

Ja zum Leben

**Rahmenkonzeption für die Arbeit
katholischer Schwangerschaftsberatungsstellen**

Not sehen und handeln.
C a r i t a s



Die nachfolgende Rahmenkonzeption wurde vom ad-hoc-Ausschuss "Beratungsarbeit im Zusammenhang mit § 219 StGB" unter Leitung von Herrn Weihbischof Dr. Voß erarbeitet. Der Zentralrat des Deutschen Caritasverbandes hat die Rahmenkonzeption am 12. Oktober 2000 verabschiedet.

Inhalt

Vorwort

1. Selbstverständnis und Auftrag kirchlicher Beratungsarbeit

- 1.1 Grundlagen
- 1.2 Kontext
- 1.3 Selbstverständnis
- 1.4 Auftrag, Zielsetzung und Zielgruppen
- 1.5 Professionelles Verständnis

2. Schwangerschaft: Hoffnungen - Unsicherheiten - Konflikte

- 2.1 Konflikthaftes Erleben bei ungewollter Schwangerschaft
- 2.2 Entscheidung in einer Phase der Zerrissenheit
- 2.3 Neue Verfahren der Fortpflanzungsmedizin – mehr Probleme als Lösungen

3. Schwangerschafts- und Familienberatung

Beratung und Vermittlung von Hilfen - auch gemäß Schwangerschaftskonfliktgesetz

- 3.1 Beratung während der Schwangerschaft
- 3.2 Beratung im existentiellen Schwangerschaftskonflikt
- 3.3 Beratung in besonderen Lebenssituationen
 - 3.3.1 *Beratung im Kontext von Pränataldiagnostik und bei zu erwartender Behinderung*
 - 3.3.2 *Beratung bei Erkrankungen der Schwangeren*
 - 3.3.3 *Beratung in Fragen einer Adoption*
 - 3.3.4 *Beratung von Migrantinnen/Paaren*
 - 3.3.5 *Beratung von Frauen mit Gewalterfahrung*
- 3.4 Beratung und Begleitung nach der Geburt des Kindes
 - 3.4.1 *Begleitung und Beratung beim Übergang zur Elternschaft eines Paares*
 - 3.4.2 *Begleitung und Beratung beim Übergang zur Elternschaft für künftig Alleinerziehende*
- 3.5 Beratung nach Schwangerschaftsabbruch
- 3.6 Beratung nach Frühgeburt, nach Fehl- oder Totgeburt, nach frühem Kindstod
- 3.7 Beratung in Fragen zur Sexualität, Familienplanung und Empfängnisregelung
- 3.8 Präventive Arbeit mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen

4. Organisation und Struktur der Beratungsstellen

- 4.1 Personelle Ausstattung
- 4.2 Räumliche, organisatorische und technische Voraussetzungen
- 4.3 Organisationsformen
- 4.4 Einzugsgebiet - Organisation - Struktur der Beratungsstelle

5. Anforderungs- und Aufgabenprofil der Beraterin/der Beratungsstelle

- 5.1 Fachliche Kompetenz und persönliche Voraussetzungen
- 5.2 Fortbildung
- 5.3 Supervision/Praxisberatung
- 5.4 Schweigepflicht/Zeugnisverweigerungsrecht/Beschlagnahmeverbot
- 5.5 Vernetzung und Kooperation
- 5.6 Öffentlichkeitsarbeit
- 5.7 Weitere Aufgaben der Beraterin/der Beratungsstelle

6. Aufgaben des Trägers

- 6.1 Sicherstellung der Rahmenbedingungen für die Beratungsarbeit
- 6.2 Personalmanagement
- 6.3 Sicherung der finanziellen, räumlichen und sächlichen Ausstattung
- 6.4 Unterstützungsfunktionen und Mitwirkung
- 6.5 Öffentlichkeitsarbeit
- 6.6 Zusammenarbeit mit der Diözesanebene/Landesebene

7. Aufgaben der Diözesanebene

- 7.1 Fachliche Beratung, Begleitung und Unterstützung der Träger und der Beratungsstellen
- 7.2 Fort- und Weiterbildung
- 7.3 Dokumentation und Statistik
- 7.4 Öffentlichkeitsarbeit
- 7.5 Vertretung, Kooperation und Vernetzung

8. Pastorale Begleitung

- 8.1 Begründung des Beratungsauftrages
- 8.2 Ziele und Aufgaben
 - 8.2.1 *Die geistliche Begleitung der Beraterinnen*
 - 8.2.2 *Auseinandersetzung mit zentralen kirchlichen Lehraussagen*
 - 8.2.3 *Unterstützung bei ethischen Fragestellungen*
 - 8.2.4 *Vertretung der Inhalte und Zielsetzung katholischer Schwangerschaftsberatung im kirchlichen Umfeld*
- 8.3 Voraussetzungen und Qualifikationen

9. Aufgaben der zentralen Träger

Vorwort

Mit der Schrift „Ja zum Leben - Rahmenkonzeption für die Arbeit katholischer Schwangerschaftsberatungsstellen“ gibt der Deutsche Caritasverband den verbindlichen Rahmen für diese Arbeit vor.

Die Neubestimmung der Arbeit katholischer Schwangerschaftsberatungsstellen erfolgte aufgrund gesetzlicher Veränderungen und der damit verbundenen neuen Anforderungen an die Beratung.

Hinzu kommt, dass die deutschen Bischöfe, mit Ausnahme des Bistums Limburgs, auf Weisung des Papstes im November 1999 entschieden haben, den im Rahmen der gesetzlichen Schwangerschaftskonfliktberatung erforderlichen Beratungsnachweis nicht mehr auszustellen. Grundlage für die Rahmenkonzeption sind die jeweils gültigen Bischöflichen Richtlinien für katholische Schwangerschaftsberatungsstellen.

Mit der Rahmenkonzeption soll das bisherige und erweiterte Leistungsspektrum und die anerkannt hohe Qualität der Beratung gesichert werden.

Der Zentralrat des Deutschen Caritasverbandes hat im Herbst 2000 die Rahmenkonzeption für die Arbeit katholischer Schwangerschaftsberatungsstellen mit großer Mehrheit für die Dauer von drei Jahren verabschiedet. Der Beschluss ist verbunden mit den Maßgaben, spezifische diözesane Situationen angemessen zu berücksichtigen und die Arbeit der Beratungsstellen in dem vorgegebenen Zeitraum zu evaluieren. Die Rahmenkonzeption wird dann überprüft, ggf. überarbeitet und erneut zur Verabschiedung vorgelegt.

Ich danke allen sehr herzlich für ihr Engagement, für jeden weiterführenden Gedanken und für alle Zeit, die Sie für Überlegungen und Beratungen eingesetzt haben, Frauen und Familien zu helfen.

Hellmut Puschmann
Präsident

1. Selbstverständnis und Auftrag kirchlicher Beratungsarbeit

1.1 Grundlagen

Kirchliche Beratungsdienste helfen Menschen in Not. Sie sind Teil des diakonischen Dienstes der Kirche und tragen dazu bei, dass sich die Kirche aus ihrer Sendung heraus umfassend als Anwalt des Lebens erweist. In diesem Sinne nehmen die Beratungsdienste teil am Heilsauftrag der Kirche.

Was für die kirchlichen Beratungsdienste generell gilt, das gilt in besonderer Weise für die katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen.

1.2 Kontext

Der geschichtlicher Hintergrund

Beratung und Hilfe für Frauen in Not- und Konfliktsituationen, wie sie vor allem durch Einrichtungen und Dienste des Deutschen Caritasverbandes und des Sozialdienstes katholischer Frauen angeboten werden, haben Tradition. Seit Beginn der 70er Jahre - schon vor der 1. Novellierung des Gesetzes zum Schwangerschaftsabbruch - wurden in den alten Bundesländern seitens der Kirche umfangreiche Angebote der Beratung und der konkreten Hilfe für schwangere Frauen, für Mütter mit Kindern, für Frauen und Familien eingerichtet.

Der Ständige Rat der Deutschen Bischofskonferenz hat aufgrund einer Vorlage des Deutschen Caritasverbandes und des Sozialdienst katholischer Frauen die Bedingungen katholischer Beratungsarbeit formuliert. Er hat mit den "Richtlinien von 1974 für die Arbeitsweise katholischer Beratungsstellen für werdende Mütter in Not- und Konfliktsituationen" die Bemühungen des Deutschen Caritasverbandes und des Sozialdienst katholischer Frauen unterstützt.

Von Anfang an wurden seitens der Bistümer durch Bischöfliche Hilfsfonds finanzielle Mittel zur Unterstützung von Frauen und Familien bereitgestellt. 1980 hat der Zentralrat des DCV das Selbstverständnis katholischer Beratungsstellen für werdende Mütter in Not und Konfliktsituationen verabschiedet.

In den folgenden Jahren wurde ein eigenständiges Arbeitsgebiet mit entsprechenden Angeboten der Aus- und Fortbildung aufgebaut.

Zur Sicherung des eigenen Profils der kirchlichen Beratungsstellen wurden 1981 seitens der Deutschen Bischofskonferenz eigene Richtlinien für die katholischen Beratungsstellen hinsichtlich der Beratung nach § 218 Abs. 1 StGB erlassen. 1984 verabschiedete der Zentralrat des Deutschen Caritasverbandes "Rahmenbedingungen für die Arbeit katholischer Beratungsstellen für werdende Mütter in Not- und Konfliktsituationen".

In der ehemaligen DDR galt seit 1972 das "Gesetz über die Unterbrechung der Schwangerschaft". Die Fristenregelung berechtigte, die Schwangerschaft innerhalb der ersten zwölf Wochen unter Einhaltung bestimmter Verfahrensregeln abbrechen zu lassen, ohne dass eine Indikation vorlag. Schon zu dieser Zeit gab es im Raum der Kirche die Möglichkeit, freiwillig Beratung und Hilfe in Anspruch zu nehmen. Jeder Bischof hatte in seinem Jurisdiktionsbereich im Rahmen der sozialen und pastoralen Arbeit einen Sozialfonds zur Verfügung, der auch für schwierige Familiensituationen in Anspruch genommen werden konnte. Schon sehr früh, im September 1990, beschloss die Berliner Bischofskonferenz einstimmig, katholische Schwangerschaftsberatungsstellen in der ehemaligen DDR aufzubauen.

Der Einigungsvertrag von 1990 verpflichtete den Gesetzgeber, "spätestens bis zum 31. Dezember 1992 eine Regelung zu treffen, die den Schutz vorgeburtlichen Lebens und die verfassungskonforme Bewältigung von Konfliktsituationen ... besser gewährleistet, als dies in beiden Teilen Deutschlands derzeit der Fall ist" (Einigungsvertrag, Art. 31, Abs. 4).

Mit Unterstützung des Bundes wurde in der Zeit von Oktober 1990 bis Dezember 1992 ein flächendeckendes Netz von Schwangerschaftsberatungsstellen in den neuen Bundesländern eingerichtet. Dieses Angebot hat die Schwangerenfürsorge des Gesundheitswesens (der ehemaligen DDR) ergänzt und z.T. abgelöst. Gemäß dem Konzept der katholischen Beratung - Rat, Hilfe und Unterstützung - wurde im Rahmen der neuen Beratungsangebote auch in 28 katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen ganzheitliche Hilfe für schwangere Frauen und ihre Familien geleistet.

Damit war auch in den neuen Ländern die Voraussetzung für eine qualifizierte wertgebundene Beratung für schwangere Frauen und ihre Familien gegeben.

Die erneut notwendige Novellierung des Gesetzes zum Schwangerschaftsabbruch führte zum Schwangeren- und Familienhilfegesetz vom 27.07.1992, das aber vom Bundesverfassungsgericht in seinem Urteil vom 28.05.1993 in entscheidenden Teilen verworfen wurde. Zwar akzeptierte das Bundesverfassungsgericht grundsätzlich die Konzeption, das Leben des ungeborenen Kindes in der Frühphase der Schwangerschaft wirksamer über Beratung und Hilfe zusammen mit der Mutter zu schützen, als über Strafandrohung und Indikationsfeststellung durch Dritte. Aber es forderte in dem Beratungskonzept verbindliche Rahmenbedingungen, "die positive Voraussetzung für ein Handeln der Frau zugunsten des ungeborenen Lebens schaffen" (Bundesverfassungsgerichts-Urteil vom 28.05.1993, Leitsatz 12).

Mit dem Schwangeren- und Familienhilfeänderungsgesetz vom 29.06.1995 versuchte der Gesetzgeber diesem Urteil Rechnung zu tragen; in dem er die ausdrückliche Zielorientierung der Beratung auf den Schutz des ungeborenen Lebens hin durch Beratung und Hilfen zur Bewältigung von Not- und Konfliktsituationen normierte und einen Rechtsanspruch auf Beratung festlegte.

Mit Sorge haben die deutschen Bischöfe zur Kenntnis genommen und darauf hingewiesen, dass schon durch die 1976 erfolgte Änderung des § 218 StGB der uneingeschränkte Schutz des ungeborenen Kindes staatlicherseits nicht mehr gewährleistet ist. Trotz einiger Verbesserungen stellt das am 25. August 1995 verkündete Schwangeren- und Familienhilfeänderungsgesetz nach Urteil der deutschen Bischöfe eine weitere Verschlechterung des Lebensschutzes dar; dies vor allem, weil das Gesetz viele Zeichen eines Kompromisses zeigt. Dennoch haben die deutschen Bischöfe bis zu einer endgültigen Prüfung beschlossen, dass die Kirche auch weiterhin ihre Beratungstätigkeit unter den veränderten Bedingungen des neuen Gesetzes ausübt. Und zwar mit eindeutigem Profil und aus dem eigenen kirchlichen Selbstverständnis in Verantwortung gegenüber dem ungeborenen Kind und der in Not geratenen Frau und ihrer Familie. Dazu haben die deutschen Bischöfe im November 1995 "Vorläufige Bischöfliche Richtlinien für katholische Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen nach § 219 StGB in Verbindung mit den §§ 5-7 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes (SchKG)" verabschiedet.

Nach mehrjährigem innerkirchlichem Ringen haben die deutschen Bischöfe auf Weisung des Papstes im November 1999 entschieden, den Beratungsnachweis nicht mehr auszustellen. Das hat zur Konsequenz, dass die Pflichtberatung im Sinne des Gesetzes nicht mehr durchgeführt werden kann. Gleichzeitig kündigten die Bischöfe an, die Beratungstätigkeit für schwangere Frauen in Notsituationen zu intensivieren und die öffentliche Verantwortung für den Lebensschutz nach wie vor wahrzunehmen.

Der gesellschaftliche und gesetzliche Kontext

Die letzten Novellierungen des Gesetzes zum Schwangerschaftsabbruch und die damit verbundenen Auseinandersetzungen machen deutlich, dass der gesellschaftliche Konsens in der generellen Ablehnung des Schwangerschaftsabbruchs nicht mehr gegeben ist. Das spiegelt sich in der derzeitigen Gesetzgebung wider, die ihrerseits das gesellschaftliche Bewusstsein mitprägt. Dazu haben viele Ursachen beigetragen.

Die demokratisch und plural geprägte, offene Gesellschaft eröffnet den Bürgern Handlungsspielräume, die das Bewusstsein selbstbestimmter Entscheidungen verstärken und zu selbständigem, verantwortlichem Handeln herausfordern. Veränderte Rollenverständnisse, vor allem auch bei Frauen, prägen die Erwartung, in allen Bereichen des Lebens - beruflich, politisch und privat - selbstverantwortlich handeln zu müssen. Die Möglichkeiten der Empfängnisregelung tragen mit dazu bei, dass Kinder ganz bewusst in den eigenen Lebensentwurf eingeplant werden; dabei spielen das gesellschaftliche Umfeld, ausreichende Lebensbedingungen und die gewünschte Zukunftsperspektive eine wichtige Rolle. Die moderne Leistungsgesellschaft fördert eine Lebenseinstellung, in der alles planbar und machbar ist; das verstärkt die Tendenz, eine ungewollte Schwangerschaft nicht mehr als "schicksalhaft" hinzunehmen, sondern sie als eigenes Versagen zu sehen, das rückgängig gemacht werden kann.

Das Grundgesetz geht in der Präambel von der "Verantwortung vor Gott und den Menschen" aus. Mit dem zunehmenden Verlust der religiösen Dimension gerät auch der Sinn für die unantastbare Würde des Menschen in Gefahr.

Vor diesem Hintergrund werden Schwangerschaften heute oft konflikthaft erfahren, und deshalb als existentielle Entscheidungsfragen gesehen. Um so notwendiger ist eine Beratung, die Frauen, ihren Partnern und Familien Wege eröffnet, Schwangerschaft und Geburt als positive Erfahrung anzunehmen.

Der eigenständige kirchliche Auftrag

Die katholische Kirche setzt sich sowohl in der kirchlichen als auch in der allgemeinen Öffentlichkeit vielfältig für den Schutz des Lebens in allen seinen Phasen ein, insbesondere für den Schutz des ungeborenen Kindes. Sie tut das aus ihrer eigenen Sendung heraus. Aus diesem ihrem Selbstverständnis leitet sich auch der Auftrag der katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen ab. Sie übernehmen gesellschaftliche Verantwortung und leisten einen unverzichtbaren Beitrag zum Lebensschutz innerhalb des pluralen Angebotes wie es der Gesetzgeber in § 3 SchKG vorsieht. Auch innerkirchlich sind die katholischen Beratungsstellen wichtige Orte kirchlich-pastoraler Arbeit.

1.3 Selbstverständnis

Katholische Beratungsstellen gehen von dem grundlegenden Wissen und von der Überzeugung aus, dass das menschliche Leben von der Empfängnis bis zum Tode eine Einheit darstellt. Deshalb kommt auch dem ungeborenen Kind eine unantastbare Würde zu, wie sie das Grundgesetz als Grundlage des Zusammenlebens für alle Bürger unseres Staates verbürgt. Darüber hinaus bekennt die Kirche in ihrem Glauben, dass diese Würde des Menschen ihren letzten Grund darin hat, dass der Mensch als Ebenbild Gottes geschaffen ist.

"Beratung will zunächst die Mutter bzw. die Eltern des ungeborenen Kindes ermutigen, sich mit ihrer Lebenswirklichkeit aktiv auseinander zu setzen, die durch die überraschende Schwangerschaft verändert ist. Die Ratsuchenden brauchen zur Klärung der Lebenssituation einfühlsame Begleitung. Wenn die Frauen und - soweit diese zu gewinnen sind - ihre Partner sich in der jeweils individuellen Situation, die immer auch von subjektiven Lebenserfahrungen

und Einstellungen auf die Zukunft geprägt ist, ernst genommen fühlen und persönliche Zuwendung erleben, kann die Verantwortung für das ungeborene menschliche Leben in ihr Blickfeld rücken. Während es in vielen anderen Lebenssituationen für anvertraute Menschen ein stellvertretendes Ja durch andere gibt, ist im Schwangerschaftskonflikt das Ja der Mutter zu ihrem Kind nicht zu ersetzen.

Kirchliche Beratung kann der Frau die Entscheidung nicht abnehmen, kann aber helfen, ihre Panik und Lähmung, ihre Abhängigkeiten zu überwinden, mit ihr Lebensperspektiven für sich und das Kind zu entwickeln und, soweit möglich, den nötigen Einsatz für das Leben des Kindes als Auftrag Gottes zu erkennen. So kann eine verantwortliche Entscheidung für das Kind reifen, die aus persönlicher Einsicht erwächst und auch bei künftigen Schwierigkeiten tragfähig bleibt.

Kirchliche Beratung ist demnach eine fachlich qualifizierte Hilfe, die Ratsuchende zur Selbsthilfe und zur Wahrnehmung ihrer Verantwortung für das ungeborene Kind befähigen und damit die Chance für das Leben von Mutter und Kind verbessern will. Sie achtet und schützt die Würde der Frau ebenso wie das Leben ihres Kindes. Als Dienst der Kirche vertraut sie darauf, dass die Heilzusage Gottes auch in gebrochenen Verhältnissen trägt". (Gott ist ein Freund des Lebens, S. 70, Paulinus-Verlag, Trier 1989.)

1.4 Auftrag, Zielsetzung und Zielgruppen

Katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen leisten professionelle Hilfe nach bewährtem Konzept, das Beratung mit anderen Hilfeformen verknüpft. Durch die konkrete Hilfe für die gesamte Schwangerschaft und bis zum vollendeten 3. Lebensjahr des Kindes werden Schwangeren, Müttern und Vätern Perspektiven für ein Leben mit dem Kind eröffnet. Diese Hilfe steht im großen Zusammenhang der Kirche und der Caritas, durch ergänzende, unterstützende und entlastende Hilfen die Familien in den verschiedenen Situationen zu begleiten und fördern.

Die Bedarfslagen, die Not- und Konfliktsituationen sowie die Fragestellungen der Ratsuchenden können sehr unterschiedlich sein. Sie reichen von dem Wunsch, überhaupt oder nur zeitweise kein Kind zu wollen, der Angst vor der Veränderung vertrauter Lebensverhältnisse, z.B. bei zu erwartender Behinderung des Kindes, von Schwierigkeiten im sozialen Umfeld, von mangelnder Vereinbarkeit von Familienarbeit und Erwerbstätigkeit, von Partnerschwierigkeiten, von Schwierigkeiten mit den Eltern bis hin zu Problemen, die in der Person liegen. Durch gleichzeitige materielle Schwierigkeiten, durch Ausbildungssituationen oder Arbeitslosigkeit können sich bestehende Problemsituationen im persönlichen Bereich krisenhaft verstärken.

Unsere Zielgruppen sind:

- Frauen/Paare in Not- und Konfliktsituationen während der Schwangerschaft und nach der Geburt bis zum dritten Lebensjahr des Kindes
- Frauen/Paare im existentiellen Schwangerschaftskonflikt
- Frauen/Paare mit Informationsbedarf im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft
- Frauen/Paare mit psychosozialen Konflikten nach Schwangerschaftsabbruch
- Jugendliche, Frauen und Männer/Paare unabhängig von einer Schwangerschaft mit Fragen zur Sexualität, Familienplanung und Empfängnisregelung

Das Angebot besteht unabhängig von Nationalität, Konfessions- bzw. Religionszugehörigkeit. Es hat die gesamte Palette der kurz- und langfristigen Lebenshilfen im Blick wie sie sich aus den unterschiedlichen Situationen von Not- und Konfliktlagen ergeben.

Nach kirchlichem und professionellem Selbstverständnis ist Schwangerschaftsberatung ein dialogischer Prozess, der zielorientiert auf das Leben des Kindes ausgerichtet ist. Auch das Bundesverfassungsgericht hat in seinen Leitsätzen darauf hingewiesen, dass ein ungeborenes Kind gegenüber der Mutter ein eigenes Lebensrecht hat. In der Beratung im existentiellen Schwangerschaftskonflikt geht es darum, die Letztverantwortung der Frau/des Paares für das Kind zu stärken. Diese Zielorientierung ist und bleibt eine Vorgabe für jede einzelne Beratung, unabhängig davon, ob sie ihr Ziel erreicht oder nicht. Das bedeutet aber auch, dass am Beginn eines Beratungsprozesses das Ergebnis noch nicht feststehen kann und damit jede Beratung in ihrem Ergebnis offen ist.

Katholische Schwangerschaftsberatungsstellen stellen sich ausschließlich schützend und fördernd vor das Leben von Mutter und Kind. Beratung darf darum nur mit Hilfen verbunden werden, die dem Leben dienen und der Frau die Annahme des Kindes erleichtern.

Nach katholischem Verständnis ist mit einem Lebensschutzkonzept für Beratung unvereinbar, die Beratungsstellen in Verfahren zur Vermittlung oder zur Finanzierung von Schwangerschaftsabbrüchen einzubeziehen. Auch nach unserem professionellem Beratungsverständnis ist eine Vermischung von Lebensschutzberatung auf der einen und Unterstützung eines Schwangerschaftsabbruchs auf der anderen Seite ausgeschlossen.

1.5 Professionelles Verständnis

Katholische Schwangerschaftsberatung wird als professionelle Hilfe auf der Grundlage der Sozialarbeit geleistet, die von ihrem ganzheitlichen Ansatz her den Menschen in seinem lebensweltlichen und lebensgeschichtlichen Zusammenhang sieht. Die Sozialarbeit ist ressourcenorientiert, sowohl im analytischen als auch im hilfebezogenen Bereich.

Erklärungswissen aus den einzelnen Fachdisziplinen bildet die Grundlage für die Einschätzung der individuellen Lebenssituation einschließlich der jeweiligen Umweltbedingung und für den darauf aufbauenden Hilfeprozess.

Kenntnisse aus den unterschiedlichen Rechtsgebieten sind wichtige Voraussetzungen u.a. für die Bestimmung, Klärung und Sicherung der persönlichen Lebenssituation der Klienten und für entsprechende Hilfen bei der Durchsetzung von Ansprüchen.

Von den Arbeitskonzepten, die aus der Handlungs- und Organisationslehre der Sozialarbeit entwickelt wurden, stellt Beratung (von Einzelnen, Gruppen, Paaren und Familien) den Schwerpunkt dar. Beratung wird ergänzt u.a. durch solche Konzepte, die speziell der Stärkung der Selbsthilfekräfte dienen, Einfluss auf Umweltbedingungen nehmen und Ressourcen erschließen.

2. Schwangerschaft: Hoffnungen - Unsicherheiten - Konflikte

2.1 Konflikthaftes Erleben bei ungewollter Schwangerschaft

Schwangerschaft kann in besonderer Weise zu einer Zeit der Freude und des dankbaren Staunens werden. Schwangerschaft kann aber auch - vor allem dann, wenn sie ungewollt eingetreten ist - zwiespältige Gefühle, sogar Konflikte auslösen.

Konflikthaftes Erleben kann während der gesamten Schwangerschaft auftreten. In diesem Sinne beinhaltet Schwangerschaftsberatung Hilfestellung für Frauen in Notsituationen und Entscheidungskrisen im Verlauf der gesamten Schwangerschaft.

Konflikthafte Situationen sind so vielgestaltig wie das Leben selbst, z.B.:

- Eine unerwartete Schwangerschaft kann Lebenspläne und -situationen grundlegend verändern, eine begonnene Ausbildung unterbrechen bzw. vorzeitig beenden, die eigene Berufs- und Erwerbstätigkeit in der erforderlichen Form zeitweise begrenzen oder ausschließen, sogar die wirtschaftliche Existenz in Frage stellen.
- Schwierigkeiten können aufgrund unerwarteter gravierender Veränderungen eintreten, z.B. in der wirtschaftlichen Situation; Verlust des Arbeitsplatzes oder begründete Angst davor; hinzu kommen Zukunftsängste und Unsicherheit im Zusammenhang mit Kürzungen im Bereich sozialer Hilfen.
- Eine unerwartete Schwangerschaft kann zu Beziehungskonflikten und -krisen im engeren Umfeld, insbesondere mit dem Vater des Kindes oder der eigenen Familie führen oder diese verstärken, zu schwerwiegenden Partnerschaftskrisen bis zur Trennung/Scheidung führen.
- Besonders problematisch stellt sich die Situation dar, wenn die Übernahme von Verantwortung aus dem Umfeld der Frau abgelehnt oder Druck ausgeübt wird und das soziale Umfeld der Frau dieser die nötigen Hilfen verweigert.

2.2 Entscheidung in einer Phase der Zerrissenheit

In einem äußerst schwierigen Stadium befindet sich die Schwangere, wenn sie um ein grundsätzliches Ja zum Kind ringt. Das Bewusstsein der Frau um die Lebenswirklichkeit und das Lebensrecht ihres Kindes macht einen wesentlichen Teil dieses Konfliktes aus. Interessenkollisionen und Loyalitätskonflikte mit dem engeren sozialen Umfeld, besonders mit dem Partner/Vater des zu erwartenden Kindes, führen die Schwangere oft in eine für sie unerträgliche Ambivalenz ihrer Gefühle, aus der heraus vielfach im Schwangerschaftsabbruch ein Ausweg gesehen wird. Frauen befinden sich hier in einem Entscheidungskonflikt, für den sich die Maßstäbe in unserer Gesellschaft zunehmend verschieben. Der Druck auf die Frau kann sich besonders verschärfen, wenn im Rahmen der Schwangerenvorsorge Auffälligkeiten bzw. eine Behinderung des Kindes sichtbar werden.

Frauen wird zur Frage des Schwangerschaftsabbruchs eine Entscheidung abverlangt, auf die sie in der Regel weder psychisch noch ethisch vorbereitet sind. Eigenes Verstricktsein in Konflikt und Krise sowie der Zeitdruck erschweren zusätzlich ein verantwortliches Überdenken der Situation.

2.3 Neue Verfahren der Fortpflanzungsmedizin - mehr Probleme als Lösungen

Eine andere Gefahr für das ungeborene Leben entsteht z.B. durch neue Verfahren von der Pränataldiagnostik bis hin zur Präimplantationsdiagnostik. Letztere verbindet die genetische Diagnose mit der In-vitro-Fertilisation. Die In-vitro-Fertilisation wurde entwickelt, um kinderlosen Eltern den Wunsch nach einem Kind zu erfüllen. In Verbindung mit der Genforschung wächst die Tendenz, den Wunsch nach einem bestimmten Kind zu erfüllen.

Häufig wird die Präimplantationsdiagnostik als eine vorverlegte Pränataldiagnostik angesehen und ethisch als solche bewertet. Pränatale Diagnostik wird nicht ausschließlich mit dem Ziel durchgeführt, Embryonen mit genetischen Krankheiten abzutreiben, sondern sie hat auch lebenserhaltende Motivationen. Die Präimplantationsdiagnostik ist dagegen allein auf die Selektion von menschlichem Leben ausgerichtet.

3. Schwangerschafts- und Familienberatung Beratung und Vermittlung von Hilfen - auch gemäß Schwangerschafts- konfliktgesetz

Die katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen halten ein umfassendes Angebot mit eigenem Profil für Schwangere und deren Familien vor. Sie sind von ihrem Diözesanbischof für die Aufgabe der Schwangerschaftsberatung beauftragt und anerkannt. Damit sind die fachlichen, organisatorischen und strukturellen Standards für die Beratungsstellen vorgegeben.

3.1 Beratung während der Schwangerschaft

Katholische Beratungsstellen leisten einen unverzichtbaren Beitrag im Rahmen der vom Gesetzgeber geforderten unterschiedlichen weltanschaulichen Ausrichtung gemäß § 3 SchKG zur Durchführung der Beratung nach § 2 SchKG. Danach hat jede Frau und jeder Mann einen Rechtsanspruch auf Beratung in Fragen der Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung sowie in allen eine Schwangerschaft unmittelbar und mittelbar berührenden Fragen.

Im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft können Probleme und Konfliktsituationen auftreten, zu deren Bewältigung die Mutter des Kindes und andere Betroffene dringend Hilfe von außen benötigen. Schwangere/Paare suchen die Beratungsstellen in allen Phasen der Schwangerschaft auf. Beratung und Hilfe beziehen sich z.B. auf die Klärung und Verbesserung von Beziehungen, auf die Stärkung des sozialen Netzes, auf Fragen der Existenzsicherung und der Verbesserung der Lebensbedingungen.

Die Möglichkeiten der katholischen Beratungsstellen liegen in einer umfassenden Weise - entsprechend der Situation und dem Bedarf der Ratsuchenden - in psychologischer, pädagogischer und lebenspraktischer Unterstützung sowie in der Erschließung materieller und finanzieller Hilfen. Die Erfahrungen mit der Bundesstiftung, den Landestiftungen und dem Bischöflichen Hilfsfonds für Mütter in Not haben gezeigt, wie wichtig u. a. die freiwilligen finanziellen Hilfen für diesen Personenkreis sein können.

Beratung und Hilfen sind sowohl zur Bewältigung akuter Konfliktsituationen erforderlich als auch in mittel- und längerfristiger Beratung, Begleitung und Hilfe, oft bis über die Geburt hinaus.

Dazu gehören u. a. auch die Vermittlung und Sicherstellung von finanziellen und wirtschaftlichen Hilfen, Vermittlung von Wohnraum, Hilfen zum Schulabschluss, zur Berufsausbildung, Unterstützung bei der Suche eines Arbeitsplatzes, je nach Situation auch Vermittlung von Kurz- und Erholungsmaßnahmen; Hilfen für die besonderen Situationen der alleinerziehenden Mütter wie auch Mehrkinderfamilien; Hilfen im Falle von Mehrlingsgeburten, Unterstützung bei der Suche einer angemessenen Kinderbetreuung, Hilfe bei der Unterstützung im Haushalt; Aufgreifen und Behandeln von Fragen zur Adoption, Tagespflege, die Begleitung nach der Geburt des Kindes; ferner Inanspruchnahme von Hilfen für Menschen mit Behinderungen und deren Familien; Beratung und ggf. Hilfe im Zusammenhang mit Fragen der Adoption; außerdem Unterstützung der Ratsuchenden bei der Geltendmachung von Ansprüchen bei der Suche/Vermittlung von Hilfen, z. B. auch in besonderer Weise in der Suche nach Betreuungsmöglichkeiten für Kinder während der Schwangerschaft und danach sowie nach einem Schwangerschaftsabbruch. Die Hilfen sind integrativer Bestandteil der Beratung.

3.2 Beratung im existentiellen Schwangerschaftskonflikt

Katholische Beratungsstellen machen Frauen/Paaren ein Angebot zur Beratung im existentiellen Schwangerschaftskonflikt entsprechend den diözesanen Vorgaben. Diese Konfliktberatung ist mit Ziel, Inhalt und Aufgabenstellung auf den Lebensschutz des ungeborenen Kindes gerichtet. Die Beratung lässt sich von dem Bemühen leiten, die Frau zur Fortsetzung der Schwangerschaft und zur Annahme ihres Kindes zu ermutigen, ihr Perspektiven für ein Leben mit dem Kind zu eröffnen durch Überwindung der Not- und Konfliktlage, in der sich die Schwangere befindet. Die Beraterin stärkt das Bewusstsein der Frau, dass das ungeborene Kind in jedem Stadium der Schwangerschaft auch ihr gegenüber ein eigenes Recht auf Leben hat und dass das menschliche Leben von Anfang an unverfügbar ist. Zugleich macht sie deutlich, dass aus der Sicht des christlichen Glaubens niemand über das Leben des ungeborenen Kindes verfügen darf.

Die zielorientierte Beratung wird nach ihrem Wesen und Selbstverständnis als dialogisches Geschehen immer ergebnisoffen geführt.

Die Beraterin kann dazu beitragen, dass die Ratsuchende aus ihren Sorgen und Ängsten heraus zu einer neuen Gewissheit findet und sich aus eigener sittlicher Verpflichtung für ihr Kind zu entscheiden vermag. Voraussetzung hierbei ist, dass die Ratsuchende zu einer größeren Klarheit über sich, über ihre persönliche und familiäre Lebenssituation und über die Hintergründe ihrer akuten Not- und Konfliktlage findet. Es geht um die Klärung ambivalenter Motivationen bei Schwangeren, um die Stärkung ihrer Identität und ihrer Fähigkeit, unabhängig von Fremdeinflüssen sich für das Leben des Kindes entscheiden zu können. Hierbei geht es auch darum, die Ratsuchende zu einer eigenen Lebensgestaltung zu ermutigen, unabhängig von gesellschaftlichen Trends.

Von besonderer Bedeutung ist, dass die Beraterin der Schwangeren anbietet, den Partner/Vater des Kindes und andere Bezugspersonen einzubeziehen. Auch das Hinzuziehen von weiteren Fachkräften und anderen Fachdiensten gehört zum individuellen Beratungsangebot. Darüber hinaus werden Ehrenamtliche besonders dann einbezogen, um als Bezugspersonen Schwangere im Alltag zu unterstützen, wenn Angehörige und enge Freunde sich zurückziehen.

3.3 Beratung in besonderen Lebenssituationen

3.3.1 *Beratung im Kontext von Pränataldiagnostik und bei zu erwartender Behinderung*

Die Weiterentwicklung in der pränatalen Diagnostik bringt sowohl Ärzte als auch schwangere Frauen häufig in eine Situation, alle technischen Möglichkeiten zu nutzen, um eine Behinderung oder schwere Erkrankung des Kindes frühzeitig zu erkennen. Da andererseits die therapeutischen Möglichkeiten während der Schwangerschaft sehr gering sind, stellt sich immer wieder die Frage nach dem Sinn des erworbenen medizinischen Wissens im Hinblick auf die befürchtete Behinderung.

Die schwangere Frau selbst steht unter dem äußeren und inneren Anspruch, ein gesundes Kind zur Welt bringen zu "müssen". Ihre Sorge bewegt sich in einem vielschichtigen Spannungsfeld; sie kann in einen schwerwiegenden Schwangerschaftskonflikt geraten. In der Gesellschaft bildet sich mehr und mehr eine Mentalität heraus, die die Lebensqualität vom Standpunkt der Gesundheit und Leistungsfähigkeit beurteilt. Das kann den Konflikt auslösen, dem Kind ein Leben mit Behinderung "ersparen" zu wollen. Hinzu kann die Angst kommen, selbst den Aufgaben und Anforderungen mit einem behinderten Kind nicht gewachsen zu sein sowie zu glauben, der Familie das Leben mit einem behinderten Kind nicht zumuten zu dürfen und im weiteren sozialen Umfeld auf Unverständnis zu stoßen.

Vor diesem Hintergrund brauchen die Eltern angesichts einer möglichen Behinderung ihres Kindes in den unterschiedlichen Phasen Beratung.

- *Das Beratungsgespräch vor Inanspruchnahme pränataler Diagnostik*

Frauen/Paare thematisieren in der Beratung ihre Unsicherheit, ob sie zur Feststellung einer möglichen Behinderung des Kindes die vom Arzt empfohlene pränatale Diagnostik durchführen lassen sollen. Es wird in der Beratung vermittelt, in welche Entscheidungszwänge sie kommen können, wenn sie eine pränatale Diagnostik in Anspruch nehmen. Ziel einer solchen Beratung ist die Stärkung der Entscheidungskompetenz der Frau bzw. des Paares; sie sind nicht verpflichtet, alle angebotenen Methoden in Anspruch zu nehmen. Es gibt auch ein **Recht auf Nichtwissen**.

- *Beratung nach Feststellung einer schweren Behinderung und/oder genetischen Schädigung des ungeborenen Kindes*

Durch die Mitteilung einer zu erwartenden Behinderung und/oder genetischen Schädigung geraten Frauen in eine Krisensituation, oft verbunden mit einem Entscheidungskonflikt. Wenn eine Frau in dieser ambivalenten Phase die Beratungsstelle aufsucht, deutet das zunächst einmal darauf hin, dass sie ihr Kind schützen möchte, aber auch Angst vor der Verantwortung und vor den auf sie zukommenden Anforderungen hat. Wichtig ist, dass die Beraterin die Sorge der Frau um ihre Loyalitäten ernst nimmt, darin ihre Ressourcen sieht und gerade so die Chance sucht, gemeinsam Hilfsmöglichkeiten für ein Leben mit dem Kind mit Behinderung zu sehen.

Wenn eine Frau sich bereits für das Kind mit Behinderung entschieden hat und die Beratung aufsucht, so bedeutet die Akzeptanz dieser Entscheidung der Frau durch die Beraterin in sich schon eine Unterstützung, denn im Umfeld wird diese Entscheidung oftmals problematisiert. Es ist hilfreich, die Ratsuchende mit anderen Betroffenen in Kontakt zu bringen. Darüber hinaus sind Fachberatung, Frühförderung und andere Unterstützungssysteme wie z.B. der sozialpädiatrischen Zentren des Caritas einzubeziehen.

- *Beratung der Eltern nach der Geburt eines Kindes mit Behinderung*

Wenn eine Mutter erst nach der Geburt mit der Behinderung ihres Kindes konfrontiert wurde und dann die Beratungsstelle aufsucht, sollte die Beraterin neben der lebenspraktischen Hilfevermittlung genügend Raum lassen, dass sie aussprechen kann, was sie innerlich bewegt. Es ist wichtig, dass die Beraterin bei der Begleitung sensibel darauf achtet, in welchen Schritten die Frau sich mit ihrer neuen Lebenssituation auseinandersetzen kann und will. Wichtig ist, dass der Partner in diesen Prozess einbezogen wird. Auch hier ist es hilfreich - neben der Vermittlung von Frühförderung - den Kontakt zu anderen betroffenen Eltern herzustellen.

3.3.2 Beratung bei Erkrankungen der Schwangeren

Besondere Aufmerksamkeit erfordern gesundheitlich beeinträchtigte Ratsuchende, die mit unterschiedlichsten Lebenssituationen die Beratungsstellen aufsuchen.

Sie suchen Stütze und Hilfe für ihre Anliegen und Probleme. Bei psychischen, lebensbedrohlichen und chronischen Erkrankungen (wie z.B. Krebs, HIV-Infektionen u.a.) löst eine unverhofft eingetretene Schwangerschaft bei den Betroffenen Sorgen und Ängste aus, der neuen Situation, einem Leben mit dem Kind mit Behinderungen nicht gewachsen zu sein. Manche befürchten, dass ihre Erkrankung auch zu einer Schädigung des Kindes führen könnte. Bei anderen Frauen kann die Schwangerschaft auch Hoffnung und Freude auslösen, dass das Kind - trotz der bekannten Risiken - für die Familie zum Hoffnungsträger für ein neues Leben wird.

Für die Beraterinnen ergeben sich aus dieser komplexen und belasteten Lebenssituation vielfältige Aufgaben. Einerseits geht es um Kooperationen mit entsprechenden medizinischen und

therapeutischen Fachleuten und Institutionen, andererseits um die Sicherstellung von unterstützenden und lebenspraktischen Hilfen. Diese besondere Lebenssituation verursacht spezifische Herausforderungen an die Partnerschaft und an die Beratung.

3.3.3 Beratung in Fragen einer Adoption

Wenn für eine Schwangere ein gemeinsames Leben mit ihrem Kind unvorstellbar oder unmöglich erscheint, soll Adoption als eine mögliche Perspektive in die Beratung eingebracht werden.

Das Angebot einer möglichen Adoption des Kindes kann von der Schwangeren positiv aufgenommen werden, wenn sie bereit ist, die Lebenswirklichkeit des Kindes in den Blick zu nehmen. Den Lebenszusammenhang von Mutter und Kind auch in dieser Auseinandersetzung mit einer Adoption ernst zu nehmen und zu sehen, erfordert eine hohe beraterische Sensibilität. Die Ambivalenzen der Mutter, die einhergehen mit dem Gedanken an eine Adoption und oftmals Sorgen um das Kind ausdrücken, muss die Beraterin respektieren und im Laufe der Schwangerschaft und über die Geburt hinaus bearbeiten.

Ein neuer Konflikt

Das moralische Empfinden einer schwangeren Frau "Eine Mutter gibt ihr Kind nicht weg" hängt mit dem Ernstnehmen von Elternschaft zusammen. Solche und ähnliche Aussagen deuten unter Umständen auf einen neuen moralischen Konflikt, der mit der Frage der Freigabe des Kindes verbunden ist und gesellschaftlich auch entsprechend gewertet wird.

Die Ratsuchende kann durch eine einfühlsame Beratung die Erfahrung machen, dass ihre Entscheidung für eine Adoption von der Beraterin unterstützt und begleitet wird. Dort kann sie erfahren, dass ihre Wünsche bezüglich der Zukunft ihres Kindes berücksichtigt werden.

Eine gute Zusammenarbeit der Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle mit der Adoptionsvermittlungsstelle ist von besonderer Bedeutung, weil die Beraterin Brückenfunktion für die Schwangere hat.

Die katholischen Adoptionsvermittlungsstellen - aber auch viele andere - haben seit Jahren ein an den persönlichen Bedürfnissen der adoptionsbereiten Schwangeren orientiertes Begleiten entwickelt.

Wichtig ist das sorgfältige Überprüfen der Adoptionsentscheidung. Die Beraterinnen aus der Schwangerschaftsberatungsstelle und Adoptionsvermittlungsstelle überlassen der Schwangeren die Entscheidung, mit wem sie intensiver zusammenarbeiten möchte.

Die Beraterin der Adoptionsvermittlungsstelle sollte im Krankenhaus den Rahmen der Geburt mit den Ärzten, Krankenschwestern und der Hebamme besprechen, damit diese sensibel auf die psychische Situation der abgebenden Mutter eingehen und ihre Wünsche beachten. Falls keine Bezugsperson aus dem persönlichen Umfeld der Schwangeren bei der Geburt dabei sein kann, sollte die Beraterin persönlich, eine Ehrenamtliche oder eine besonders ausgewählte Hebamme die Schwangere begleiten.

Rechte und Anerkennung

Nach der Geburt des Kindes stellt sich für die abgebende Mutter erneut die Frage, ob sie ihr Kind behält oder bei der Adoptionsentscheidung bleibt.

Die Tage und Wochen nach der Geburt erfordern eine intensive beraterische Begleitung zur Überprüfung der Entscheidung. Dabei sollte der abgebenden Mutter das Bewusstsein vermittelt werden, dass sie für das Kind eine wichtige Person bleibt. Sie hat das Recht, auch bei einer Inkognito-Adoption, von der Entwicklung des Kindes zu erfahren. Wichtig ist, der abgebenden Mutter Anerkennung für die verantwortungsvolle Entscheidung zuteil werden zu lassen, die ihr die Gesellschaft in der Regel versagt.

Grundsätzlich sind Adoptionsvermittlung und Schwangerschaftsberatung nicht personell verknüpft. Dadurch soll der Schwangeren bzw. der Mutter die Gelegenheit gegeben werden, ohne Druck zu einer Adoptionsentscheidung die Beratung und Hilfen beider Fachdienste in Anspruch zu nehmen. Ein fachlicher Austausch ist zum Wohl der abgebenden Mutter zwingend erforderlich.

Dieses Angebot besteht auch nach der Geburt, insbesondere für die Zeit bis zur notariellen Einwilligung, und darüber hinaus solange die Begleitung von Seiten der Frau gewünscht wird.

3.3.4 Beratung von Migrantinnen/Paaren

Das Angebot der Beratung wendet sich an alle - unabhängig von Nationalität und Konfession. Migrantinnen und Migrantenpaare geraten durch eine Schwangerschaft oft in spezifische Notlagen und bedürfen besonderer Unterstützung. Sie stellen in einigen Regionen und Diözesen mehr als die Hälfte aller Ratsuchenden dar. Zu diesem Personenkreis gehören insbesondere folgende Gruppierungen:

- Studentinnen aus dem Ausland und deren Partner/Familien;
- Arbeitsmigrantinnen, die z.T. schon in Deutschland leben und später in ihre Heimat zurückkehren wollen;
- Flüchtlinge, Asylbewerberinnen, De-Facto-Flüchtlinge, Kriegs- und Bürgerkriegsflüchtlinge, Kontingentflüchtlinge;
- Asylberechtigte;
- "geduldete" Migrantinnen, die eigentlich ausreisen müssten, aber wegen individueller Gründe oder politischer Probleme im Heimatland nicht sofort abgeschoben werden;
- Migrantinnen jeglichen Alters, die ihre Schwangerschaft vor ihrer Familie verheimlichen;
- Deutsche, die als Aussiedlerinnen unter den Bedingungen der Migration leben.

Die üblichen Sozialleistungen für Deutsche stehen in der Regel Migrantinnen wegen des unterschiedlichen Aufenthaltsstatus nicht oder nur in reduziertem Umfang zu. Oft bedeutet die Inanspruchnahme öffentlicher Hilfen in Deutschland ein Abschieberisiko bzw. eine Verschlechterung der Aufenthaltsrechte.

Eine Arbeitserlaubnis wird grundsätzlich nur erteilt, wenn weder Deutsche noch EG-Staaten-Angehörige für die Arbeit zur Verfügung stehen. Diese erzwungene Arbeitslosigkeit führt zu erheblichen Sinnkrisen, Konflikten und zu existentiellen Notlagen bei den Betroffenen.

Sprache und Kultur

Die multikulturelle Beratung stellt neue Anforderungen. Eine wichtige Basis für die Beratung ist eine gemeinsame Sprache. Für viele Migrantinnen stellen die englische und französische Sprache eine Verständigung sicher. Gefragt sind oft auch türkisch, russisch, spanisch und - regional verschieden - z.B. niederländisch oder polnisch.

Während eine muttersprachliche Beratung die Ideallösung wäre, ist eine gemeinsame Sprache die Mindestvoraussetzung für die Beratung, insbesondere im existentiellen Schwangerschaftskonflikt, die kaum durch Dolmetscher zu ersetzen ist. Bei einem Dolmetschereinsatz ist unerlässlich, dass der/die Dolmetscher(in) das uneingeschränkte Vertrauen der Beraterin hat.

Detaillierte Kenntnisse über Land und Bräuche sowie über andere Religionen und deren kulturelle Prägungen sind für eine qualifizierte Beratung hilfreich.

Zur besseren Alltagsbewältigung in Deutschland sind den Migrantinnen dringend Deutschkenntnisse zu empfehlen. Neben der reinen Sprachvermittlung geht es vor allem um die Kommunikation im sozialen Umfeld. Schwangerschaft und Geburt in einem fremden Land verursachen meist eine Fülle von Ängsten und Befürchtungen.

Netzwerk für multikulturelle Beratung

Die Vielfalt der Nationen und Religionen stellt besondere Anforderungen an die Beratungsstelle. Sie benötigt Kenntnisse über das Familienrecht in den Herkunftsländern, über Beratungsdienste, Institutionen und Initiativen, die sich mit den jeweiligen Nationalitäten auskennen und Hilfen anbieten, über soziale Leistungen für die jeweiligen Personengruppen, bei nicht krankenversicherten Migrantinnen in Deutschland und bei Rückkehr in Herkunftsländer.

Zu den geringen Hilfsmöglichkeiten kommt oftmals eine geringe Hilfsbereitschaft für Migrantinnen und Migranten in der deutschen Bevölkerung. Von den Beraterinnen werden Ideen und anwaltschaftliche Funktionen erwartet, um kirchliche und freie Mittel zu erschließen und persönliche Kontakte herzustellen.

3.3.5 Beratung von Frauen mit Gewalterfahrung

Frauen erfahren Gewalt in sehr unterschiedlichen Formen. Gewalt in Beziehungen bleibt für die meisten Frauen lange ein Tabuthema, weil es scham- und schuldbesetzt für sie ist. Meistens denken die Frauen, sie seien schuld an den Gewalttaten des Partners oder anderer Personen im Umfeld. Ehe Frauen über ihre Gewalterfahrungen mit jemandem sprechen, hat die Gewalt dramatische Formen angenommen.

Von Gewalterfahrungen berichten:

- Schwangere Frauen, die physische und psychische Gewalt des Partners erfahren haben, weil er die Schwangerschaft ablehnte und die Frau zum Abbruch drängte, sie aber das Kind bejaht. Diese Frauen stehen meistens in einer Trennungssituation und benötigen intensive Begleitung in einem Trauerprozess an dessen Ende die Einstellung auf die neue Situation steht.
- Schwangere Frauen, die bereits im Frauenhaus leben und wegen konkreter finanzieller Hilfen die Beratungsstellen aufsuchen.
Je nach Wunsch der schwangeren Frau kann die Beraterin die weitere Zukunft mit der Frau besprechen und konkret planen.
- Frauen, die nach der Geburt des Kindes mit emotionaler, ökonomischer, sozialer, psychischer und meistens auch physischer Gewalterfahrung erneut die Beratungsstelle aufsuchen.
Diese verschiedenen Formen der Gewalterfahrung, die sich über einen längeren Zeitraum dramatisch gesteigert haben, treten vor allem dann auf, wenn der Übergang zur Elternschaft nicht kommunikativ gelingt. Die Beraterin wird dann als erste Ansprechpartnerin gewählt, wenn sie in der Schwangerschaft bereits das Vertrauen der Frau gewonnen hat.
- Schwangere Frauen, die als Kind sexuellen Missbrauch erlebten und die traumatischen Erlebnisse nicht verarbeiten konnten.
Durch die erste Schwangerschaft brechen die alten Gefühle wieder auf und machen der Frau ihre gestörte Beziehung zu ihrer Sexualität und zu ihrem Körper bewusst. In einem behutsamen Prozess und schützendem Rahmen kann die Beraterin Raum geben, dass die Frau ihre verletzenden Erfahrungen thematisiert.
- Minderjährige Schwangere, die aufgrund sexuellen Missbrauchs - oft auch Inzest - schwanger wurden. Die wichtigste Maßnahme ist, mit der Schwangeren zu klären, ob sie in ihrem Umfeld bleiben kann/will oder ob sie alternativ in einem sie schützenden Umfeld vermittelt wird. Gleichzeitig ist mit der minderjährigen Schwangeren abzuklären, inwieweit sie Anzeige erstatten will.

Die Kriseninterventionen sind sozusagen die "erste Hilfe" auf dem Weg eines längeren Heilungsprozesses. Notwendig folgen muss die Vernetzung mit anderen Fachdiensten und Institutionen.

3.4 Beratung und Begleitung nach der Geburt des Kindes

Der Schritt von der Paarbeziehung zur Familiengründung ist in unserer heutigen Zeit keine Selbstverständlichkeit mehr. Ein Leben mit Kindern steht heute in Konkurrenz zu anderen Lebensentwürfen. Auf dem Hintergrund unserer Beratungsarbeit erfahren wir, dass junge Menschen, Paare oft keine Gelegenheit mehr haben, Familienkompetenzen erwerben zu können. Beratung und Begleitung nach der Geburt, insbesondere des ersten Kindes, bieten dazu eine Chance.

3.4.1 Begleitung und Beratung beim Übergang zur Elternschaft eines Paares

Der Übergang zur ersten Elternschaft stellt das Paar vor große Veränderungen. Der Schritt zur Elternschaft kann in der Kleinstfamilie mit besonderen Risiken für die Paarbeziehung verbunden sein, die gleichzeitig eine Chance bieten, sofern es dem Paar gelingt, offen miteinander über ihre gegenseitigen Erwartungen zu kommunizieren.

Nach der Geburt müssen Zeit, Raum, Geld und Aufgaben neu aufgeteilt werden, weil die Existenz des Kindes in alle Lebensbereiche hineingreift. Dies hat Einschränkungen im persönlichen, sexuellen, beruflichen und materiellen Bereich zur Folge.

In den allermeisten Fällen, sowohl wenn in den ersten Jahren die Frau die Aufgabe der Kindererziehung und des Haushaltes übernimmt als auch bei partnerschaftlicher beidseitiger Aufteilung der Erwerbs- und Familientätigkeit kann es zu Beziehungskrisen oder zu Isolation führen und zum Auseinanderklaffen der Lebenswelten von Mann und Frau kommen.

Gelingt es dem Paar, sich darüber auszutauschen und für einen Ausgleich zu sorgen, bleiben ihnen manche frustrierenden Erlebnisse erspart. Die Bereicherung durch das Kind, verbunden mit Lebensfreude, Zufriedenheit und einem starken Zusammengehörigkeitsgefühl, kann so bewusst erlebt werden.

Aufgabe der Beratung bleibt, das Paar zu unterstützen bei der Auseinandersetzung mit der neuen Rollenaufteilung und den auf sie zukommenden Veränderungen in allen Lebensbereichen.

Das Bewusstsein, dass bei diesen gewaltigen Lebensveränderungen Probleme und Krisen unvermeidlich sind, kann dem Paar helfen, eigene Grenzen und Unzulänglichkeiten zuzulassen und offen darüber zu kommunizieren.

Aufgabe der Beratung ist, das Paar zu ermutigen, sich nicht nur der Elternrolle zu widmen, sondern sich auch Zeit für die Beziehung zueinander zu nehmen. Dazu gehört auch die Auseinandersetzung mit Fragen zur Gestaltung ihrer Sexualität, der weiteren Familienplanung und Empfängnisregelung.

3.4.2 Begleitung und Beratung beim Übergang zur Elternschaft für künftig Alleinerziehende

Der Übergang zur Elternschaft für künftig Alleinerziehende bedarf der besonderen Aufmerksamkeit. Oft wird den Müttern die Trennung vom Partner nach der Geburt des Kindes besonders schmerzlich bewusst. Überforderung und überwältigende Ängste und Sorgen vor der alleinigen Verantwortung belasten die allein erziehenden Mütter in besonderem Maße. Sie stehen vor neuen Herausforderungen hinsichtlich der Regelung der Unterhaltssicherung und des Rechts des Vaters; der Kinderbetreuung, des Wiedereinstiegs in die Erwerbstätigkeit u.a.

Für Alleinerziehende ist die Stärkung bzw. die Neuentwicklung ihres Netzwerkes besonders wichtig. Eine Chance kann Gruppenarbeit mit alleinerziehenden Müttern sein, durch die neue Kontakte und gegenseitige Hilfeleitungen vereinbart werden können.

Alle Belastungen können auch Chancen zur eigenen positiven Weiterentwicklung und Stärkung des Selbstbewusstseins bedeuten, wenn die allein erziehende Mutter in der Beratung erfährt, dass ihre eigenen Ressourcen und Fähigkeiten geschätzt und gefördert werden.

3.5 Beratung nach Schwangerschaftsabbruch

Frauen, die nach einem Schwangerschaftsabbruch die Beratung aufsuchen, kommen mit sehr unterschiedlichen Erlebnistiefen und in unterschiedlichen Phasen der Verarbeitung.

Ein Teil der Frauen suchen die Beratungsstelle wegen einer erneuten Schwangerschaft auf. Diese Frauen haben sich bereits für das Kind entschieden und wünschen angesichts von Problemen konkrete Hilfe und Unterstützung bei deren Bewältigung. Der zurückliegende Schwangerschaftsabbruch wird von den Frauen angesprochen, aber selten bewusst zum Thema gemacht. Die erneute Schwangerschaft kann manchmal als eine Form der Wiedergutmachung verstanden werden, wenn Schuldgefühle und Trauer nicht anders bewältigt werden können.

Ein weiterer Teil von Frauen, die einen zurückliegenden Schwangerschaftsabbruch thematisiert, befindet sich erneut in einem existentiellen Schwangerschaftskonflikt. Diese erneute "ungewollte" Schwangerschaft kann auf eine starke psychische Belastung des nicht verarbeiteten Schwangerschaftsabbruchs hindeuten.

Eine dritte, bisher relativ kleine Gruppe von Frauen sucht unabhängig von einer neuen Schwangerschaft Beratung und Hilfe. Diese Frauen stehen unter einem starken Leidensdruck, der durch die Tabuisierung der Folgen eines Schwangerschaftsabbruchs in unserer Gesellschaft erheblich verstärkt wird und zu psychosomatischen Reaktionen führen kann. Diese Frauen suchen zur Bewältigung ihrer Schuldgefühle und Trauer bewusst eine fachliche Hilfe.

Die Begegnung mit der Beraterin kann der Ort sein, an dem die Frauen erstmals ihren Schmerz, ihre Verzweiflung, ihre Selbstvorwürfe und Schuldgefühle aussprechen können, so dass sich diese wandeln in eine Annahme der eigenen Grenzen, auch der eigenen Schuld - in Aussöhnung mit der eigenen Geschichte, weil Vergebung zugesprochen werden kann. Hierbei könnte die Kontaktaufnahme zu einem Seelsorger eine zusätzliche Hilfe sein.

Ermütigung für das Leben finden

Bei allen drei Beratungsanlässen, bei denen ein Schwangerschaftsabbruch angesprochen wird, kann die Beraterin - je nach Wunsch der Frau - helfen, dass sie aus ihren zurückliegenden Erfahrungen für die jetzige Lebenssituation lernt.

Die Beraterin kann

- mit der Frau überlegen, was helfen kann, das Kind anzunehmen, von ihm Abschied zu nehmen und es vielleicht ganz bewusst Gott zu überlassen;
- auf Wunsch der Frau den Partner einbeziehen und gemeinsam über die Erlebnisweisen sprechen, auch Beziehungsstörungen aufarbeiten;
- mit der Frau/dem Paar den Blick nach vorne richten und Lebenspläne besprechen;
- zu positiver Bewertung und partnerschaftlichem Gespräch über sexuelle Wünsche und Gestaltungsmöglichkeiten ermutigen;
- Kinderwunsch und Familienplanungsfragen erörtern, zu einem partnerschaftlichen Umgang mit der Frage der Empfängnisregelung anregen.

Im Einzelfall kann es von großer Bedeutung sein, das Netzwerk der Beratungsstelle für die Frauen zu nutzen, dazu gehören vor allem Seelsorger und Psychotherapeuten.

Die Begleitung eines Trauerprozesses kann helfen, die erfahrenen Grenzen, die die Gebrochenheit der menschlichen Existenz bewusst machen, in die Persönlichkeit zu integrieren und gerade dadurch Ermutigung für das Leben zu finden.

3.6 Beratung nach Frühgeburt, nach Fehl- oder Totgeburt, nach frühem Kindstod

Frauen/Paare, deren Kinder zu früh geboren werden, stehen aufgrund der Sorge um die Gesundheit und um das Überleben ihres Kindes in besonderen Belastungssituationen. Für Frauen, Paare, Familien, die ihr Kind durch Fehl- oder Totgeburt oder durch frühen Kindstod verlieren, entsteht eine akute Krisensituation, die emotionale und lebenspraktische Belastungen und hohe Anforderungen auslöst.

Frauen, Paare und Familien, die bereits eine begleitende Beratung oder einen Erstkontakt zur Beratungsstelle aufgenommen haben, wenden sich häufig an die Beratungsstelle mit der Bitte um Beratungshilfen und Lösungen der konkreten Probleme. Sie sind oft gelähmt durch den Verlust ihres Kindes, voller Blockaden, Zorn, Unverständnis, Trauer, aber auch unsicher und unwissend, welche Hilfen es gibt, welche konkreten Schritte zur Sicherung der eigenen Wünsche sinnvoll sind und wie die Rechtslage im Hinblick auf Beerdigung und Kostenübernahme aussieht.

Bei Fehl- oder Totgeburten stellt sich in manchen Krankenhäusern und Kommunen noch immer die Frage, ob eine gewünschte Bestattung bewilligt wird oder wer die Kosten übernimmt. Bereits der würdevolle Abschied von dem verstorbenen Kind muss für die nahen Angehörigen oft über die Beratungsstelle vermittelt werden. Die Möglichkeiten einer kirchlichen Beerdigung sind oft unklar und erfordern Überzeugungsarbeit und Durchsetzungsvermögen von den Betroffenen und/oder den Beraterinnen/Ehrenamtlichen. Sofern für diese Situation noch keine Regelung zwischen Krankenhäusern, Eltern und Betroffenen sowie Kostenträgern besteht, kann die Beratungsstelle alle bestehenden und fehlenden Regelungen überprüfen, um geeignete Begleitung, Wege und Finanzierung zu sichern und für eine angemessene Kommunikation dieser Möglichkeit zu sorgen.

Für Frauen/Paare nach Frühgeburt, Fehl- und Totgeburt, nach frühem Kindstod kann eine "Gehstruktur" aufgebaut werden in Kooperation mit Krankenhäusern, Geburtshäusern, Ärzten, Hebammen und Krankenschwestern u.a. Hierdurch bietet sich für die Beratungsstelle die Möglichkeit der unmittelbaren Kontaktaufnahme mit allen Betroffenen, um Beratung und Begleitung anzubieten. Neben dem Angebot der Einzelberatung sollten auch Wege zu Gruppenangeboten für Trauernde eröffnet werden.

Die Beraterin kann bei medizinischen Fachleuten und Institutionen einen bewussteren Umgang mit den vom Tod Betroffenen anregen, um Reflexionen der routinemäßigen Abläufe zu bewirken.

3.7 Beratung in Fragen zur Sexualität, Familienplanung und Empfängnisregelung

Fragen zur Gestaltung der Sexualität begegnen Beraterinnen zum einen bei jungen Menschen und jungen Paaren, die auf der Suche nach einem guten Umgang mit ihrer Sexualität und Fruchtbarkeit sind, und andererseits bei Frauen und Paaren, die angesichts einer (unerwarteten) Schwangerschaft die Beratungsstelle aufsuchen.

In dem Wissen, dass Fruchtbarkeit eine wesentliche Dimension der Sexualität ist, geht es in der Beratung und Begleitung darum, eine positive Wahrnehmung des Körpers und der Fruchtbarkeit zu vermitteln.

Im Hinblick auf verantwortete Elternschaft stellen sich in der Beratung Fragen unter verschiedenen Gesichtspunkten:

- In welcher Lebensphase ist die Frau/das Paar, welche Entwicklungsaufgaben stehen an?
- Wie sieht die psychosoziale und familiäre Situation aus (Belastbarkeit der Frau, vorhandene Kinder, Beruf, familiäre Verpflichtung, z.B. Versorgung von kranken Eltern)?
- In welchem sozialen und gesellschaftlichen Kontext steht die Frau/das Paar (z.B. Asylbewerberinnen, Flüchtlinge aus Kriegsgebieten)?
- Welche materielle Basis ist vorhanden (Einkommen, Wohnsituation etc.)?
- Welche somatischen und evtl. auch genetischen Bedingungen liegen vor (Gesundheit der Mutter, des Vaters, Krankheiten in der Familie, erbliche Faktoren)?

Wenn das Paar Klarheit für sich gewonnen hat über diese Fragen, ob und wann ein (weitere) Kind für sie verantwortbar erscheint, kann die Beraterin zu einer Auseinandersetzung über verschiedene Methoden der Empfängnisregelung anregen, indem sie

- über Methoden, ihre Anwendung, Wirkweise und ethische Bewertung informiert;
- mit der Frau/dem Paar Kriterien für eine verantwortliche Entscheidung entwickelt angesichts ihrer/seiner konkreten Lebenssituation;
- zum partnerschaftlichen Umgang mit allen Entscheidungen und Handlungen in diesem Bereich ermutigt;
- zur Auseinandersetzung mit einer trotz Verhütung möglichen Schwangerschaft verhelfen;
- bei Bedarf auf weitere Fachleute z.B. Gynäkolog(inn)en NFP-Beraterinnen, Sexualtherapeut(inn)en hinweist.

3.8 Präventive Arbeit mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen

Für Jugendliche stehen Fragen der Sexualität und Partnerbeziehung im Mittelpunkt ihrer Lebensinteressen. Einerseits wird eine relativ frühe Geschlechtsreife von Kindern und Jugendlichen, die mit einer frühzeitigen und spontanen Aufnahme sexueller Beziehungen einschließlich Koituserfahrungen gekoppelt ist, beobachtet; andererseits setzt die psychische Entwicklung und kognitive Reife nicht parallel zur körperlichen Entwicklung, sondern erheblich später ein, so dass große Unsicherheiten über die geschlechtsspezifischen biologischen Vorgänge herrschen.

Katholische Beratungsstellen sehen ihren Auftrag auch zur Mitwirkung in der Sexualerziehung und Wertevermittlung junger Menschen.

Die ethische Orientierung basiert auf den Grundwerten des christlichen Menschenbildes, auf einem ganzheitlichen Verständnis von Sexualität, das Körper, Geist und Seele des Menschen als Einheit wahrnimmt und das die Eigenverantwortung, Selbstachtung und Wertschätzung des/der anderen fördern will.

Das präventive Angebot richtet sich an Jugendliche und junge Erwachsene, aber auch an Eltern und Multiplikatoren/Multiplikatorinnen in der Seelsorge, der Sozial- und Bildungsarbeit. Bedarf wird von Schulen im Rahmen des Religions- und Biologieunterrichtes, wie auch von Gruppen kirchlicher Jugendarbeit angemeldet sowie von Fach- und Hochschulen im Rahmen der berufsspezifischen Ausbildung gemeldet.

Inhaltlich ist eine Ergänzung und Vertiefung der in Elternhaus und Schule grundgelegten Sexualerziehung vorgesehen. Darüber hinaus soll eine Auseinandersetzung mit dem vorhandenen Wissen in den unterschiedlichen Altersstufen und Lebensphasen sowie Orientierungshilfe und Ermutigung zu einem selbstbestimmten, verantwortungsbewussten und liebenden Umgang mit sich und der/dem anderen angeregt und gefördert werden.

Das angebotene Aufgabenspektrum sollte sich sowohl an den Bedürfnissen der Jugendlichen als auch an den zuvor beschriebenen Zielen orientieren, beispielsweise:

- Auseinandersetzung und Identifikation mit der eigenen (männlichen oder weiblichen) Geschlechterrolle;
- Entwicklung einer positiven Einstellung zu Liebe, Erotik, Sexualität;
- Förderung eines partnerschaftlich orientierten Einfühlungsvermögens und Verhaltens;
- Bewusst machen der Zusammenhänge von Sexualität, Fruchtbarkeit und der Entstehung menschlichen Lebens;
- Übernahme von Verantwortung für das eigene Handeln;
- Vermittlung (Ergänzung) von Kenntnissen über Methoden der Empfängnisverhütung und ihrer Wirkweise sowie Auseinandersetzung mit ethischen Kriterien;
- Bildung des Bewusstseins, dass das vorgeburtliche Leben des Kindes von Anfang an schützenswert ist;
- Auseinandersetzung mit dem Schwangerschaftskonflikt;
- Darstellung des katholischen Beratungsverständnisses, Beratung und Hilfe;
- Informationen über Beratung im Zusammenhang mit pränataler Diagnostik und bei zu erwartender Behinderung eines Kindes.

In der präventiven Arbeit mit Jugendlichen geht es nicht zuletzt um einen Beitrag zur Reduzierung ungewollter Schwangerschaften und damit auch um eine Reduzierung von Schwangerschaftsabbrüchen.

Kompetenz und Glaubwürdigkeit

Beraterinnen, die diesen Arbeitsauftrag wahrnehmen, sind i.d.R. gleichzeitig in der Schwangerschaftsberatung tätig. Einerseits steht ihnen für die sexualpädagogische Arbeit nur ein begrenzter Zeitrahmen zur Verfügung, andererseits werden sie infolge ihrer Erfahrungen aus der Konfliktberatung von den Jugendlichen als besonders kompetent und glaubwürdig erlebt. Über die Beratungskompetenz hinaus sollten Beraterinnen in der präventiven Arbeit mit Gruppen spezifische sexualpädagogische und methodische Kompetenzen erwerben.

Aufgabe der Träger ist es, für die präventive Arbeit ausreichende Rahmenbedingungen wie Zeitkapazitäten, Fortbildung, Arbeitsräume und finanzielle Mittel zur Verfügung zu stellen, die ein kontinuierliches Angebot nach professionellen Qualitätsstandards gewährleisten.

4. Organisation und Struktur der Beratungsstellen

4.1 Personelle Ausstattung¹

Beraterinnen

Zur Sicherung der Qualität einer Schwangerschaftsberatungsstelle sollten nach Möglichkeit mehrere Fachkräfte tätig sein.

Wenn nur eine Vollzeitstelle zur Verfügung steht, wäre eine sinnvolle Lösung die Aufteilung auf 2 Teilzeitmitarbeiterinnen; dies ermöglicht einen ständigen Erfahrungsaustausch und gewährleistet gegenseitige Vertretungen im Falle von Urlaub, Krankheit und Fortbildung.

Die Zahl der Mitarbeiterinnen einer Beratungsstelle ist ferner abhängig von der Größe, Einwohnerdichte und Struktur ihres Einzugsgebietes. Alle Beraterinnen sind zur Kooperation, zum Erfahrungsaustausch vor Ort bzw. regional und auf der Diözesanebene verpflichtet.

Frauen und Männer als Beratungsfachkräfte

In der Schwangerschaftsberatung wird die Frau als Beraterin bevorzugt.

Dies liegt u.a. darin begründet, dass Frauen in nur für sie erfahrbaren Erlebnisbereichen und Problemlagen betroffen sind und die Konflikte geschlechtsspezifisch geprägt sind. Das non-verbale Verstehen der Situation durch eine Frau kann die Beratung erleichtern. Ein männlicher Berater sollte nur zusätzlich als zweiter oder weiterer Berater tätig werden. Die Klientin muss entscheiden können, ob sie den Mann als Berater akzeptiert.

Verwaltungsfachkräfte

Für Verwaltungsaufgaben sind Verwaltungsfachkräfte erforderlich. Diese können je nach Größe und Organisation der Beratungsstelle folgende Aufgaben übernehmen: allgemeiner Telefondienst, Entgegennahme telefonischer Anmeldungen zur Beratung, Führen des Terminkalenders der Beratungsstelle, Empfang der Ratsuchenden, Büro- und Verwaltungsaufgaben auch im Bereich von Stiftungen und Hilfsfonds, Buchhaltung, Statistik, Vorbereitung von Konferenzen, Fortbildungen, Arbeitskreisen und Veranstaltungen, Erstellen von Protokollen.

Darüber hinaus ist die Mitarbeit bei der Beschaffung von Sachhilfen, gebrauchten Möbeln, bei Babykorbaktionen sowie bei Kontakten zu ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen gewünscht.

Um einen reibungslosen Beratungsablauf zu gewährleisten, ist eine Verwaltungskraft (50 % Beschäftigungsumfang) für eine Beraterin (100 % Beschäftigungsumfang) erforderlich. Wenn die Schwangerschaftsberatungsstelle nicht mit anderen Diensten räumlich verbunden ist, und deshalb Empfangs- und Telefondienst selbst sicherstellen muss, sollte der Personalschlüssel entsprechend erweitert werden. Hinsichtlich der erforderlichen Personalausstattung sind die Möglichkeiten der Kommunikations- und Bürotechnik zu nutzen, um ausreichend Zeit für den persönlichen Kontakt mit den Ratsuchenden zu haben.

Die Mitarbeiterinnen im Verwaltungsbereich, die durch Telefon oder Empfang zuerst mit den Ratsuchenden in Kontakt kommen, müssen für diesen Dienst vorbereitet und fortgebildet werden. Dies kann geschehen durch spezielle Fortbildungsangebote in den Diözesen oder durch bundesweite Angebote.

¹ Mit wenigen Ausnahmen sind überwiegend Frauen als Beraterinnen in diesem katholischen Beratungsdienst tätig. Im folgenden wird daher immer nur die weibliche Form verwandt. Die Bezeichnung schließt den männlichen Berater mit ein.

Leitungsfunktion in der Beratungsstelle

Für die Leitung einer Beratungsstelle kommen Mitarbeiterinnen mit entsprechender Vorbildung sowie Erfahrung in dieser speziellen Beratung infrage.

Die Leitungsfunktion umfasst u.a.:

- Dienst- und Fachaufsicht für nachgeordnete Mitarbeiterinnen;
- Einführung und Begleitung neuer Mitarbeiterinnen;
- Absprache bzw. Aufgabenwahrnehmung und Aufteilung innerhalb der Dienststelle, Durchführung von Dienstbesprechungen, Teamsitzungen, Fallbesprechungen u.a.m.;
- Wahrnehmen und Aufgreifen von Trends und Entwicklungen im Arbeitsfeld;
- Information und Öffentlichkeitsarbeit;
- Aufgabe der Integration und des Austausches der Beratungsstelle mit Kollegen anderer Fachdienste;
- Erstellen von Sachberichten zu Verwendungsnachweisen;
- Sicherstellung der Statistik;
- Begründung für die Beantragung der Personal- und Sachkosten;
- Ansprechpartner in der inner- und außerkirchlichen Öffentlichkeit sowie gegenüber Vorständen und Geschäftsführungen;
- Verantwortung für den Einsatz Ehrenamtlicher mit Regelung der Vorbereitung und Begleitung;
- Mitarbeit in für die Arbeit einschlägigen Gremien im kirchlichen und außerkirchlichen Bereich;
- Kooperationspartnerschaft zum Träger.

Fachteam

Durch das Fachteam² soll die Kompetenz der Beratungsstelle erweitert werden. Die Teammitglieder sollen die Beraterin in fachspezifischen Fragen informieren und beraten sowie die mehrdimensionale Beratung für Ratsuchende sicherstellen. Das Team soll mitwirken an der Profilierung der katholischen Beratungsarbeit und an der Gewinnung einer breiten Öffentlichkeit für die Anliegen der kirchlichen Beratung. Die Experten müssen auf das Konzept der katholischen Beratungsstelle verpflichtet werden.

Aufgaben/Inhalte

- Fachliche Beratung und Unterstützung im allgemeinen und im konkreten Einzelfall;
- Fallbesprechungen;
- Reflexion über die Aufgaben und Ziele der Beratung, Prophylaxe und Öffentlichkeitsarbeit;
- interdisziplinäre Auseinandersetzung und Bearbeitung von Grundsatzthemen;
- Auseinandersetzung mit Trends und Entwicklungen in der Beratungsarbeit, in Kirche, Politik und Gesellschaft;
- Unterstützung der kirchlichen Beratungsarbeit in der Öffentlichkeit;
- Information über aktuelle Fragen der jeweiligen Fachdisziplin (Fachliteratur, Veranstaltungen, Rundfunk-/Fernsehsendungen);
- Mitwirkung in der Öffentlichkeitsarbeit auf Anfrage;

²Schon die "Richtlinien für die Arbeitsweise katholischer Beratungsstellen für werdende Mütter in Not- und Konfliktsituationen", verabschiedet von der Deutschen Bischofskonferenz am 16.12.1974, haben das Fachteam für die katholischen Beratungsstellen vorgesehen mit der Begründung, die Vielzahl der notwendigen Aspekte und Aufgaben im Beratungs- und Hilfeprozess sicherzustellen, ... damit diese sich im Einzelfall in die Beratung einschalten oder die Sozialarbeiter beraten.

- Mitarbeit auf Anfrage bei Veranstaltungen für ehrenamtliche Mitarbeiterinnen;
- Übernahme von multiplikatorischen Aufgaben in der je eigenen Berufsgruppe.

Struktur und zeitlicher Rahmen

Zum Team der Beratungsstelle, das entsprechend den Erfordernissen erweitert werden kann, gehören mindestens eine Ärztin oder ein Arzt (Gynäkologin/Gynäkologe), Juristin/Jurist, Seelsorgerin/Seelsorger, Psychologin/Psychologe. Bei der Auswahl der Teammitglieder ist die Zustimmung des Trägers erforderlich. Die Teammitglieder erklären zunächst ihre Bereitschaft zur Mitarbeit für einen begrenzten Zeitraum z.B. von 2 - 4 Jahren. Je nach Bedarf oder aus aktuellem Anlass sollten die Teamsitzungen mindestens 1 - 2 mal pro Jahr stattfinden.

Ehrenamtliche Mitarbeit

Ehrenamtliche Mitarbeit ist eine wesentliche Säule der Beratungsarbeit. Sie unterstützt und ergänzt die professionelle Beratungsarbeit. Die ehrenamtlichen Mitarbeiter/-innen leisten persönliche Begleitung, auch mittel- und langfristig, Hilfen in lebenspraktischen Fragen, z.B. bei Haushaltsführung, bei Umzug, Wohnungssuche und Wohnungseinrichtung, bei Behördenkontakten und anderen Problemen des Alltags; Unterstützung bei der Versorgung des Kindes und bei der Kontaktaufnahme mit anderen Familien und Alleinerziehenden in Nachbarschaft und Gemeinde; Übernahme von Patenschaften; Vorbereitung und Mitarbeit bei Aktionen (z.B. Babykorb) im persönlichen Umfeld, in der Nachbarschaft und in den Pfarrgemeinden.

Eine weitere Gruppe nimmt ehrenamtlich Leitungsaufgaben in verschiedenen Funktionen wahr, wie z.B. Mitarbeit und Vorsitz im Vorstand, Übernahme von Gruppenleitungen und Aktionen. Entscheidend für die ehrenamtliche Mitarbeit ist, dass das Problem für die Hilfestellung klar definiert ist und die getroffenen Vereinbarungen eingehalten werden. Außer der Bereitschaft und Freude am Umgang mit anderen Menschen sind Zuverlässigkeit und Belastbarkeit wichtige Eignungskriterien. Ehrenamtliche Hilfe besteht darin, dass sie vielen Ratsuchenden Nähe und Erreichbarkeit im persönlichen Umfeld sichert, die über den hauptamtlichen Dienst hinausgeht. Ehrenamtliche erschließen sich einen eigenen Zugang zu den Nöten der Menschen, schaffen bzw. bedienen sich sehr individueller Netzwerke im persönlichen Umfeld der Betroffenen, die hauptamtlich Tätigen oft verschlossen bleiben. Sie eröffnen den Hilfesuchenden neue Möglichkeiten der Hilfe zur Selbsthilfe.

Darüber hinaus übernehmen Ehrenamtliche, auf der Basis ihres beruflichen Wissens wichtige Aufgaben. Sie nehmen sowohl Anwaltsfunktion für die Ratsuchenden wie für die Beraterinnen wahr, z.B. bei der Öffentlichkeitsarbeit, Fortbildung, Sprachvermittlung, medizinischen Betreuung, bei Erziehungsfragen, bei Entschuldungshilfen, bei Familienrechtsproblemen.

Ehrenamtliche Mitarbeit erfolgt in enger Verbindung mit der Beratungsstelle und in Zusammenarbeit mit der Beraterin, soweit es die Einzelbegleitung betrifft. Die Gewinnung und Begleitung von Ehrenamtlichen ist eine wichtige Aufgabe der Beratungsstellen. Zu beachten ist, dass ehrenamtlich Tätige ebenfalls zum Kreis der Zeugnisverweigerungsberechtigten gehören (vgl. 8.7). Im Hinblick auf ehrenamtliche Arbeit können Gruppen innerhalb der Kirche, wie z.B. Caritas-Konferenzen/Caritashelfer(innen), Gruppen der Gemeinden oder ehrenamtliche Mitarbeiterinnen bzw. Kontaktpersonen des Sozialdienstes katholischer Frauen, Jugendgruppen, Frauengruppen und sonstige katholische Personalverbände mit den Beratungsstellen kooperieren. Anknüpfungen sind auch möglich bei Hebammen, Ärzten, Juristen, Finanzfachleuten u.a. Zu beachten ist, dass die Rahmenbedingungen für die ehrenamtliche Mitarbeit abgeklärt werden.

4.2 Räumliche, organisatorische und technische Voraussetzungen

Lage der Beratungsstelle

Die Beratungsstelle sollte nach Möglichkeit zentral gelegen und mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut zu erreichen sein. Dabei ist - besonders in Klein- und Mittelstädten - darauf zu achten, dass dem Wunsch nach Anonymität Rechnung getragen wird.

Öffnungszeiten

Es müssen regelmäßige Sprechstunden stattfinden, die öffentlich bekannt gegeben werden. Erstrebenswert ist ein Beratungsangebot an allen Wochentagen, möglichst zu festgesetzten Sprechzeiten oder/und nach Vereinbarung. Die Beratungsstelle muss an mindestens 3 Wochentagen geöffnet sein. Je nach Möglichkeit (personelle Besetzung) und Bedarf sollte mindestens einmal wöchentlich eine Abendsprechstunde angeboten werden.

Telefon

Die erste Kontaktaufnahme mit der Beratungsstelle erfolgt meistens telefonisch. Daher ist der Telefondienst von besonderer Bedeutung für die Vertrauensbildung und die Vermittlung des Beratungstermins. Die telefonische Erreichbarkeit der Beratungsstelle muss an allen Werktagen gesichert sein.

Die Ausschreibung der Beratungsstelle im Telefonbuch wird unter verschiedenen Stichwörtern empfohlen.

Sekretariat/Empfang

Bei größeren Dienststellen ist darauf zu achten, dass die Ratsuchenden möglichst auf direktem Weg zur Beratungsstelle gehen können, ohne unnötige Pforten und Zwischenstationen passieren zu müssen.

Für den Empfang von Ratsuchenden bedarf es Mitarbeiterinnen, die auf diese Aufgabe vorbereitet sind.

Für verwaltungstechnische Aufgaben muss ein entsprechender Raum zur Verfügung stehen.

Technik/EDV

Jeder Arbeitsplatz sollte EDV-mäßig mit entsprechender Hard- und Software, die auf die Beratung abgestimmt ist, ausgestattet sein.

Wartebereich

Der Wartebereich soll ansprechend ausgestattet sein. Zur Überbrückung der Wartezeit können sachlich angemessene Broschüren, Zeitschriften und Literatur hilfreich sein. Kinder sollen Gelegenheit zum Spielen haben, möglichst auch mit Spielzeug oder Bilderbüchern. Grundsätzlich sind lange Wartezeiten durch Terminvereinbarungen zu vermeiden.

Beratungszimmer

Für die Beratung muss ein ruhiger, freundlich gestalteter Raum zur Verfügung stehen. Die Beraterin sollte im Rahmen des Möglichen auf dessen Gestaltung Einfluss nehmen können. Es ist dafür Sorge zu tragen, dass Beraterin und Ratsuchende während des Beratungsgesprächs allein sind und nicht durch andere Mitarbeiterinnen, Telefon usw. gestört werden. Jede Beraterin soll während ihrer Sprechstunden/Arbeitszeit über ein eigenes Beratungszimmer verfügen können.

Gruppenraum

Zusätzlich wünschenswert ist ein Raum, der für die Arbeit mit den verschiedenen Gruppen zur Verfügung steht.

Lagerraum

Für die Aufbewahrung von Sachen (Babywäsche, Umstandskleidung usw.) soll Lagerraum zur Verfügung stehen.

Aufbewahrung der Unterlagen

Die klientenbezogenen Unterlagen müssen wegen der erforderlichen Schweigepflicht und Vertraulichkeit grundsätzlich in verschließbaren (Stahl)schränken aufbewahrt werden.

4.3 Organisationsformen

Je nach Entstehung und örtlich vorgegebenen Bedingungen gibt es Unterschiede in der Organisation anerkannter katholischer Beratungsstellen. Die Arbeit erfordert einen eigenständigen Beratungsdienst.

Folgende Organisationsformen sind möglich:

- Die Schwangerschaftsberatung hat separate Räumlichkeiten unabhängig von anderen sozialen Diensten des Trägers.
- Die Schwangerschaftsberatung ist räumlich verknüpft, aber ein eigenständiger Beratungsdienst innerhalb der Dienste der Caritas oder des Sozialdienst katholischer Frauen.

4.4 Einzugsgebiet - Organisation - Struktur der Beratungsstelle

Anzahl, Größe und Ausstattung der Beratungsstellen werden in der Regel vom jeweiligen Bedarf sowie von der Struktur des Einzugsgebietes (Größe, Einwohnerdichte, Großstadt, Kleinstadt, ländliches Gebiet, Verkehrsbedingungen, soziale Schichtung, konfessionelle Struktur usw.) abhängig sein.

Größere Beratungsstellen mit einer Konzentration mehrerer Planstellen haben den Vorteil, dass ein ständiger Austausch sowie die Vertretung der Beraterinnen untereinander leichter möglich ist und Anleitung und Praxisbegleitung durch eine Beratungsstellenleitung bzw. erfahrene Beraterin gewährleistet sind.

In größeren Einzugsbereichen, besonders mit ungünstigen Verkehrswegen, empfiehlt sich das Angebot von Außensprechstunden oder ggf. Nebenstellen. Darüber hinaus muss die Verbindung zur kontinuierlich besetzten nächstgrößeren Beratungsstelle jederzeit hergestellt werden können. Außensprechstunden bzw. Nebenstellen sollen daher möglichst eingebunden sein in eine Stelle des Caritasverbandes oder des Sozialdienst katholischer Frauen oder in eine sonstige kirchliche Stelle, die mit der Beratungsstelle zusammenarbeitet und ggf. Anrufe entgegennimmt, Termine vereinbart bzw. die Verbindung zur Beratungsstelle herstellt.

Je nach Struktur und Besonderheit des Einzugsgebietes können auch kleinere Beratungsstellen sinnvoll und erforderlich sein. Die Besetzung dieser Stellen sollte mit besonders erfahrenen Beraterinnen erfolgen (keine Berufsanfängerinnen). Bezüglich Arbeitsaustausch und Verständigung s. Ausführungen zur personellen Ausstattung.

5. Anforderungs- und Aufgabenprofil der Beraterin/der Beratungsstelle

5.1 Fachliche Kompetenz und persönliche Voraussetzungen

Der Beruf als Diplom-Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin hat sich bewährt und ist in der Regel Voraussetzung zur Übernahme der Beratung in diesem Aufgabengebiet. Dies ergibt sich aus der fachlichen Kompetenz, die sich darin zeigt, dass die Mitglieder dieses Berufsstandes insbesondere Beratung und Vermittlung von Hilfen verknüpfen können.

Die Sozialarbeiterinnen/Sozialpädagoginnen können in der Regel nicht direkt nach der Ausbildung in diesem Aufgabenfeld tätig werden. Berufserfahrung in anderen Feldern der Sozialarbeit ist wünschenswert.

Um den vielfältigen und unterschiedlichen Beratungsanliegen gerecht werden zu können, benötigt die Beraterin ein breites fachliches Wissen aus dem Bereich sozialarbeiterischer Hilfen, rechtliche Kenntnisse insbesondere im Sozial- und Familienrecht, medizinisch-biologische und psychologische Kenntnisse über Sexualität, Fruchtbarkeit, Empfängnisregelung, Schwangerschaft sowie Kenntnisse über physische und psychische Folgen eines Schwangerschaftsabbruchs. Ferner sind erforderlich Kenntnisse über Chancen und Risiken der Pränataldiagnostik, über Erscheinungsformen genetisch bedingter Behinderungen, methodische Kompetenzen für die Einzel-, Paar- und Mehrpersonenberatung, die insbesondere an den Eigenkräften und Ressourcen der Ratsuchenden ansetzt, und die Befähigung zum Umgang mit Krisensituationen und Trauerprozessen.

Vor allem im Rahmen der nachsorgenden Arbeit, z.B. in Zusammenhang mit Mutter-Kind-Gruppen und der präventiven Arbeit, z.B. für die sexualpädagogische Arbeit mit Schulklassen, Jugendgruppen usw., sind Kompetenzen für den Umgang mit und die Leitung von Gruppen und methodische Kenntnisse, insbesondere aus dem Bereich der sozialen Gruppenarbeit und der Gruppendynamik wünschenswert. Für die Öffentlichkeitsarbeit der Beratungsstelle sind vor allem Kontaktbereitschaft und die Fähigkeit zur Darstellung der Arbeit der Beratungsstelle und zur Bewusstseinsbildung im Hinblick auf Wert und Würde menschlichen Lebens wichtig.

Von der Beraterin wird erwartet, dass sie unter den jeweils unterschiedlichen Bedingungen einen dialogischen, von Empathie getragenen Beziehungsprozess aufbauen kann, in dem der ratsuchenden Frau die Erfahrung des Angenommenseins vermittelt wird.

Wesentlich gehören dazu:

- auf der Grundlage des Glaubens, in authentischer Weise Vertrauen in das Leben vermitteln zu können;
- auf der Grundlage der ethischen Position der katholischen Kirche die eindeutige Orientierung auf den Lebensschutz des Kindes überzeugend vertreten zu können;
- aus der christlichen Hoffnung heraus, die auch in schweren Krisen trägt, Zutrauen zum Leben mit dem Kind geben zu können.

Unverzichtbar dafür ist die innere Zustimmung der Beraterin zum christlichen Menschenbild, das die Unantastbarkeit des menschlichen Lebens von der Empfängnis an postuliert.

Die persönliche Kompetenz muss sich besonders erweisen durch gutes Einfühlungsvermögen, innere Stabilität und Flexibilität sowie Belastbarkeit und Konfliktfähigkeit.

Um Frauen in Konfliktsituationen ermutigen zu können, bedarf es einer positiven Grundeinstellung zum Leben, die auch in Grenzerfahrungen trägt.

5.2 Fortbildung

Jede Beraterin ist verpflichtet, eine Zusatzqualifikation durch Teilnahme an der zentralen längerfristigen Fortbildung des Deutschen Caritasverbandes und der Zentrale des Sozialdienstes katholischer Frauen zu erwerben. Die Kurse werden regelmäßig überregional angeboten und bestehen in der Regel jeweils aus 6 Kurswochen sowie 50 Stunden Gruppensupervision. Zur Qualitätssicherung der Beratungsarbeit besteht darüber hinaus die Verpflichtung zur Teilnahme an den Diözesan-Beraterinnenkonferenzen und diözesanen Fortbildungsangeboten bzw. an der Wahrnehmung der Angebote auf der Landesebene und Arbeitskreisen sowie die Teilnahme an den begleitenden Einführungskursen für neue Beraterinnen.

5.3 Supervision/Praxisberatung

Wegen der besonderen persönlichen und fachlichen Anforderungen in der Schwangerschaftsberatung ist über die fortbildungsbegleitende Supervision hinaus regelmäßige Supervision erforderlich. Die Beraterin soll zeitlich begrenzt bzw. in zeitlichen Abständen diese Supervision nehmen. Die Möglichkeit der Praxisberatung soll als ständiges Angebot vorhanden sein. Supervision wird hier verstanden als ein fachlich kontrollierter berufs- und fortbildungsbezogener Lern- und Arbeitsprozess. Der/die Supervisor(in) nimmt die fachspezifische Lern- und Praxiskontrolle wahr, die Supervisandin ist für die Eigenkontrolle verantwortlich. Praxisberatung wird mit dem Ziel der Gewinnung, Erhaltung und Verstärkung der beruflichen Handlungsfähigkeit durchgeführt. Sie kann im Team als kollegiale Beratung oder unter Anleitung eines/einer speziell dafür eingesetzten Praxisberaters/Praxisberaterin durchgeführt werden.

5.4 Schweigepflicht/Zeugnisverweigerungsrecht/Beschlagnahmeverbot

Die Beraterinnen sind gem. § 203 Abs. 1, Ziff. 4a StGB verpflichtet, über alle Angelegenheiten, die ihnen im Zusammenhang mit der Beratungstätigkeit von Ratsuchenden anvertraut werden, Verschwiegenheit zu wahren. Sie sind nach § 53 und § 53a StPO berechtigt, auch vor Gericht das Zeugnis über die ihnen in ihrer Eigenschaft als Mitarbeiterin der Beratungsstelle anvertrauten oder bekannt gewordenen Tatsachen zu verweigern. Darüber hinaus besteht nach § 97 Strafprozessordnung ein Beschlagnahmeverbot, das es den Strafverfolgungsorganen grundsätzlich verbietet, sich Kenntnisse von den Tatsachen durch Beschlagnahme bestimmter in Gewahrsam des Zeugnisverweigerungsberechtigten befindliche Schriftstücke und sonstige Beweismittel zu verschaffen.

5.5 Vernetzung und Kooperation

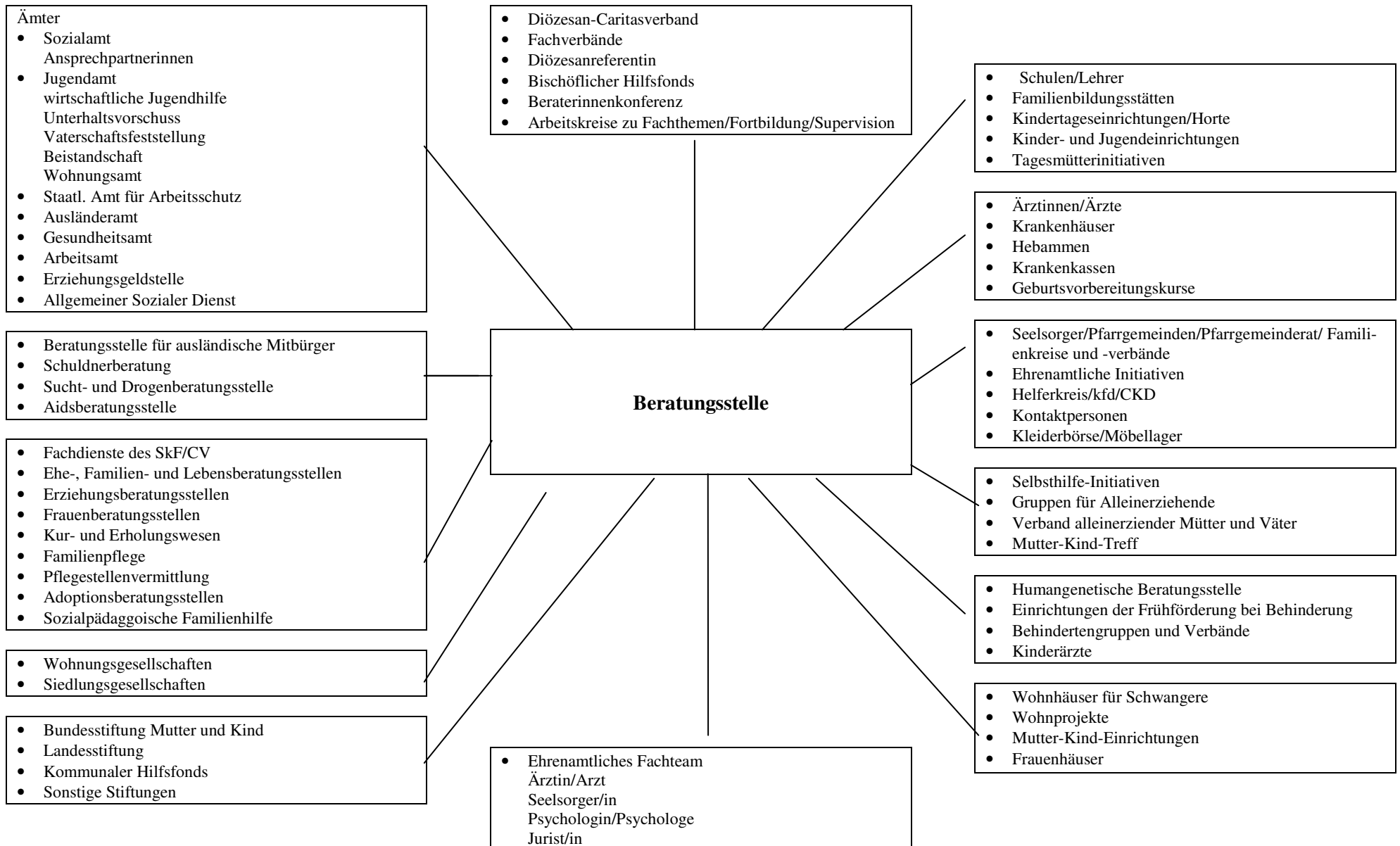
Aufbau und Pflege eines Netzwerkes der Beratungsstelle

Kooperation und Vernetzung der Beratungsstelle mit anderen sozialen Diensten, Behörden und Einrichtungen und ehrenamtlich Engagierten gehören wesentlich zur Verknüpfung von Beratung und Vermittlung von Hilfen im ganzheitlichen Beratungsverständnis. Dies geschieht fachübergreifend, einzelfallbezogen und fallübergreifend. Das Gelingen dieser Kooperation und Vernetzung hängt neben dem persönlichen Einsatz der Beraterin auch von tatsächlich vorhandenen und noch zu erschließenden Ressourcen für wirksame Hilfen ab.

Die Kooperation und Vernetzung steht primär im Interesse der Ratsuchenden, um mit ihr ein tragfähiges Netz in der Beratung entwickeln zu können. Sie dient darüber hinaus auch der

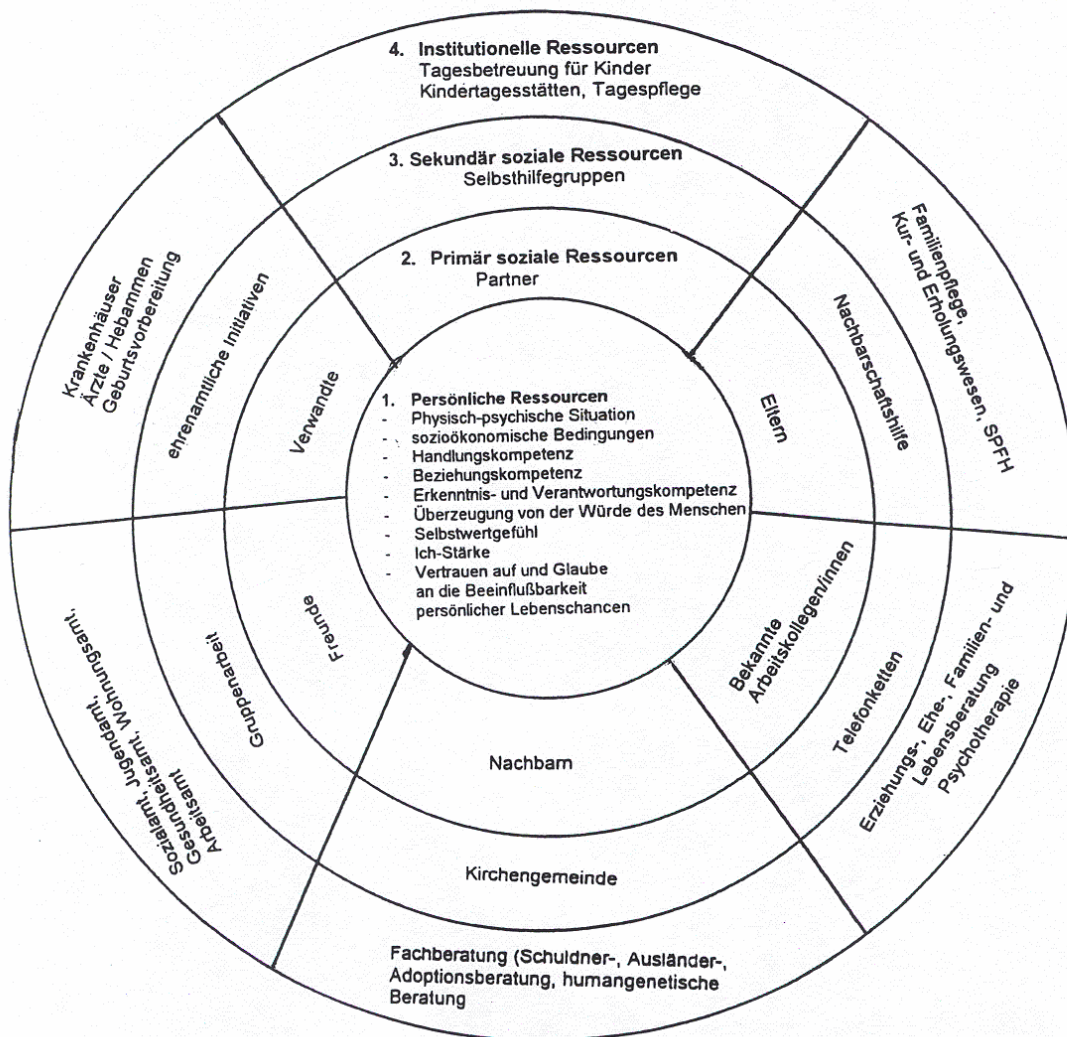
fach- und fallübergreifenden sozialpolitischen Verbesserung von Rahmenbedingungen für Familien und Kinder.

Beispiel für ein Netzwerk der Beratungsstelle



Aufbau eines Netzwerkes für die Ratsuchende

Die Kontaktpflege mit den verschiedenen Einrichtungen, Gruppierungen und Institutionen ermöglicht der Beraterin, im konkreten Einzelfall mit der Ratsuchenden gemeinsam deren Netz zu entdecken, zu knüpfen und die darin liegenden Ressourcen mit ihr zu erschließen. Der Ausgangspunkt für ein Netzwerk sind die besonderen Ressourcen der Frau selber; diese zu stärken und zu fördern ist eine wesentliche Beratungsaufgabe. Das setzt voraus, dass die schwangere Frau in der Beratung Raum findet und aus aller Fremdbestimmung heraus bei sich ankommen kann, um Zugang zu den eigenen Quellen und Ressourcen zu finden, die im Laufe der Perspektivenentwicklung für ein Leben mit dem Kind ergänzt werden durch solche Ressourcen, die eine tragfähige Entscheidung für das Kind stützen. Diese sind zunächst im persönlichen Umfeld der schwangeren Frau (primär soziale Ressourcen) zu entdecken und zu stärken. Darüber hinaus können für den Aufbau eines Netzwerkes sekundär soziale Ressourcen, die im Bereich von ehrenamtlichen Hilfen und Initiativen angesiedelt sind, stützend sein. Zuletzt sollen dann die institutionellen Ressourcen greifen, die oft nachhaltige Bedeutung haben für die Tragfähigkeit des sozialen Netzes für die Frauen und Familien, insbesondere für die Zeit nach der Geburt des Kindes.



5.6 Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit sollte in Zusammenarbeit und Absprache zwischen Träger, Beraterin und Fachteammitgliedern sowie ggf. der Öffentlichkeitsreferentin/dem Öffentlichkeitsreferenten des Trägers wahrgenommen werden (vgl. 7.4).

Zur Öffentlichkeitsarbeit gehören z.B. folgende Aufgaben:

- Informieren über die Arbeit einer Beratungsstelle durch Vorträge und Diskussionen in verschiedenen Gruppen (Jugendgruppen, Frauengruppen, Pfarrgemeinden), in Schulen und verschiedenen Gremien;
- Mitarbeit in Projekten und Aktionen bei Straßenständen, Tagungen und Ausstellungen;
- Mitarbeit bei der Gestaltung von Gottesdiensten;
- Anregen und Erstellen von Presseinformationen;
- Erstellen von Informationsmaterial wie z.B. Jahresbericht, Prospekte und Plakate die in Pfarrgemeinden, Wartezimmern der Arztpraxen, Apotheken usw. verbreitet werden;
- Aufbauen und Pflegen eines Netzwerkes der Beratungsstelle.

5.7 Weitere Aufgaben der Beraterin/der Beratungsstelle

- Vernetzung mit Pfarrgemeinden/Seelsorgeeinheiten;
 - Anregungen praktischer Hilfen, z.B. Babysitterdienst, Ersatz-Omas und -Opas, Haushaltshilfen, Krabbelgruppen, Kindertagesstätten, Kleiderladen, Aktion Babykorb, Umzugs- und Renovierungshilfen, Begleitung zu Arztbesuchen, Einkaufshilfen;
 - Anregungen für den liturgischen Bereich: Gottesdienst für Familien mit Gabengang der Kinder (eigenes Spielzeug), Schulgottesdienst im Advent/in der Fastenzeit, kirchliche Feste wie St. Martin, Nikolaus mit Sammlung von Lebensmitteln, Babysachen im Sinne des Teilens mit anderen Kindern und Familien;
- Entwicklung von Projekten und flankierenden Hilfen mit Ehrenamtlichen;
 - spezielle Geburtsvorbereitungskurse für Minderjährige und Alleinerziehende in Kooperation mit einer Beraterin und einer Hebamme;
- Entwicklung von Projekten mit anderen Fachdiensten;
 - gemeinsame Paarberatung mit Eheberatung;
 - Gruppen für werdende Eltern mit Familienbildungsstätten;
 - Gruppen "alleine Leben mit Baby oder Kleinkind" in Kooperation z.B. mit IN VIA und Begegnungsstätte für Alleinerziehende;
 - Kurs für werdende Väter zur Haushaltsführung in Kooperation z.B. mit Familienbildungsstätten;
 - Kurs für Babysitter für Jugendliche und Großeltern, Ersatzomas;
 - Tagesmutterprojekte;
 - Babytreff mit Flüchtlingsfrauen und Gesundheitsamt.

6. Aufgaben des Trägers

6.1 Sicherstellung der Rahmenbedingungen für die Beratungsarbeit

Der Träger übernimmt mit der Anerkennung der Beratungsstelle durch den Bischof und in Wahrnehmung dieses Aufgabenfeldes seine besondere Verantwortung.

Er ist gegenüber der Kirche verantwortlich für die ordnungsgemäße fachlich qualifizierte Arbeit der Beratungsstelle entsprechend den strukturellen Gegebenheiten.

6.2 Personalmanagement

- Die Planung, Auswahl, Anstellung, Verwaltung und Einführung des Personals erfolgt entsprechend diözesaner Vereinbarungen.
- Zur Personalführung gehört die Dienst- und Fachaufsicht. Sie beinhaltet die Weisungsbefugnis gegenüber der Beraterin
 - zum Erwerb der Zusatzqualifikation gemäß § 8 der Bischöflichen Richtlinien;
 - zur regelmäßigen Fort- und Weiterbildung einschließlich Erfahrungs- und Praxisaustausch auf Diözesanebene, gemäß § 8 der Bischöflichen Richtlinien;
 - zur Supervision und zur Wahrnehmung der Angebote pastoraler Begleitung;
 - zur Praxisbegleitung/-beratung auf Orts- und Diözesanebene.

6.3 Sicherung der finanziellen, räumlichen und sächlichen Ausstattung

- Dazu gehören die Finanzplanung, Finanzbeschaffung und Finanzverwaltung.
- Hinzu kommt die Bereitstellung angemessener Büro- und Beratungsräume, welche mit zeitgemäßen Arbeitsmitteln und Bürotechnik ausgestattet sind.

6.4 Unterstützungsfunktionen und Mitwirkung

Dazu zählen:

- gemeinsame Reflexion des Auftrags und der konkreten Arbeit;
- laufende Konzeptüberprüfung aufgrund kirchlicher und staatlicher Vorgaben, praktischer Erfahrungen und wissenschaftlicher Erkenntnisse;
- Unterstützung der Arbeit des Fachteams, ggf. Unterstützung bei der Gewinnung von Teammitgliedern;
- Gewinnung von und Zusammenarbeit mit Ehrenamtlichen;
- Öffentlichkeitsarbeit und Kontaktpflege, Unterstützung in der Zusammenarbeit mit Ämtern, Ärzten, Kirchengemeinden, Verbänden;
- Zusammenarbeit mit der verantwortlichen Diözesanebene und mit der Landesebene.

6.5 Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit einer Beratungsstelle muss eingebunden sein in die Gesamtkonzeption des Trägers (Caritasverband/Sozialdienst katholischer Frauen). Der Träger muss die Aufgabe in ihrer Komplexität nach innen und außen vertreten. Dazu gehört auch die Auseinandersetzung mit den inhaltlichen Problemen der Beratung. Der Träger soll sich regelmäßig mit den Beraterinnen über die auftretenden Fragen und Entwicklungen beraten und die Schwierigkeiten gemeinsam angehen. Die Öffentlichkeitsarbeit sollte in Zusammenarbeit und Absprache der Beraterin und den Teammitgliedern und dem zuständigen Öffentlichkeitsreferenten des Caritasverbandes/Sozialdienste katholischer Frauen wahrgenommen werden.

Ziele der Öffentlichkeitsarbeit sind z.B.:

Bewusst machen von Notsituationen, Wahrnehmen der Anwaltsfunktion für betroffene Frauen und ihre Familien; Bewusstseinsbildung im Hinblick auf die Würde des menschlichen Lebens; positive Veränderung von Einstellungen, z.B. zur Würde des menschlichen Lebens, zur Adoption und damit zur Klimaverbesserung für Frauen in Not und ihre Familien; Bekannt machen der Beratungsangebote für Frauen in Not- und Konfliktsituationen und der möglichen Hilfen; Gewinnen von ehrenamtlichen Helfern; Aufzeigen der erforderlichen prophylaktischen Arbeit. Eintreten für die Verbesserung familienpolitischer und sozialer Maßnahmen.

6.6 Zusammenarbeit mit der Diözesanebene

Im Hinblick auf die Anforderungen der Schwangerschaftsberatung ist die Zusammenarbeit des Trägers mit der Diözesanebene unerlässlich. Die Zusammenarbeit dient der Unterstützung und Hilfe bei der Wahrnehmung ihrer verantwortungsvollen Aufgaben.

In Abständen von drei Jahren erfolgt auf Veranlassung des Diözesanbischofs eine Überprüfung der Beratungsstelle im Hinblick auf die Qualität der Arbeit und die Einhaltung der Richtlinien.

7. Aufgaben der Diözesanebene³

In den Aufgabenbereich der Diözesanebene fallen die Wahrnehmung und Konkretisierung der dem Diözesan-Caritasverband vom Diözesanbischof übertragenen federführenden Verantwortung für die Beratungsstellen. Vor allem gehört dazu die Weiterentwicklung des Beratungskonzeptes in Abstimmung mit den zentralen Trägern, Beobachtung der gesellschaftlichen Veränderungen, Wahrnehmung anwaltschaftlicher Funktion für schwangere Frauen, Kinder und Familien.

7.1 Fachliche Beratung, Begleitung und Unterstützung der Träger und der Beratungsstellen

Dazu zählen:

- Subsidiäre Unterstützung und Förderung der Arbeit der Ortsebene in personeller, fachlicher, konzeptioneller, finanzieller und organisatorischer Hinsicht;
 - Beratung und Hilfestellung bei Einzelfragen;
 - Mitwirkung bei der Einstellung neuer Beraterinnen durch Beteiligung am Bewerbungsverfahren;
- Durchführung von Konferenzen und Fachtagungen für Träger, Beraterinnen und Mitarbeiterinnen;
- Weitergabe aller relevanten Informationen der Landes- und Bundesebene;
- Mitwirkung bei der Überprüfung der Beratungsstellen.

7.2 Fort- und Weiterbildung

Dazu gehören:

- Sicherstellung von Fortbildungs- und Supervisionsangeboten;
- Zusammenarbeit mit relevanten Fortbildungsträgern;
- Durchführung von Arbeitskreisen zu spezifischen Fachfragen;
- Mitwirkung bei Fortbildungsveranstaltungen für Mitarbeiterinnen im pastoralen und sozialen Dienst.

7.3 Dokumentation und Statistik

- Erstellung des Diözesanberichtes und Auswertung der Statistik.

7.4 Öffentlichkeitsarbeit

³Bei der Wahrnehmung der Aufgaben der Diözesanebene sind regionale Besonderheiten zu beachten. So gibt es in einigen Regionen neben der Diözesanebene noch eine kirchliche Landesebene, die im Auftrag/in Absprache mit den beteiligten Diözesen bestimmte Koordinations- und Kooperationsfunktionen übernimmt. Umgekehrt verhält sich die Situation, wenn eine Diözese sich über mehrere Bundesländer erstreckt. Hier werden die regionalen Verbände mit bestimmten Aufgaben, die sonst bei der Diözesanebene liegen, betraut. Die vorliegende Beschreibung der Diözesanebene erfasst solche Besonderheiten nicht.

- Diözesane Öffentlichkeitsarbeit und Unterstützung der örtlichen Öffentlichkeitsarbeit sowie Mitwirkung bei bzw. Durchführung von Aktionen in der Diözese.

7.5 Vertretung, Kooperation und Vernetzung

Das beinhaltet:

- Vertretung der katholischen Schwangerschaftsberatungsstellen auf Diözesan- und Landesebene;
- Mitarbeit in entsprechenden kirchlichen und staatlichen Gremien;
- konzeptionelle Weiterentwicklung des Beratungsangebotes im Diözesanbereich;
- Weiterentwicklung flankierender Maßnahmen;
- Zusammenarbeit mit der Bistumsleitung;
 - Mitwirkung bei der bischöflichen Anerkennung der Beratungsstellen;
 - Geschäftsführung des/Mitwirkung im Bewilligungsausschuss des "Bischöflichen Hilfsfonds" entsprechend der diözesanen Vorgaben;
- Zusammenarbeit mit dem Deutschen Caritasverband und der Zentrale des Sozialdienst katholischer Frauen.

8. Pastorale Begleitung

8.1 Begründung des Beratungsauftrages

Im Rahmen des Schutzkonzeptes der katholischen Kirche nimmt die Schwangerschaftsberatung eine besondere Stellung ein. Die Beratungssituation fordert die Beraterin daher nicht nur in ihrer psychosozialen Kompetenz und Glaubwürdigkeit, sondern auch in ihrer persönlichen und religiös-kirchlichen Grundhaltung. Darum ist über die Fort- und Weiterbildung hinaus das Angebot einer kontinuierlich pastoralen Begleitung notwendig. Sie wird von der Diözese sichergestellt.

8.2 Ziele und Aufgaben

8.2.1 Die geistliche Begleitung der Beraterinnen

Die Konfrontation der Beraterin mit der Konfliktsituation der Ratsuchenden kann die Beraterin selbst in Gewissensnot und Konflikte führen. Gespräche können in gleichem Maße weiterhelfen wie die vielfältigen Möglichkeiten, die sich durch eine geistliche Begleitung eröffnen.

8.2.2 Auseinandersetzung mit zentralen kirchlichen Lehraussagen

Dazu zählen u.a.:

- Auseinandersetzung mit dem christlichen Menschenbild;
- Reflexion des eigenen Wert- und Glaubenshorizontes;
- Hilfen bei der Wertorientierung und Ermutigung zum ethischen Handeln;
- Hilfen zu einer Spiritualität, die beiträgt, das beraterische Handeln im Kontext des Glaubens und der Kirche zu verstehen.

8.2.3 Unterstützung bei ethischen Fragestellungen

Die Arbeit der Beraterinnen in der Öffentlichkeit wird unterstützt durch :

- Hilfen, um das christliche Verständnis vom Menschenbild und dem daraus resultierenden Beratungsansatz darlegen zu können, z.B. bei Medienkontakten, sonstigen öffentlichen Veranstaltungen sowie in Gesprächen mit Ärzten, Klinikleitungen und Politikern;
- Argumentationshilfen zu Fragen der Bioethik, zu Fragen der Familienplanung, zum Lebensrecht am Anfang und am Ende des Lebens;
- Hilfestellung bei Veranstaltungen.

8.2.4 Vertretung der Inhalte und Zielsetzung katholischer Schwangerschaftsberatung im kirchlichen Umfeld

Dies geschieht in

- pastoralen Gremien;
- Verbänden auf Diözesan- und Pfarrebene gemeinsam mit der Beraterin oder Diözesanreferent(in).

8.3 Voraussetzungen und Qualifikationen

Angesichts der Konfrontation der Beraterinnen mit Grenzfragen des Lebens ist eine Unterstützung in der ethischen Urteilsfindung und Gewissensbildung eine durchgehende Aufgabe der pastoralen Begleitung. Da es sich um einen sehr komplexen Beratungsbereich handelt, werden

auch an die pastorale Begleiterin/den pastoralen Begleiter persönliche und fachliche Anforderungen gestellt.

- Einfühlungsvermögen in die besondere Situation von Frauen in Zusammenhang mit Schwangerschaft und Geburt;
- Sensibilität für die psychische Dynamik in Beratungs- und Entscheidungsprozessen;
- Wahrnehmung gesellschaftlicher und politischer Prozesse in Wertfragen;
- Erfahrung in der geistlichen Begleitung von Menschen sowie in Gruppenführung und Gesprächsleitung;
- Kenntnis der für die Arbeit relevanten kirchlichen Verlautbarungen.

Die Beauftragung für die pastorale Begleitung in der Diözese erfolgt in Absprache mit dem Diözesanbischof.

Neben der Einzelberatung ist die regelmäßige Gruppen-/Teamberatung vorgesehen.

Daneben gibt es die Möglichkeit zu Exerzitien oder Fortbildungen in Absprache mit den Fortbildungsträgern vom Deutschen Caritasverband und Sozialdienst katholischer Frauen.

9. Aufgaben der zentralen Träger

Zentrale Träger (Deutscher Caritasverband und Sozialdienst katholischer Frauen - Zentrale) haben ihre spezifische Verantwortung darin, die Gesamtentwicklung der Beratungsarbeit zu beobachten. Sie tragen dafür Sorge und wirken darauf hin, dass die Schwangerschaftsberatung als qualitätsgesichertes und bedarfsdeckendes Angebot vorgehalten und angemessen weiterentwickelt wird.

Zentrale Träger haben vor allem folgende Aufgaben:

- Sicherung der Qualität des Beratungsdienstes durch die Erarbeitung von entsprechenden Kriterien und Standards;
- Sicherung der Kontinuität der Arbeit;
- Konkretisierung des Auftrages der Beratung und der Beratungsstellenarbeit auf der Grundlage dieser Rahmenkonzeption und der gesetzlichen Vorgaben;
- Sicherstellung entsprechender Fort- und Weiterbildungsangebote;
- Auswertung wissenschaftlicher Erkenntnisse, Zusammenarbeit mit Fachleuten relevanter Disziplinen;
- Öffentlichkeitsarbeit leisten und Informations- und Öffentlichkeitsmaterial herausgeben;
- Erheben/Auswerten von statistischem Material; Erstellen von regelmäßigen Berichten, Beobachten/Auswerten von Entwicklungen und Trends in der Arbeit der Beratungsstellen; Rückbindung von Erfahrungen, Ergebnissen und Schlussfolgerungen in die praktische Arbeit der Beratungsstellen sowie in Kirche und Politik;
- laufende Information, Beratung und Begleitung der nachgeordneten Ebenen;
- Sicherstellung eines überdiözesanen Erfahrungs- und Informationsaustausches;
- Behandlung und Klärung von Fragen mit überregionaler Bedeutung und Auswirkung;
- Förderung der Kooperation der Diözesanstellen untereinander wie auch mit den zentralen Trägern.



Herausgegeben von:
Deutscher Caritasverband e.V.
Referat Familien, Frauen und Kinder
Postfach 420, 79004 Freiburg i. Br.
Karlstraße 40, 79104 Freiburg i. Br. (10/2003)
Lorenz-Werthmann-Haus
Internet: www.caritas.de