leben, häufig in ihrer Selbstbestimmung hinsichtlich ihrer Sexualität und Partnerschaft eingeschränkt« (donum vitae, 2016, S. 37). Es ist daher wichtig, Klient*innen konkret nach ihrer Lebenssituation, ihren persönlichen Erfahrungen im Umgang mit Behörden, Betreuer*innen usw. zu fragen, da die Ratsuchenden »selbst die Expert*innen

ihrer Lebenssituation sind. Die eigene Offenheit und der Mut, Dinge zu erfragen, bilden eine gute Grundlage für eine verständnisvolle und gelingende Kommunikation« (vgl. ebd., S. 38).

3.4 Exemplarische Darstellungen von Beratungssituationen in Leichter Sprache

Um die Beratung von ungewollt Schwangeren in Leichter Sprache anschaulicher zu machen, stellen wir einige Beispiele unserer Beratungsarbeit mit typischer Konstellation vor. Diese sind aus der Perspektive der Beratungsfachkraft formuliert und gliedern sich jeweils in eine Beschreibung des Beratungssettings, die Besonderheiten zur Beratung in Leichter Sprache, die Darstellung des jeweiligen Entscheidungsprozesses, die Beratungsarbeit im Schwangerschaftskonflikt zwischen Kinderwunsch und Schwangerschaftsabbruch, die gewonnenen Erkenntnisse aus der Perspektive der Beratungsfachkraft sowie einen kurzen Ausblick auf die weiteren Entwicklungen im Anschluss an das Beratungsgespräch. Obschon exemplarische Darstellungen folgen, ist jede*r Ratsuchende und damit jede Situation und Beratung immer individuell.

Darstellung 1

Beratungssetting

Die Beratung fand in der Beratungsstelle statt. Die Frau kam in Begleitung ihrer gesetzlichen Betreuerin, diese hatte auch im Vorfeld telefonisch den Termin vereinbart. Die schwangere Frau war Mitte 20 und hatte noch keine Kinder.

Besonderheiten der Beratung in Leichter Sprache

Besonders war, dass bereits die gesetzliche Betreuerin im Vorfeld angeführt hatte, dass der Schwangeren der »Ernst der Lage« nicht umfänglich bekannt sei und sie vor allem Aufklärung über das Thema Schwangerschaft, Geburt und Elternschaft brauche. Ich habe mir den Ordner zu Leichter Sprache vorher noch einmal angeschaut und verschiedene Flyer und Bilder vorbereitet (z. B. Schwangerschaftsbilder aus der Präventionsarbeit, um das Wachstum des Kindes darstellen zu können). Die Beratung fand sehr niedrigschwellig statt.

Auf dem Weg zur Entscheidungsfindung

Die Frau war sehr selbstbestimmt. Die Betreuerin wollte den Abbruch, daher war die Frau selbst erst einmal sehr ablehnend gegenüber einem Abbruch; sie wusste allerdings nicht genau, worum es geht, und war im Vorfeld nur sporadisch aufgeklärt worden. Der Vater des ungeborenen Kindes war nicht über die Schwangerschaft in Kenntnis gesetzt worden, dies war die Entscheidung der Schwangeren gewesen. Wir spielten verschiedene Szenarien mit und ohne fortgesetzte Schwangerschaft durch und die Klientin wurde in der Entscheidungsfindung immer gefestigter und war sich sicher. Der eigentliche Konflikt der Frau war die Unsicherheit, ob sie eine andere Entscheidung treffen könne als die Betreuerin. Die Frau wollte den Abbruch nicht.

Beratung zwischen Schwangerschaftskonflikt und Kinderwunsch

Die Frau hatte einen Kinderwunsch und wollte auch nicht zur Beratung kommen. Für mich bedeutet dies als Beraterin, dass ich mit ihr über den Kinderwunsch spreche und auch diesbezüglich Aufklärung leiste. Es stellte sich schnell heraus, dass die gesetzliche Betreuerin und die Institutionen aufgrund der Lernschwierigkeit gegen die Fortsetzung der Schwangerschaft waren. Die Frau selbst schätzte ihre Kompetenzen als ausreichend dafür ein, ein Kind zu bekommen und großzuziehen. Es war sehr schwer, herauszuarbeiten, dass die Entscheidung unabhängig von der Lernschwierigkeit bei der Schwangeren liegt. Dies war sowohl der Schwangeren als auch ihrer gesetzlichen Betreuerin nicht klar.

Lessons learned aus der Perspektive der Beratungsfachkraft

Das Setting machte auf mich zunächst den Eindruck, dass die Klientin – egal, was sie selbst entscheiden würde – einen Schwangerschaftsabbruch machen soll. Ich glaube, dass es erfolgreich gelungen ist, allen Beteiligten das Selbstbestimmungsrecht der Frau deutlich zu machen und alle offenen Fragen zu beantworten. Die Schwangere war in der Lage, ohne Einflussnahme durch Andere oder Druck von außen die für sie richtige Entscheidung zu treffen.

Nicht gut lief, dass die gesetzliche Betreuerin auch während des Gesprächs meine Kompetenz untergraben und mich permanent zu einer eindeutigen Aussage in Richtung Abbruch bringen wollte. Dies hat anfänglich auch die Betroffene verunsichert. Gut lief dann allerdings, dass ich sie über meine Funktion in der Konfliktberatung aufklären konnte und sie sich ab diesem Zeitpunkt zurücknahm.

Nach der Beratung

Die Schwangere wollte keine Beratungsbescheinigung mitnehmen. Es blieb bei der einmaligen Beratung, was vermutlich daran liegt, dass die Frau in einer Einrichtung lebt und vom Träger der Einrichtung in der Schwangerschaft betreut wird (Einzelwohnung in einem ambulant Betreuten Wohnen für Behinderte mit Assistenz durch Fachkräfte).

In Darstellung 1 wird deutlich, welche Relevanz der Information und der Aufklärung über die Rolle der Beraterin zukommt.

Darstellung 2

Beratungssetting

Die junge Frau (Anfang 20) wurde von ihrer Mutter zur Beratung begleitet. Ich gab bereits im Wartebereich das Setting vor und lud die junge Frau zunächst allein in das Beratungszimmer ein. Die Mutter wurde gebeten, im Wartebereich zu bleiben, wir würden sie später dazu holen. Die junge Frau schien offen dafür, die Mutter hingegen etwas »vor den Kopf gestoßen«, akzeptierte es jedoch.

Besonderheiten der Beratung in Leichter Sprache

In dem Einzelgespräch berichtete die junge Frau von ihrer Beziehung zu ihrem Partner, wie selbstständig sie lebe und arbeite (auf dem ersten Arbeitsmarkt), dass es dahin ein langer Weg gewesen sei und sie viel geschafft habe durch die Hilfe ihrer Mutter. An sich habe sie einen Kinderwunsch, könne sich das auch mit ihrem Freund vorstellen, jedoch wolle ihre Mutter nicht, dass sie die Schwangerschaft fortsetze. Sie selbst könne sich die Elternschaft ohne die Zustimmung und Hilfe ihrer Mutter nicht vorstellen und wolle dann doch die Schwangerschaft abbrechen.

Ich ging auf den Kinderwunsch ein und zeigte beide Wege auf, sowohl zur Entscheidung für das Kind als auch zu einem möglichen Schwangerschaftsabbruch. Die junge Frau machte einen kompetenten Eindruck auf mich, ihr Leben selbst zu gestalten und eigenständig zu führen.

Dieses Gespräch dauerte 20 bis 25 Minuten. Das Telefon klingelte und eine Kollegin rief an. Die Mutter der jungen Frau, die im Wartebereich saß, sei sehr aufgebracht. Eine Kollegin hatte sich ihrer angenommen und parallel ein Gespräch mit ihr geführt. Die Mutter wirkte sehr aufgereggt und bedürftig, aber auch erbost darüber, dass sie so lange habe warten müssen. Sie hatte die Befürchtung, dass ich ihre Tochter manipulieren und zur Fortsetzung der Schwangerschaft überreden würde.

Die Mutter kam nun mit in die Beratung und wir führten das Gespräch zu dritt weiter. In Anwesenheit der Mutter wirkte die junge Frau auf einmal ganz verändert, fast wie »geschrumpft«, »kleiner«, »unterstützungsbedürftiger«. Auch körperlich war sie in sich zusammengesackt. Die Mutter erzählte viel von sich selbst, wie sie gekämpft habe für ihre Tochter, was sie alles aufgegeben habe, ihre Ehe sei darüber auseinandergegangen. Sie habe Angst, dass das alles verloren sei, ihre Tochter es nicht schaffen und ihre Arbeit verlieren würde. Sie war in ihren Erzählungen kaum zu bremsen. Es war schwer in der Beratung, den Fokus immer wieder auf die Tochter und ihre Bedürfnisse zu lenken. Bei der Mutter war eine eigene sehr große Bedürftigkeit zu spüren und auch eine große Angst.

Ich bot weiterführende Beratungen an, unabhängig von der Entscheidung für oder gegen den Schwangerschaftsabbruch. Ebenso bot ich für die Mutter allein Beratung an. Die Mutter war nicht in der Lage, den Kinderwunsch ihrer Tochter zu sehen oder anzuerkennen. Es blieb bei dieser einmaligen Beratung.

Auf dem Weg zur Entscheidungsfindung

Die Beratung war insgesamt schwierig. Die junge Frau hatte einen eindeutigen Kinderwunsch. Gleichzeitig liebte sie ihre Mutter und vertraute ihr, fühlte sich ihr gegenüber auch verpflichtet. Sie entschied sich, die Schwangerschaft abzubrechen. Diese Entscheidung schien jedoch beeinflusst durch die Haltung und den Druck der Mutter.

Beratung zwischen Schwangerschaftskonflikt und Kinderwunsch

Die junge Frau mit Lernschwierigkeiten hatte einen Konflikt zwischen ihren eigenen Bedürfnissen und der Verbundenheit zu ihrer Mutter, die ihr in dieser Frage keinen Freiraum ließ und sehr massiv, kraftvoll, übergriffig auf sie einwirkte. Die junge Frau traute es sich (noch) nicht zu, sich weiter von ihrer Mutter zu emanzipieren. Ich hatte auch den Eindruck, dass der jungen Frau erst mit der ungeplanten Schwangerschaft ihr Kinderwunsch bewusst wurde.

Lessons learned aus der Perspektive der Beratungsfachkraft

Da die junge Frau zunächst sehr klar ihre Vorstellungen artikulierte, unterschätzte ich die tatsächliche Abhängigkeit der Frau vom Umfeld. In späteren Beratungen mit anderen Klient*innen gestaltete ich das Setting anders:

Zunächst lud ich alle Beteiligten zur Beratung ein und sondierte dann, in welcher Konstellation der weitere Beratungsverlauf angezeigt ist – abhängig auch von den Wünschen der Ratsuchenden. Wichtig ist in jedem Fall, das Umfeld wertschätzend einzubinden. Alternativ machte ich vorab transparenter, wie lange die Begleitung in etwa warten würde, bis ich sie in die Beratung hole (z. B.: »Ich hole Sie in etwa 15 Minuten in die Beratung hinzu«).

Auch das Umfeld will »gewonnen werden« für die Ratsuchenden und ihre Bedürfnisse und Wünsche. Mit positiver Unterstützung aus dem Umfeld ist es für die Frau leichter, eine eigene Entscheidung zu treffen bzw. die größtmögliche Freiheit für ihren eigenen Weg zu finden. Nach der Beratung sprach ich mit meiner Kollegin, die sich im Wartebereich um die Mutter gekümmert und in einem anderen Beratungsraum ein Gespräch mit ihr geführt hatte: Die Mutter berichtete in diesem parallelen Gespräch von ihrer Sorge, dass ihre Tochter in der Beratung zur Fortsetzung der Schwangerschaft gedrängt werden könnte. Die Frau erlebte durch das Beratungssetting einen großen Kontrollverlust. Sie erzählte von ihrer eigenen Biografie, dass sie selbst einen Schwangerschaftsabbruch gehabt habe, dass sie so viel für ihre Tochter gekämpft und ihr ganzes Leben nach deren Förderung ausgerichtet habe. Sie habe ihre ganze Kraft »in ihre Tochter« gegeben. Und jetzt endlich habe die Tochter einen Arbeitsplatz auf dem ersten Arbeitsmarkt und sei »angekommen«. Mit der Schwangerschaft wäre die Arbeit weg und damit alles Erkämpfte. Bei der Mutter ließen sich große Erschöpfung und Verzweiflung erkennen sowie eigener Beratungsbedarf.

In Darstellung 2 wird deutlich, welche Relevanz die Bezugspersonen spielen, in diesem Fall die Mutter. Damit verbunden zeigen sich auch mögliche Abhängigkeitsverhältnisse.

Darstellung 3

Beratungssetting

Eine 21-Jährige kam in Begleitung ihrer beiden Schwestern und der Mutter zur Konfliktberatung ohne Termin in die Beratungsstelle, direkt aus dem Krankenhaus. Sie war aufgrund starker Bauchschmerzen ins Krankenhaus gebracht worden. Zunächst gingen alle davon aus, dass ein Schwangerschaftsabbruch noch möglich sei, dann wurde von der Gynäkologin die 32. Schwangerschaftswoche festgestellt, was man der schwangeren Frau äußerlich nicht ansah.

Besonderheiten der Beratung in Leichter Sprache

Die Beratung in Leichter Sprache verlief gut, es war auch für die Mutter, die nicht flüssig Deutsch sprach, wichtig, alles einfach zu besprechen. In dieser Beratung war der Einsatz von Materialien zur visuellen Unterstützung der Beratungsinhalte nicht notwendig. Während des Gesprächs waren ausreichend Zeit und Rückfragen zur Verständlichkeit sehr wertvoll. So kamen Ruhe und Vertrauen in die Beratung.

Auf dem Weg zur Entscheidungsfindung

Es war schwierig zu erkennen, wie eigenständig die Klientin ihre Entscheidung treffen konnte, denn sie bestätigte immer, was vorher von den Schwestern gesagt wurde: Sie wolle das Kind nicht, sie wolle nach dem Schulabschluss in drei Wochen lieber arbeiten gehen. Sie sei sehr stolz darauf, nicht in einer Werkstatt, sondern in einem Altenheim als Helferin zu arbeiten, worauf sie sich sehr freue.

Zunächst musste geklärt werden, dass ein Schwangerschaftsabbruch nicht mehr möglich sei. Darauf folgten weitere Beratungen sowohl in der Beratungsstelle als auch bei Hausbesuchen. Im Verlauf gab es einen spürbaren Stimmungsumschwung und die Entscheidung, die Erziehung des Kindes in der Familie gemeinsam zu übernehmen. Für die junge Frau war die volle Unterstützung der Familie, auch die ihres Vaters, entscheidend. Der Kontakt zum Kindsvater war schon vor längerer Zeit beendet worden.

Lessons learned aus der Perspektive der Beratungsfachkraft

Im Laufe der Beratungen konnte eine vertrauensvolle Zusammenarbeit mit der Familie aufgebaut werden. Der gesetzliche Betreuer der jungen Frau war zunächst überfordert mit der Situation, weil er befürchtete, nun auch für das Kind zuständig zu sein. Hier waren die Informationen wichtig, dass er sich weiterhin nur um die Belange der Betreuten kümmern müsse und das Kind einen eigenen Vormund vom Jugendamt bekomme. Durch ausführliche Gespräche mit den beteiligten Institutionen und Fachkräften sowie klare Aufgabenaufteilung konnten alle notwendigen Belange geklärt werden.

Nach der Beratung

In den Wochen nach Bekanntwerden der Schwangerschaft sah man diese dann auch äußerlich erkennbar bei der jungen Frau. Eine Familienheb-

amme wurde einbezogen und es wurde ein Kaiserschnitt geplant, als es in der 34. Schwangerschaftswoche unerwartet zu einer Spontangeburt kam. Drei Wochen später konnte das Kind nach Hause entlassen werden. In der Zwischenzeit wurde das Zimmer für Mutter und Kind renoviert, beide leben weiter bei ihren Eltern. Trotz der anfänglichen großen Bedenken der Hebamme funktionierte – mit Unterstützung durch zwei Fachkräfte der Sozialpädagogischen Familienhilfe – die Versorgung des kleinen Früchchens zu Hause gut und die junge Mutter traute sich schnell zu, ihren Sohn zu versorgen. Ein halbes Jahr später begann sie mit der Arbeit im Altenheim. Mittlerweile ist das Kind dreieinhalb Jahre alt und besucht den Kindergarten, die Familiensituation ist stabil.

In Fallvignette 4 ist zu erkennen, dass auch eine Frau mit Lernschwierigkeiten gut in die Mutterrolle hineinwachsen kann, wenn professionelle Unterstützung erfolgt und ein tragfähiges soziales Netz vorhanden ist.

3.5 Diskussion der Darstellungen

In diesem Artikel und den Fallvignetten wurde herausgearbeitet, welche spezifischen Herausforderungen und zusätzlichen Handlungsoptionen die Schwangerschaftskonfliktberatung in Leichter Sprache kennzeichnen. Die Beratung von Menschen mit Lernschwierigkeiten erfordert vor allem eine einfachere Gesprächsführung nach den Kriterien der Leichten Sprache. Eine besondere Herausforderung besteht im Erkennen des kognitiven Verständnisses der Ratsuchenden. Berater*innen können sich teilweise nicht sicher sein, was diese wirklich verstehen und wie selbstbestimmt Entscheidungen gefällt werden können. Häufig sind Menschen mit Lernschwierigkeiten in ihrer Selbstbestimmung und Teilhabe eingeschränkt. Es bestehen zum Teil widersprüchliche Interessen aus dem Umfeld, Rollen, Aufträge, Ängste, Sorgen, Bedürfnisse und Erwartungshaltungen. Dadurch kann eine starke Dynamik in der Beratung entstehen, die Berater*innen unter Druck setzt. Ergebnisoffenheit und Unterstützung in der Entscheidungsfindung der Frau können dadurch erschwert werden.

Sexuelle Selbstbestimmung ist eine Entwicklungsoption und -ressource, die jeder Mensch hat – unabhängig von seinen Lebensvoraussetzungen. »Der Zugang zu Informationen gestaltet sich jedoch schwierig aufgrund der noch immer bestehenden Tabuisierung und Verunsicherung bei Eltern oder Betreuungspersonal« (Michel & Seidel, 2016).

Michel et al. (2003) beschreiben die Schwierigkeiten für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen bei der Realisierung der Entwicklungsaufgaben in der Adoleszenz:

»Die erfolgreiche Bewältigung der Entwicklungsaufgaben in der Adoleszenz stellt eine wesentliche Voraussetzung für sexuelle Selbstbestimmung im Erwachsenenalter dar. Behinderte Jugendliche weisen insbesondere größere Probleme auf als Nichtbehinderte bei der Lösung vom elterlichen Haushalt und Gewinnung von Autonomie, bei der Kontaktaufnahme zu Jugendlichen beiderlei Geschlechts und bei der Vorbereitung auf Ehe und Familie. [Der Begriff Partnerschaft statt Ehe wäre hier lebensnäher.] Die Ursachen liegen vor allem in den konkreten Lebensbedingungen, z. B. durch eine größere Abhängigkeit von den Eltern infolge des Hilfe- und Pflegebedarfs und eingeschränkter Mobilität sowie in der fehlenden Barrierefreiheit geeigneter Freizeiteinrichtungen oder Informations- und Kommunikationsmöglichkeiten« (ebd.).

Festzustellen ist leider, dass gleichberechtigte Teilhabe für Menschen mit Lernschwierigkeiten häufig noch immer nicht gewährleistet ist.

Von Berater*innen erfordert dies enorme Flexibilität, um sich auf die konkrete Situation einzustellen zu können, sensibel und empathisch zu bleiben für die Ausdrucksweise und die Kommunikationsmöglichkeiten der Frauen, mitunter auch des Umfeldes. Sie sind gefordert, sich kontinuierlich selbst zu reflektieren, um die Dynamiken zu erkennen. Jede Beratung, jede Frau, jedes Paar, jede Situation ist neu und individuell. Professionelle Beratung zeichnet sich dadurch aus, das jeweilige Beratungssetting und den spezifischen Beratungsauftrag zu erkennen und bedarfsgerecht zu gestalten – unabhängig davon, wer die Beratung anfragt.

Schwangerschaftskonfliktberatung bei Frauen mit Lernschwierigkeiten stellt die Berater*innen vor besondere Herausforderungen: Berater*innen sollten in Leichter Sprache geübt sein und sich dem Sprachniveau der Klientin annähern können. Die Beratung erfolgt in kleinen Schritten. Dies erfordert vor allem mehr Zeit für eine Beratung sowie ein Anpassen der Beratungssituation an die sprachlichen Kompetenzen des Gegenübers und des Beratungsauftrags. Abhängig vom Setting werden mehrere involvierte Personen beraten und informiert, um die häufig komplexe Situation zu erfassen und geeignete Hilfen zu initiieren oder sicherzustellen.

Die Entscheidung im Schwangerschaftskonflikt liegt immer bei der Frau mit Lernschwierigkeiten. Trotz Empowerments ist es häufig schwierig, innerhalb einer Beratungssituation die kognitive Leistung der Frau einzuschätzen und das Lebensumfeld der Schwangeren zu erfassen.

Hilfssysteme im Umfeld müssen den Berater*innen bekannt sein, hierzu gehören unter anderem Frühe Hilfen (Familienhebammen, Familienhilfen, Mutter-Kind- oder Eltern-Kind-Einrichtungen, Begleitete Elternschaft, Elternassistenz etc.) sowie Ärzt*innen, die qualifiziert sind, Frauen mit Lernschwierigkeiten zu begleiten.

Allerdings erleben Ratsuchende weitere Einschränkungen in ihren Entscheidungen, unter anderem wegen fehlender Hilfsangebote und Wohnmöglichkeiten. In vielen Kreisen bzw. Bundesländern gibt es keine Möglichkeit für Frauen, mit ihren Kindern in ihrer Einrichtung zu bleiben. Sie müssten umziehen – oft weit weg von ihrem bekannten Lebensumfeld, in dem sie sich orientieren können, der Familie und/oder dem Kindesvater.

Der Schwangerschaftskonflikt kann bei der Schwangeren weitere Konflikte auslösen, zum Beispiel Loyalitätskonflikte in der Partnerschaft oder in der Beziehung zu Betreuungspersonen. Die Schwangere wird häufig von Bezugspersonen begleitet. Es kann ein Dissens zwischen Gefühlen, Vorstellungen und Entscheidungen der Frau und der Meinung der begleitenden Personen bestehen, wobei die Gefahr der Manipulation und Entmündigung besteht. Ebenfalls ist zu berücksichtigen, dass die Bezugspersonen durchaus zum Wohle der Frauen handeln wollen, sich aber andere Lösungen häufig nicht vorstellen können. Gleichzeitig kann das Umfeld auch wichtig und unterstützend sein (Darstellung 3) und den Berater*innen helfen, in der Beratung einen geeigneten Zugang zu der Frau zu erhalten.

4 Fazit

Jeder Mensch mit Lernschwierigkeiten hat, wie jede andere Person, das Recht auf Elternschaft, selbstbestimmt und in freier Entscheidung. Eltern mit Lernschwierigkeiten haben ebenso das Recht, in ihre Rolle des Elterneins hineinzuwachsen. Die Beratungsstellen begleiten Frauen, Männer und Paare dabei und sind gleichzeitig Koordinierungs- und Vernetzungsstelle.

In der Schwangerschaftskonfliktberatung wird der Frau/dem Paar mit Lernschwierigkeiten Raum gegeben, in dem sie gestärkt werden – ein Raum, in dem das Bewusstsein für das Recht auf Selbstbestimmung zum einen bei der Frau selbst und zum anderen bei dem Umfeld gefördert wird. Durch die Haltung der Berater*innen, durch Informationen und durch das Suchen und Vermitteln weiterer Hilfen wird die Frau/ das Paar in ihrer Entscheidung für die Fortsetzung der Schwangerschaft oder den Schwangerschaftsabbruch unterstützt. Beratung bietet Assistenz an für eine möglichst freie, selbstbestimmte, eigene und zutiefst persönliche Entscheidung. Die Schwangerschaftsberatungsstellen nehmen eine Art Brückenfunktion zwischen der Ratsuchenden und dem Hilfesystem ein.

Literatur

- BMAS – Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.). (2011). *Unser Weg in eine inklusive Welt. Der Nationale Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention.*
- BMAS – Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.). (2014). *Ratgeber Leichte Sprache.*
- donum vitae (o.J.). *Leichte Sprache.* <https://donumvitae.org/beratung-hilfe/beratung-in-leichter-sprache/leichte-sprache> (30.06.2024).
- donum vitae (Hrsg.). (2015). *Notizen aus dem Bundesverband, Nr. 8.* https://donumvitae.org/fileadmin/REDAKTION/Bundesverband/Service/Downloads/donum_vitae_Notizen_8_2015.pdf (16.07.2024).
- donum vitae (Hrsg.). (2016). *Praxisleitfaden. Beratung in Leichter Sprache* https://donumvitae.org/fileadmin/REDAKTION/Bundesverband/Service/Downloads/Ringmappe_Praxisleitfaden_Ansicht.pdf (16.07.2024).
- Mayer, M. & Heischbourg, C. (2018). *Beratung in Leichter Sprache: Abbau von Exklusionsmomenten in der Beratung?!* In H. Schulze, D. Höblich & M. Mayer (Hrsg.), *Macht – Diversität – Ethik in der Beratung. Wie Beratung Gesellschaft macht* (S. 222–242). Opladen, Berlin u. Toronto: Verlag Barbara Budrich.
- Mensch zuerst – Netzwerk People First Deutschland e.V. (o.J.). <https://www.mensch-zuerst.de/> (01.08.2023).
- Michel, M., Riedel, S. & Häußler-Szepan, M. (2003). *Lebenswelten behinderter Kinder in Sachsen.* Sächsisches Staatsministerium für Soziales.
- Michel, M. & Seidel, A. (2016). *Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation zum Modellprojekt »Ich will auch heiraten«.* Universität Leipzig.
- Netzwerk Leichte Sprache (2014). *Presseinformation »Was ist Leichte Sprache?«* <http://isittext.de/wp-content/uploads/2014/06/Presseinformation-Netzwerk-Leichte-Sprache.pdf> (01.08.2023).
- Netzwerk Leichte Sprache (2022). <https://www.leichte-sprache.org/> (01.08.2023).

Weiterführende Literatur und Materialien

- Bbe e.V. – Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern (Hrsg.). (2023). Elternassistenz. Unterstützung für Eltern mit Behinderung und chronischen Erkrankungen. Ratgeber für die Beantragung und Organisation personeller Hilfen zur Betreuung und Versorgung der Kinder https://www.behinderte-eltern.de/pdf/bbe_Ratgeber_Elternassistenz_PDF-UA.pdf (23.05.2024).
- Blochberger, K. (2023). Eltern mit Behinderung – Unterstützungs möglichkeiten durch Elternassistenz und Begleitete Elternschaft sowie Partizipation von Menschen mit Behinderung in der inklusiven Kinder- und Jugendhilfe. *Stimme der Familie*, 1, 8–11.
- Bundesarbeitsgemeinschaft (BAG) (o.J.). Begleitete Elternschaft. Aktuelles, Material und Literaturtipps <http://www.begleiteteelternschaft.de/>
- BZgA – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (o.J.). Infomaterialien der BZgA zur Kindergesundheit. <https://www.kindergesundheit-info.de/service/> (23.05.2024).
- EUTB – Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (o.J.) <https://www.teilhabeberatung.de> (23.05.2024).
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (o.J.). Materialsammlung NEST. <https://www.fruehe-hilfen.de/service/arbeitshilfen-fuer-die-praxis/nest-material-fuer-fruehe-hilfen/> (23.05.2024).
- Paomi (o.J.). <https://www.paomi.de> (23.05.2024).

Biografische Notizen

Christiane Fischer ist Diplom-Sozialarbeiterin und -Sozialpädagogin mit langjähriger Tätigkeit in verschiedenen Bereichen der Sozialarbeit, seit 20 Jahren Sexualpädagogin und Beraterin in der Schwangerschaftsberatung und in der Erwachsenenbildung mit dem Schwerpunkt Sexualpädagogik an Förderschulen.

Margit Kröner ist Diplom-Sozialarbeiterin mit langjähriger Tätigkeit in der Sozialen Arbeit. Sie arbeitet seit 21 Jahren als Beraterin bei donum vitae und ist seit zwölf Jahren Mitarbeiterin in der Onlineberatung von donum vitae. Ihr Schwerpunkt ist Sexualpädagogik im Bereich Mädchenarbeit.

Annette Rey-Holm ist Diplom-Pädagogin mit Schwerpunkt Sozialpädagogik. Während und nach dem Studium lebte und arbeitete sie immer wieder mit Menschen mit Lernschwierigkeiten, unter anderem in der Inklusiven Jugendarbeit. Seit 21 Jahren arbeitet sie als Beraterin bei donum vitae in Berlin in allen Bereichen der Schwangerschaftsberatung. Das Angebot für Menschen mit Lernschwierigkeiten in der Beratungsstelle ist ihr ein besonderes Anliegen.

Christiane Struck, Dipl.-Soz.päd., arbeitete in der allgemeinen Sozialberatung eines Wohlfahrtsverbandes und in einer Wohneinrichtung für Kinder und Jugendliche mit Lernschwierigkeiten. Seit 17 Jahren ist sie Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberaterin bei donum vitae. Ihre Schwerpunkte sind Beratung vor, während und nach Pränataldiagnostik, Begleitung von Sternenkindeltern sowie Beratung und Sexualpädagogik in Leichter Sprache für Menschen mit Lernschwierigkeiten.