

Martin Koschorke

Schwangerschafts- konflikte – Beratung in der Praxis



Zu diesem Buch

Schwangerschaftskonfliktberatung unterscheidet sich essenziell von allen anderen Formen der psychologischen Beratung. In keiner anderen Situation sind der Konflikt zwischen Leben und Tod und häufig auch die Bedrohung der Existenzgrundlage und der Partnerschaft im Beratungsraum so präsent – verbunden mit Zeitdruck und Zwang zur raschen Entscheidungsfindung. BeraterInnen benötigen daher eine spezielle Vorbereitung für eine gute Begleitung. Mit diesem Buch liegt der erste Praxisleitfaden vor, der auf der genauen Kenntnis des psychischen Ausnahmezustandes der Klientinnen und der gesetzlichen Erfordernisse sowie der vorgegebenen Rahmenbedingungen fußt. In der Bandbreite der Beispiele wird die Vielfalt der Themen und Probleme deutlich, auf die BeraterInnen gefasst sein müssen. Im Zentrum steht die Stärkung der Betroffenen, die eine folgenreiche persönliche Entscheidung zu treffen haben – wie immer sie auch ausgeht.

Die Reihe »Leben Lernen« stellt auf wissenschaftlicher Grundlage Ansätze und Erfahrungen moderner Psychotherapien und Beratungsformen vor; sie wendet sich an die Fachleute aus den helfenden Berufen, an psychologisch Interessierte und an alle nach Lösung ihrer Probleme Suchenden.

Alle Bücher aus der Reihe »Leben Lernen« finden Sie unter:
www.klett-cotta.de/lebenlernen

Martin Koschorke

Schwangerschafts- konflikte – Beratung in der Praxis

Klett-Cotta

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Speicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Klett-Cotta

www.klett-cotta.de

© 2019 by J. G. Cotta'sche Buchhandlung

Nachfolger GmbH, gegr. 1659, Stuttgart

Alle Rechte vorbehalten

Printed in Germany

Umschlag: Jutta Herden, Stuttgart

unter Verwendung eines Fotos von © Unclesam/Adobe Stock

Datenkonvertierung: Kösel Media GmbH, Krugzell

Printausgabe: ISBN 978-3-608-89253-6

E-Book: ISBN 978-3-608-19157-8

PDF-E-Book: ISBN 978-3-608-29151-3

Dieses E-Book basiert auf der aktuellen Auflage der Printausgabe.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der
Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten
sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Inhalt

TEIL I Lebenskrise Schwangerschaft	7
1 Wenn die Frau nicht weiterweiß	9
2 Paare – unentschlossen oder entschieden dagegen	15
3 Die ganze Familie bekommt ein Kind	21
4 Alte Rechnungen	25
5 Unvorhersehbar	30
6 Der innere Konflikt der Frau	33
7 Einflussnahme von außen	36
TEIL II Schwangerschaftskonfliktberatung	
Ziele, Bedingungen, Methode	39
8 Ziele der Schwangerschaftskonfliktberatung	41
9 Anmelden und Termin vereinbaren	45
10 Der äußere Rahmen	48
11 Möglicher Verlauf eines Beratungsgesprächs	52
12 Unbefriedigende Gesprächssituationen	58
13 Hilfen, Informationen, Beratungsstellen	62
14 Nützliche Interventionen	66
15 Veranschaulichen	70
16 Trauer und Schuldgefühle	73
17 Wenn der Partner anwesend ist	77
18 Gespräche mit Paaren	82
19 Eltern, Familienmitglieder oder andere Begleitpersonen	88
20 Wenn Kinder Kinder bekommen	93
21 Fremde Kultur, fremde Sprache	99
22 Formen der Rückmeldung	101

TEIL III Die Beraterin und ihre Persönlichkeit	105
23 Die Schwangerschaftskonfliktberaterin – ihre Rollen und ihre Fachkompetenz	107
24 Ortskenntnis und praktisches Wissen	110
25 Die Persönlichkeit der Beraterin – Aus- und Fortbildung, Teamarbeit, Supervision	113
26 Wer sorgt für mich als Mensch? Psychohygiene	117
27 Öffentlichkeit und Öffentlichkeitsarbeit	120
TEIL IV Ethische Überlegungen	125
28 Überzeugungen	126
29 Überleben	128
30 Die Haltung der Kirchen	132
31 Wirksamer Lebensschutz	135
32 Einen unerträglichen Konflikt durchstehen	139
TEIL V Rechtslage und Rechtspraxis in Deutschland, Österreich, der Schweiz und anderen Ländern	143
33 Der Auftrag der Schwangerschaftskonfliktberatung in Deutschland	145
34 Das Strafrecht als Grundlage der Schwangerschafts- konfliktberatung (Deutschland)	147
35 Die ärztliche Beratung und das Entscheidungsrecht der Schwangeren (Deutschland)	151
36 Die Rechtslage in Österreich	153
37 Die Rechtslage in der Schweiz	155
38 Andere Länder	157
Dank	159
Ausgewählte Literatur	161

TEIL I

**Lebenskrise
Schwangerschaft**

KAPITEL 1

Wenn die Frau nicht weiterweiß

»Ich bin schwanger – und will es doch gar nicht sein!« Der Test zeigt es an, es lässt sich nicht mehr leugnen: Ein Menschenleben hat begonnen.

Wilde Gefühle rasen der Frau durch den Kopf. Tausend Gedanken versetzen sie in Panik: »Das kann doch nicht wahr sein! Nicht jetzt ein Kind, wo ich gerade zu Hause ausgezogen bin. Wo ich weder Geld noch Wohnung habe! – Nicht jetzt ein Kind, wo wir uns tief verschuldet haben! – Nicht jetzt ein Kind, wo ich zur Scheidung entschlossen bin, wo mein Mann mir mit Scheidung droht!

Wie konnte das passieren? Wann ist es passiert? Was wird mein Partner sagen? – Mein Freund darf es auf keinen Fall wissen! Jetzt, wo unsere Beziehung wackelt, verlässt er mich sofort, wenn er davon erfährt. – Was werden meine Eltern sagen? Was sagen meine Kinder? – O Gott, habe ich Angst! Niemand ist da, mit dem ich darüber reden kann. – Ob ich es vielleicht doch behalte? Wie aber geht es weiter mit meinem Leben? Alle werfen mir vor, dass ich meine eigenen Angelegenheiten nicht auf die Reihe bekomme – wie soll ich da zusätzlich mit einem Kind klarkommen? – Was wird aus meinem Ausbildungsplatz? Was wird aus meiner Arbeitsstelle, auf der ich gerade erst begonnen habe? Was wird aus mir? Wer steht mir bei?«

Frau A ist knapp 17 Jahre alt und arbeitslos. Sie ist in der achten Woche schwanger. Ihre Lehre als Verkäuferin hat sie abgebrochen. Mit der Mutter lebt sie in Streit. Zur Zeit wohnt sie in einem Mädchenheim. Dort müsste sie ausziehen, wenn sie das Kind austrägt. Ihr Freund,

der Vater des Kindes, ist ebenfalls 17, noch Schüler. Seine Eltern sind strikt gegen die Beziehung.

Frau A ist völlig hin- und hergerissen: Einerseits hätte sie in dem Kind jemanden, der »mich ganz allein lieb haben wird, endlich etwas, was mir ganz allein gehört«. Andererseits befürchtet sie durch die Belastungen der Säuglingspflege, wieder rückfällig zu werden. Sie könnte erneut in den Strudel früherer Abhängigkeiten stürzen – vor Kurzem hat sie, mit Mühe, eine Alkohol- und Drogentherapie abgeschlossen, die einigermäßen erfolgreich verlief.

Frau B ist 29 Jahre alt. Ihr Lebenstraum ist ihr Studium. Ihre Familie konnte ihr das nicht ermöglichen. So hat sie gearbeitet und das Abitur nachgemacht. Sie hat gearbeitet und studiert. Sie arbeitet immer noch, bereitet jetzt ihren Abschluss vor – und wird schwanger. Ihr Partner, den sie seit einem Jahr kennt, hat einen unsicheren Job. Er fährt morgens und abends je zwei Stunden zur Arbeit. Er will jetzt noch kein Kind, könnte sich auch nicht um das Kind kümmern. In dem Ort, in dem beide leben, gibt es keine Kinderkrippe. Frau B müsste auf ihren Beruf verzichten. Sie weiß, sie würde zu Hause immer nur an ihr unabgeschlossenes Studium denken. Sie würde unerfüllten Lebensträumen nachtrauern. Genau wie ihre Mutter, die zeitlebens unglücklich war und das ihrer Tochter ständig vorwirft.

Frau C ist 45 und hat zwei Kinder. Die 22-jährige Tochter hat mit den Eltern gerade die Geburt ihres ersten Kindes gefeiert. Da erfährt die Mutter von der eigenen Schwangerschaft. Ihr Mann, 50 Jahre alt, bekam eine Depression, als sein Betrieb einging und er in Frührente gehen musste. Seither erpresst er seine Frau: »Du musst dich um mich kümmern, sonst tue ich mir was an.« Eigentlich hat sie Kinder gerne. Aber neuerdings lebt sie mit einem Erwachsenen, der sich wie ein Kind verhält. Er verlangt von ihr, sie solle seine Mutter sein. Sie weiß, er meint seine Drohungen ernst. Seit zwei Monaten ist Frau C wieder berufstätig auf einer Stelle, die sie sofort verlieren würde, wenn man dort von ihrer Schwangerschaft erfährt.

Frau D: »Ich hasse dieses Kind! Drei Soldaten haben mich festgehalten, während sie mich vergewaltigt haben, einer nach dem anderen. Dieses Kind, das mein Leben stört, das mein Leben zerstört, soll ich austragen?! Und ihm zwanzig Jahre lang zu verstehen geben: Ich liebe dich! Ich liebe dich!! Ich hasse dieses Kind. Ich weiß noch nicht einmal, von wem es ist! Ich will es nicht!!«

Erst als Frau D von der Beraterin erfährt, dass in ihrem Fall eine kriminologische Indikation vorliegt, die keine Konfliktberatung mit Schein erfordert, kann sie sich etwas beruhigen.

Frau E, 46 Jahre alt, hat drei Kinder, 19, 12 und 5. Die 19-jährige Tochter steht kurz vor der Entbindung. Da bemerkt Frau E, dass sie selber schwanger ist.

Widersprüchliche Impulse tauchen in ihr auf. Einerseits ist sie stolz. Sie stellt fest: Ich bin noch jung. Ich bin noch Frau, ich bin nicht nur Mutter. Sex macht mir Spaß. Aber könnte ich nicht auch Sex haben, ohne schwanger zu werden? Andererseits: Ich bin nicht mehr so jung wie früher. Die Angst vor der Zukunft lässt sich nicht unterdrücken. Schaffe ich das, noch ein Kind in dem Alter? Schon der Fünfjährige war nicht geplant. Wenn ich die Schwangerschaft abbreche, dann bin ich alt. Da bleibe ich nur als Oma übrig. Gegensätzliche Empfindungen bringen sie durcheinander und lassen sie nicht los: »Und wenn das neue Kind behindert ist? Auch damit muss ich in meinem Alter rechnen.«

Frau F ist 25 Jahre alt, arbeitslos und in der neunten Schwangerschaftswoche. Während ihrer Lehre als Friseurin ist sie zu Hause ausgezogen, nach heftigem Streit mit den Eltern. Seitdem lebt sie in Wohngemeinschaften. Da fühlt sie sich auch ganz wohl. Spannungen bestehen nur zu dem Vater des ungeborenen Kindes. Seit sie weiß, dass sie schwanger ist, möchte sie mit ihm reden. Sie möchte von ihm hören: »Ich stehe zu dir auch mit dem Kind.« Doch der Freund weicht diesem Gespräch aus. In den letzten Tagen hat sie ihn kaum noch gesehen. In der Wohngemeinschaft sind alle gegen ein Kind. Niemand hat eins, alle raten zum Abbruch. Frau F wäre bereit, aus der

WG auszuziehen, wenn ihr Freund sie heiraten würde. Aber das will er nicht. So bleibt ihr als Zuhause nur die Wohngemeinschaft, die sie nicht verlassen will, solange eine Heirat nicht möglich ist und sie nirgendwo die Geborgenheit findet, nach der sie sich sehnt.

Frau G stammt aus der Ukraine. Sie ist jung, schön, gepflegt, erscheint in einem todschicken Ensemble, mit elegantem Pelzmantel, eine angenehme Erscheinung. Begleitet wird sie von ihrer deutschen Schwiegermutter. Die himmelt sie an und redet ihr nach dem Mund, eine schlichte, einfache Frau. So ist sie auch gekleidet.

Frau G hat ihren Mann in der Ukraine kennengelernt, als er dort auf Montage war. Sie ist mit ihm nach Deutschland gekommen. Eine Schwangerschaft komme nicht infrage, sagt sie. »Wir haben kein Geld, die Wohnung ist noch nicht eingerichtet. Zwei Zimmer der Wohnung sind noch ohne Möbel.« Es gehe finanziell absolut nicht. Wenn sie die Schwangerschaft austrage, könne sie nicht mehr arbeiten. Die Zimmer blieben unmöbliert. Sie könne nichts mehr anschaffen.

Auf die Frage nach einem Kinderwunsch meint sie: Nein, sie habe keinen Kinderwunsch mehr. Sie war in ihrem Herkunftsland schon einmal verheiratet, hat dort ein Kind. Das reicht. Frage an die Schwiegermutter: Ob sie schon Enkel hat? Nein, es ist ihr einziger Sohn, sie hätte gerne Enkel. Da unterbricht Frau G die Beraterin: »Nein, wir haben kein Geld; ich will den Schein.«

Offensichtlich hat Frau G nicht einen jungen Mann geheiratet, sondern Deutschland. Oder genauer: ihre Vorstellung von Deutschland. Vielleicht hätte sie auch den Kollegen von Herrn G genommen, um nach Deutschland zu kommen. Die Schwangerschaft bedroht ihre Lebensziele. Denn erst müsste ihr Leben eingerichtet sein. Erst müssten die Wohnung und die Zimmer möbliert sein. Erst müsste angeschafft werden. Ihr ganzes Auftreten, ihre ganze Aufmachung lehnt das Kind ab. Sie will den Schein, den Deutschland-Schein. Sie ist ziemlich ungehalten, dass man wegen einer so kleinen Sache so viel Aufhebens macht.

Frau H ist 35 Jahre alt und hat einen 13-jährigen Sohn. Der ist voll in der Pubertät. Seit mehreren Jahren lebt sie mit ihrem neuen Partner zusammen, in einer sehr engen 3-Zimmer-Wohnung. Der Partner ist ebenfalls geschieden und muss für den Unterhalt von drei Kindern aufkommen. Finanziell ist es äußerst eng. Zusätzlich ist die Familie noch mit verschiedenen Krediten belastet. Als Frau G ihre Schwangerschaft bestätigt bekommt, ist sie völlig verzweifelt. Immer wieder bricht sie in Tränen aus. Sie kann kaum einen Gedanken fassen, so sehr wird sie von ihren Gefühlen überwältigt.

Frau I: Als Erstes kommt ein großer Korb durch die Tür: mit Kaffeegeschirr, einer vollen Kaffeekanne und Kuchen. Bei der Sekretärin im Vorzimmer lässt Frau I gleich eine Tasse Kaffee stehen, mit einem Stück Torte. Auch eine Ratsuchende, die im Sekretariat einen Termin macht, bekommt eine Tasse Kaffee ab zusammen mit der Frage: »Sind Sie öfter hier?«

Diese 28-jährige Frau ist geschieden. Sie hat schon zwei Kinder. Im Dorf, in dem sie lebt, wird sie geschnitten. Sie lebt völlig isoliert. Die Schwangerschaft stammt von einem verheirateten Mann. Dessen allergrößte Sorge ist es, alles geheim zu halten. Es soll nur ja nichts herauskommen.

Frau J hat schon ein Kind. Sie will die Schwangerschaft nicht austragen. In den ersten Wochen der Schwangerschaft, als sie von der Schwangerschaft noch nichts wusste, war sie krank und hatte starke Antibiotika bekommen. Sie befürchtet, das Kind könne behindert sein. Der Arzt hat sich dazu nicht eindeutig geäußert. Auf keinen Fall will sie ein behindertes Kind. Sie weiß: Den erweiterten Basis-Ultraschall würde die Krankenkasse bezahlen, auch die weiteren Ultraschall-Untersuchungen zur Abklärung von Auffälligkeiten. Schwerwiegende Fehlbildungen sind mit einiger Sicherheit jedoch erst jenseits der 12. Woche feststellbar. Sie müsste mit ihrer Entscheidung also warten. Wäre ihr Kind gesund, würde sie es behalten. Dann hätte sie keine Schuldgefühle. Ob es indessen gesund ist, könnte sie erst nach diesem Zeitpunkt wissen. Damit wäre sie ein Fall für Pränatale Diagnostik.

Sie will aber keine Schuldgefühle haben. Hätte sie das Kind abgetrieben und es wäre gesund, dann hätte sie Schuldgefühle. Sie hofft, dass das Kind behindert ist, und wenn sie es dann abgetrieben hat, wäre das Problem erledigt. Zugleich weiß sie: Auch bei einem gesunden Kind könnten sich Behinderungen entwickeln. Sie ist sehr streng mit sich. Sie macht sich viele Gedanken. Ihre Entscheidung, wie immer sie auch ausfällt, wird sie in jedem Fall noch beschäftigen, das fürchtet sie. So ist sie uneins mit sich, hin- und hergerissen.

Wie viele Frauen weiß sie über Pränatale Diagnostik, also die Möglichkeit eines Spätabbruchs nach der 12. Woche, gut Bescheid. Sie wurde informiert, zugleich wurde sie dadurch stark verunsichert. Die Entscheidung für einen Spätabbruch ist für sie ein schreckliches Problem. Vor jedem der diagnostischen Schritte, die dann anfallen, tauchen die Zweifel über ihre Entscheidung neu auf. Die Bindung an das Kind würde wachsen. Der Embryo wäre ja inzwischen ein gewolltes Kind geworden – falls es gesund ist.

Frau K, 31 Jahre alt, ist teilzeitbeschäftigt. Ihre beiden Kinder gehen schon zur Schule. Ihr Mann arbeitet auf dem Bau. Von Zeit zu Zeit trinkt er, meist wird er dann ausfällig. Bisher hat Frau K ihrem Mann immer geglaubt, wenn er versprach, mit dem Trinken aufzuhören. Doch bei der letzten Safttour vor einigen Wochen hat er nicht nur im Wohnblock und in der Wohnung randaliert, sondern sie auch vergewaltigt. Das hat sie tief verletzt. Auf keinen Fall will sie dieses Kind. Es würde sie immer an die Gewalt erinnern, die er ihr angetan hat. Dieses Kind verkörpert die Erniedrigung, die sie erfahren hat. Mit den anderen Kindern ist sie zu Hause ausgezogen. Zwischenzeitlich lebt sie in einem Frauenhaus. Sie ist jetzt fest entschlossen, die Scheidung einzureichen.

Eine Fülle von Fällen und Situationen stürmt auf die Beraterin ein, und vielleicht auch auf Sie als Leserin oder Leser. Sie können jede Menge Empfindungen und Gefühle auslösen.

KAPITEL 2

Paare – unentschlossen oder entschieden dagegen

Schwangerschaften entstehen nicht von selbst. Zwei Menschen waren beteiligt. Bei Paarproblemen oder Paarkonflikten trägt normalerweise jeder, Frau und Mann, das gleiche Maß an Verantwortung für die Folgen. Im Fall einer Schwangerschaft ist das anders. Schwangerschaft ist ein Bereich, in dem Frau und Mann, von Natur aus, nicht gleichberechtigt sind. Denn im Körper der Frau entwickelt sich das neue Leben, nicht im Körper des Mannes. Die Frau ist den Behinderungen und Beschwerden der Schwangerschaft ausgesetzt. Hin und wieder ist bei einer Geburt sogar ihr Leben in Gefahr. So sind die Folgen für die Existenz der Frau weitaus einschneidender als für das Leben des Mannes.

Ähnliches gilt für das Thema Verhütung. Beide Partner wissen über Verhütung Bescheid. Oder sie sollten Bescheid wissen. Sie sollten die wirkungsvollen Verfahren kennen, die eine Befruchtung verhindern. Doch dem Risiko und den gesundheitlichen Veränderungen, die bestimmte Verhütungsmethoden zur Folge haben, ist in erster Linie **sie** ausgesetzt. Zusätzlich erwartet der männliche Partner häufig, dass sie, die Frau, sich wirksam schützt. Entsprechend lax ist das Verhütungsverhalten vieler Männer. Eine Mehrzahl von Frauen passt sich den Erwartungen der Männer an. Denn eine unbeabsichtigte Schwangerschaft hat oft für sie, für ihr Leben und ihre Lebenspläne dramatische Folgen. Daraus erklärt sich, warum manche Frau dem Partner eine unerwartete Schwangerschaft verschweigen möchte. Es erklärt, warum sich viele Frauen mit der Entscheidung »Trage ich dieses Kind aus oder nicht?« allein herumschlagen. Es erklärt, warum die Frauen zu Schwangerschaftskonfliktgesprä-

chen mehrheitlich allein kommen. Oft genug befürchten sie, dass die Meinung des Mannes ihr die Entscheidung erschwert: In Gegenwart des Partners müsste sie nicht nur ihre Bereitschaft abwägen, dieses Kind als Mutter anzunehmen oder nicht. Sie müsste sich auch mit den Konsequenzen für die bestehende oder eine zukünftige Partnerschaft auseinandersetzen. Oft genug müsste sie zusätzlich bedenken, was eine bislang ungewollte Schwangerschaft im Leben des Mannes auslöst oder auslösen könnte.

»No problem!«

Paar L: Sie studiert und ist deutsch, er ist Amerikaner, Soldat. Beide sitzen ganz eng beieinander. Sie haben sich richtig lieb, schauen sich immer wieder verliebt in die Augen. Sie möchte das Kind nicht. Er sagt immer nur: »No problem.« Bei allen praktischen Fragen meint er: »No problem.«

Er ist schnuckelig und süß, er ist sportlich und sieht gut aus. Er findet alles »no problem«. Auf diese Weise schiebt er ihr die gesamte Verantwortung zu. Er wirkt wie jemand, der absolut keinen Realitätssinn hat. Es sieht so aus, als habe sie sich – nach schwerer Kindheit – einen Partner gesucht, der ihr endlich sagt: »No problem.« Nur hat damit mit einem Schlag sie ganz allein alle Probleme und alle Verpflichtungen.

Paar M: Die Frau ist Russin, er ist Deutscher. Die Beraterin hat das Empfinden: Eigentlich möchte sie das Kind. Er jedoch ist absolut dagegen. Die Frau kann sich kaum verständlich machen. Er übersetzt. Doch seinen Übersetzungen kann die Beraterin nicht folgen. Damit befindet sich die Beraterin in der gleichen Situation wie mit anderen ausländischen Frauen, türkischen, arabischen, Frauen aus Osteuropa usw.: Wegen des Zeitdrucks, wegen des Rechts auf Anonymität ist es kaum möglich, kurzfristig eine Dolmetscherin oder einen Dolmetscher zu besorgen. Gerade in Großstädten, wo viele ausländische Frauen leben, bleiben Fragen der Finanzierung des Abbruchs oder