

Die gute Entscheidung

Schwangerschaftskonfliktberaterinnen zwischen Gesetz und Praxis

Franka Stroh

Wer in Deutschland einen straffreien Schwangerschaftsabbruch durchführen lassen möchte, aber keine medizinische oder kriminologische Indikation vorweisen kann, muss eine Schwangerschaftskonfliktberatung in Anspruch nehmen.¹ Diese Regelung und die damit einhergehende Möglichkeit der Straffreiheit eines Schwangerschaftsabbruchs befriedete in den 90er Jahren die Kämpfe um §218 StGB, da sie zwar keine grundlegend zufriedenstellende Antwort auf feministische Forderungen nach Entkriminalisierung darstellte, jedoch vergleichsweise wenig Angriffsfläche bot (vgl. Krolzik-Matthei 2015: 34ff.). Da die allermeisten Abbrüche in Deutschland nach einer solchen Beratung stattfinden, nimmt diese eine zentrale Rolle in dem Komplex des Schwangerschaftsabbruchs ein. Diese Stellung spiegelt sich jedoch weder im öffentlichen Diskurs noch in der Forschung wider. Dass eine Beratung durchgeführt werden muss und wie diese ausgestaltet sein soll, wird gesetzlich in §218a und 219 StGB und im Schwangerschaftskonfliktgesetz geregelt. §219 StGB beginnt mit folgenden Sätzen:

»Die Beratung dient dem Schutz des ungeborenen Lebens. Sie hat sich von dem Bemühen leiten zu lassen, die Frau zur Fortsetzung der Schwangerschaft zu ermutigen und ihr Perspektiven für ein Leben mit dem Kind zu eröffnen [...].«

Gleichzeitig wird im Schwangerschaftskonfliktgesetz festgelegt, dass die Beratung ergebnisoffen zu führen sei und von der Verantwortung der schwangeren Person ausgegangen werden solle. Diese soll ihre Gründe mitteilen, sie kann jedoch nicht zur Auskunft gezwungen werden.

Die vorgegebenen Ziele des Gesetzgebers widersprechen sich und sind somit nicht vollständig erfüllbar. Aus dieser Ambivalenz des Gesetzes heraus verstehe ich die Schwangerschaftskonfliktberatung als eine Art Blackbox: Nahezu alle Schwangeren, die einen Abbruch durchführen lassen wollen, müssen eine Beratung wahrnehmen,

1 Diese Regelung trat am 1. Oktober 1995 so in Kraft und ist in §218 des Strafgesetzbuchs (StGB) nachzulesen.

doch wie genau sie abläuft, was ihre Ziele und Inhalte sind, bleibt weitestgehend unklar. In meiner Forschung² geht es mir darum, diese Blackbox zu erhellen und die Beratungssituation sowie die Voraussetzungen und Hintergründe der Beratung kritisch zu betrachten. Mit der Beratungsregelung zwingt der Staat zwar nicht mehr zur Fortsetzung der Schwangerschaft, reguliert jedoch, wie die Entscheidung über sie getroffen wird. Die Beratungspflicht stellt somit eine liberale Form staatlicher Intervention dar. Ich möchte sie besser verstehen, um einen Beitrag zu einer umfassenden feministischen Kritik an der Kriminalisierung des Schwangerschaftsabbruchs in Deutschland zu leisten.

Dazu habe ich eine Interview-Studie mit Schwangerschaftskonfliktberaterinnen durchgeführt. Ich habe mich für diesen Zugang zum Feld entschieden, da Berater*innen durch ihre Praxis *die* prägenden Akteur*innen dieser Institution sind. Bei der Auswahl der Interview-Partnerinnen habe ich versucht, eine Diversität von verschiedenen Organisationen mit verschiedenen Hintergründen und Einstellungen abzubilden. Ich habe mit sechs Beraterinnen von vier verschiedenen Organisationen gesprochen: Eine Beraterin eines Vereins mit christlich-katholischem Hintergrund in freier Trägerschaft, eine Beraterin von der Diakonie, die an die evangelische Kirche Deutschlands angebunden ist, und eine Beraterin von einem feministisch ausgerichteten Verein, welcher in seinem Grundverständnis die sexuellen und reproduktiven Rechte betont; zudem drei Beraterinnen aus unterschiedlichen Einsatzstellen einer kommunalen Behörde. Meine Forschung war mit der ergebnisoffenen Herangehensweise an die Grounded Theory nach Glaser/Strauss angelehnt (vgl. Götzö 2014). Mein Erkenntnisinteresse zielte dabei schwerpunktmäßig darauf ab, welche Kriterien und Strategien die jeweiligen Beraterinnen vor dem Hintergrund der widersprüchlichen Gesetzgebung entwickelt haben und wie sie ihre eigene Rolle reflektieren.

Die Schwangerschaftskonfliktberatung in der Forschung

Die Schwangerschaftskonfliktberatung ist ein wenig erforschtes Gebiet im Komplex des Schwangerschaftsabbruchs. Bisher standen andere Aspekte, wie der gesellschaftliche Diskurs zu Abbrüchen oder moralisch-ethische Einschätzungen verschiedener Akteur*innen im Fokus der Forschung. Im Folgenden werde ich einen kurzen Abriss zu diesen Forschungsschwerpunkten geben und hilfreiche Perspektiven für meine Fragestellung aufzeigen.

Daphne Hahn (2015) stellt fest, dass im deutschen Diskurs zu Schwangerschaftsabbrüchen seit der Wiedervereinigung ein starker Fokus auf den Fötus als Leben und die Rechte des Fötus gesetzt werde. Im Diskurs werde das Selbstbestimmungsrecht und die Wahlfreiheit von Schwangeren kaum thematisiert, die einzig legitimen Gründe für einen Schwangerschaftsabbruch seien medizinische, soziale und eugenische Notlagen.

2 Der vorliegende Beitrag basiert auf meiner Bachelor-Arbeit »Die gute Entscheidung: Die Schwangerschaftskonfliktberatung zwischen Gesetz und Praxis – eine Interviewstudie«; eingereicht an der Philosophischen Fakultät der Universität Göttingen im Jahr 2019.

Auch Erica Millar (2018) beschäftigt sich mit den Diskursen zu Schwangerschaftsabbrüchen.³ Ihr Fokus liegt dabei auf den Emotionen, die mit der Entscheidung für einen Abbruch verknüpft werden. Sie konstatiert, dass Abbrüche im medialen Diskurs rein mit negativen Emotionen besetzt seien, wohingegen die Betroffenen den Schwangerschaftsabbruch größtenteils mit positiven Emotionen verknüpften. Im gesellschaftlichen Diskurs um Schwangerschaftsabbrüche besteht also ein starker Bias – sie werden als negative und in den meisten Fällen unrechtmäßige Entscheidung dargestellt und somit weiter tabuisiert. Es ist anzunehmen, dass dieser einseitige Diskurs Schwangere ebenso wie Berater*innen beeinflusst.⁴

Die im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung erstellte Studie »Frauen leben 3 – Familienplanung im Lebenslauf – Schwerpunkt: ungewollte Schwangerschaften« von Cornelia Helfferich et al. (2016) untersucht neben verschiedenen biographischen Aspekten ungewollter Schwangerschaften auch die Schwangerschaftskonfliktberatung und stellt hierfür fest, dass die Beratung bei den meisten Beratenen zu keiner Entscheidungsänderung führte oder ihnen neue Informationen zur Verfügung stellte. Helfferich et al. konstatieren die Erfahrung der Beratenen als durchmischt: Manche erlebten die Beratung als Überredungsversuch, manche als neutrales Abwägen und manche hätten sich mehr Beratung gewünscht. Diese Ergebnisse zeigen, dass die Beratungen zum einen sehr unterschiedlich ausfallen und zum anderen häufig nicht die Bedürfnisse der Beratenen treffen.

Michael Madeker (2011) beschäftigt sich aus medizinethischer Perspektive mit Einschätzungen von Schwangerschaftskonfliktberater*innen zum Schwangerschaftsabbruch. In seiner quantitativen Forschung untersucht er unter anderem den Zusammenhang zwischen der Religiosität der Berater*innen, ihren Einstellungen zum Abbruch und den angesprochenen Inhalten in der Beratung, vergleicht Berufsgruppen (ärztliche und nicht-ärztliche Berater*innen) und stellt teilweise Zusammenhänge zwischen den untersuchten Aspekten fest. Leider geht seine Forschung größtenteils deskriptiv vor, eine kritische Analyse der Ergebnisse in Hinblick auf gesellschaftliche Hintergründe bleibt aus.

Obwohl die hier beschriebenen Forschungen sich bereits teilweise mit dem Phänomen der Schwangerschaftskonfliktberatung beschäftigen, kann die vorliegende qualitative Untersuchung die Strategien und Selbstreflexionen der Berater*innen gezielt in den Blick nehmen und aus kulturanthropologischer Perspektive die Ergebnisse im Anschluss kritisch einordnen. Im Folgenden werde ich auf einige Ergebnisse meiner Forschung eingehen.

3 Obwohl Millar nicht in Deutschland, sondern in anglophonen westlichen Ländern forschte, gehe ich hier auch auf ihre Forschung ein, da ich wie die Autorin davon ausgehe, dass sich die Diskurse aufgrund rechtlicher, ökonomischer und gesellschaftlicher Ähnlichkeiten auch in Deutschland finden lassen.

4 Zu diesem Aspekt aus medizinischer Perspektive siehe auch der Beitrag von Alicia Baier im vorliegenden Band.

Selbstverständnis und Interpretation des gesetzlichen Auftrags

Ein Punkt, der sich in den Interviews herauskristallisierte, war die unterschiedliche Auslegung des gesetzlichen Auftrags, welche im Zusammenspiel mit den jeweiligen persönlichen Werten zu unterschiedlichen Selbstverständnissen als Beraterinnen führte. Wie dargestellt wurde, ist der gesetzliche Auftrag ambivalent. Frau Jonas⁵ ist Beraterin im feministisch geprägten Verein und geht mit diesem Spannungsfeld um, indem sie sich ihrer eigenen Haltung, »diese[m] maximale[n] Respekt vor der Entscheidung der Frau«⁶, rückversichere. Ihre Haltung stimme dabei auch mit der Position des Vereins überein: »Diese sexuellen und reproduktiven Rechte sind halt für uns als Verband total wichtig. Und das strahlt eben auch aus.« Dem Aspekt des Schutzes des ungeborenen Lebens werde sie gerecht, indem sie anbiete, über alle Themen zu sprechen, die einem Leben mit Kind im Wege stünden, und Hilfsangebote aufzuzeigen.

Frau Blume, die im christlich geprägten Verein tätig ist, sieht ebenfalls die Ambivalenz des gesetzlichen Auftrages der Beratung, setzt bei ihrer Interpretation dieses Auftrages jedoch eine andere Gewichtung. Sie meint dazu:

»Wir haben ja quasi einen gesetzlichen Auftrag mit der Schwangerschaftskonfliktberatung [...], und das ist, die Frau ergebnisoffen zu beraten und zu gucken, wie kann auch ein Leben mit dem Kind stattfinden, also sozusagen ein bisschen auch Sprecher für das Ungeborene zu sein, und eben, das geht natürlich nur mit der Frau, zu gucken, welche Ressourcen, welche Hilfsmöglichkeiten sind da, weil oft ist ja einfach das Gefühl da, psychisch das nicht schaffen zu können.«

Für Frau Blume ist der Wert des Fötus das Grundprinzip ihrer Haltung. Sie erfülle jedoch auch den Aspekt der ergebnisoffenen Beratung, da sie die Frau⁷ auch beim Schutz des ungeborenen Lebens immer mitdenke und der Situation und den Gedanken der Beratenen offen gegenüberstehe. Das Ziel der Beratung stelle für sie auch nicht die Fortführung der Schwangerschaft dar, sondern dass die Frau eine verantwortungsvolle »gute« Entscheidung treffe. Der Fokus auf den Schutz des ungeborenen Lebens ist auch im Beratungskonzept des Vereins so angelegt. Frau Blume erklärt: »Es ist natürlich schon so, dass wir von unserem Konzept her [...] es versuchen, sehr sehr auszuschöpfen, die Ermutigung zum Kind zu geben.« Sowohl Frau Blume als auch Frau Jonas gehen mit der Ambivalenz somit um, indem sie sich auf ihre persönlichen Werte und die Haltung ihrer Arbeitgeber*innen berufen und dementsprechend gewichten.

Die Beraterinnen der kommunalen Behörde haben die Ambivalenz im gesetzlichen Auftrag ebenfalls wahrgenommen. Frau Behrens, eine der Beraterinnen, meint jedoch, die Ambivalenz sei für sie ein rein theoretisches Problem. In der Praxis gehe es darum, der Frau zu einer guten Entscheidung zu verhelfen, und damit sei die Ambivalenz für

5 Alle Namen wurden auf Wunsch der Interviewten geändert.

6 Die verwendeten Zitate der Beraterinnen stammen alle aus den von mir geführten Interviews im Mai und Juni 2019.

7 Nicht nur Frauen werden (ungewollt) schwanger. Deshalb bemühe ich mich um genderneutrale Sprache. Meine Interviewpartnerinnen haben dies jedoch nicht getan, daher habe ich in paraphrasierten Aussagen die binäre Sprechweise der Beraterinnen beibehalten.

die Beraterin aufgelöst. Bei ihr ist der Umgang mit der Ambivalenz des gesetzlichen Auftrags also durch die *gute Entscheidung* bestimmt, die als übergeordnetes Ziel die ambivalenten Zielvorgaben des Gesetzes in der Beratungspraxis in den Hintergrund treten lässt. Frau Behrens und ihre Kolleginnen Frau Winter und Frau Müller teilen die Auffassung, dass ihr Arbeitgeber keinen Einfluss auf ihre Interpretation des Auftrags habe. Wenn überhaupt würden sie als Behörde Gesetze neutraler und genauer umsetzen als andere, argumentieren sie und umgehen so eine intensivere Reflektion der eigenen institutionellen Einbettung

Frau Neumann, tätig bei der Diakonie, nimmt im Gesetz hingegen keine Ambivalenz wahr, da sie den geforderten Schutz des ungeborenen Lebens anders interpretiert als ihre Kolleginnen. Dazu sagt sie: »[Der] Schutz ungeborenen Lebens, das heißt nicht für mich per se, es muss geboren werden. Sondern manchmal ist es auch Schutz, dass es nicht geboren wird.« Jedoch beschreibt auch Frau Neumann als Beratungsziel, »eine Entscheidung gut zu treffen, ohne dass dann im Nachhinein irgendwann nochmal was hochkommt«. Auch sie verwendet also das Motiv der *guten Entscheidung*, auf das ich im Folgenden genauer eingehen werde.

Die gute Entscheidung als Beratungsziel

In den geführten Interviews bezogen sich die Beraterinnen unterschiedlicher Träger (mit Ausnahme von Frau Jonas) auf den gemeinsamen Begriff der *guten Entscheidung*, die es zu finden und unterstützen gäbe. An diese *gute Entscheidung* stellen die Beraterinnen unterschiedliche Ansprüche, die jedoch kaum konkret formuliert wurden. Es lassen sich aber auf der Grundlage von verschiedenen Bemerkungen Rückschlüsse auf konkrete Kriterien ziehen. So soll die Entscheidung für den Rest des Lebens nicht bereut werden. Interessant ist dabei, dass die Beraterinnen größtenteils davon auszugehen scheinen, dass vor allem ein Abbruch bereut werden könnte, nicht aber das Austragen der Schwangerschaft.⁸ Frau Müller, Frau Behrens und Frau Winter betonten mehrfach, dass sie den Schwangeren immer sagten, sie könnten sich jederzeit umentscheiden, auch wenn sie bereits in der Praxis seien, um den Abbruch durchführen zu lassen. Dass eine Entscheidung *gegen* die Schwangerschaft jedoch nur bis zum Ende der 12. Schwangerschaftswoche in Deutschland legal möglich ist, die Schwangeren sich ab diesem Zeitpunkt also nicht mehr umentscheiden können, wird hierbei nicht berücksichtigt. Die Entscheidung für den Abbruch wird somit von den Beraterinnen deutlich stärker in Frage gestellt als die Entscheidung für die Fortführung der Schwangerschaft.

Generell stellt das Hinterfragen der Entscheidung ein wiederkehrendes Motiv in den beschriebenen Verläufen der Schwangerschaftskonfliktberatung dar. Die Entscheidung für einen Abbruch muss somit erst überprüft werden, bevor sie als *gute Entscheidung* gelten kann. Besonders bei Frau Blume scheint die klare Formulierung der Entschiedenheit nicht Anzeichen einer *guten Entscheidung* zu sein. Sie beschreibt eine Methode, die sie gerne bei unentschlossenen Schwangeren anwende, folgendermaßen:

8 An dieser Stelle möchte ich auf die Studie »#regretting motherhood. Wenn Mütter bereuen« von Orna Donath (2016) hinweisen, die das Tabu-Thema, Mutterschaft zu bereuen, behandelt.

»Manchmal gibt's auch so Skalierungsabfragen, dass man sagt, wenn Sie das jetzt in Prozenten ausdrücken würden, ja/nein, wo meinen Sie, stehen Sie da gerade? Dass man dann nochmal genauer guckt, wenn jetzt jemand sagt, 70 Prozent nein, 30 Prozent ja, dass man dann einfach auch nochmal genauer fragen könnte, was sind denn die 30 Prozent? So, dass man dann eben ins Positive geht und sich gar nicht so sehr mit dem Negativen vielleicht weiter aufhält.«

Diese Methode zielt somit nicht darauf ab, der schwangeren Person dabei zu helfen, in ihrer Entscheidung klarer zu werden, sondern sie umzustimmen. Das Austragen der Schwangerschaft ist positiv, der Abbruch bzw. die Zweifel an der Fortsetzung der Schwangerschaft negativ konnotiert. Das verdeutlicht auch ihre Aussage zum Umgang mit Personen, die sehr entschieden und reflektiert wirken: »Das ist dann immer auch so eine Abwägung, wie sehr versuche ich dann doch nochmal einzusteigen, zu gucken, ohne auch direkt selber auch so frustriert zu sein und zu denken, oh, das macht ja keinen Sinn mehr.« Die Frustration, die sie ausdrückt, zeigt, dass für sie die Entscheidung zur Austragung einer Schwangerschaft die einzig *gute* Entscheidung darstellt.

Es zeigt sich also, dass es nicht nur darum geht, wie zufrieden die schwangere Person mit ihrer Entscheidung ist. Die *gute Entscheidung* ist eine von den Beraterinnen aufgrund ihrer Annahmen und Einschätzungen als gut *anerkannte* Entscheidung.

Die Schwangerschaftskonfliktberatung als Schutz?

Die interviewten Beraterinnen haben zudem unterschiedliche Einschätzungen zu dem in der Beratung zu bearbeitenden Konflikt, die sich in ihren Haltungen zur Beratungspflicht spiegeln. Frau Jonas meint, die meisten Schwangeren, die in die Beratung kämen, seien nicht in einem Konflikt, sondern hätten sich bereits für einen Abbruch entschieden. Die anderen Beraterinnen hingegen sehen einen großen, vor allem inneren Konflikt bei den meisten der beratenen Personen. Dieser Konflikt sei nur durch Hilfe und Unterstützung in der Beratung zu lösen, weshalb sie auch die Beratungspflicht befürworteten. Frau Jonas hingegen erklärt, die Beratungspflicht übe zusätzlichen Druck auf die Schwangeren aus, welche sowieso unter großem Druck ständen. Zudem empfinde sie das dem Gesetz zugrundeliegende Frauenbild als sexistisch:

»[D]ie können nicht alleine entscheiden, die brauchen Hilfe, die sind nicht in der Lage ihr Leben alleine zu regeln, und es muss jemand geben, der Frauen sagt, wann sie wie viele Kinder zu kriegen haben. Und das ist absolut problematisch.«

Frau Winter sieht den Druck durch die Endgültigkeit der zu treffenden Entscheidung ähnlich wie auch Frau Jonas. Für sie ist es aber gerade dieser Druck, der eine Pflichtberatung notwendig mache. Sie meint, die meisten ungewollt Schwangeren kämen aus diesem »riesigen Konflikt« nicht allein heraus. In Anbetracht der Endgültigkeit der zu treffenden Entscheidung sieht sie die Beratung als »ein präventives Angebot; dass man der Frau die Möglichkeit gibt, sich über die Konsequenzen klar zu werden.« Für Frau Neumann stellt sich die Situation ähnlich dar. Sie sieht die Beratungspflicht als Schutz der Frauen vor falschen bzw. übereilten Entscheidungen.

Diese Perspektive, Personen mit Abbruchwunsch als hilfsbedürftig und sogar als nicht handlungsfähig zu charakterisieren, verzerrt die Beratungspflicht zum Präventions- und Hilfsangebot.

Fazit

Das Ziel meines Beitrags war, die Blackbox der Schwangerschaftskonfliktberatung zu öffnen und die Beratungssituation und -voraussetzungen kritisch in den Blick zu nehmen. Wie sich gezeigt hat, ist die Beratung stark von der jeweiligen Beraterin und ihren Einstellungen sowie auch von den jeweiligen Organisationen und ihren Beratungskonzepten abhängig. Der gesetzliche Auftrag ist verschieden interpretierbar und lässt somit Raum für unterschiedlichste Beratungsstrategien. Alle interviewten Beraterinnen begründeten ihre Motivation für die Arbeit in der Schwangerschaftskonfliktberatung mit dem Wunsch, Frauen helfen zu wollen. Durch ihre Grundhaltungen zum vermeintlichen Konflikt der Schwangeren und zum Schwangerschaftsabbruch bestimmt, führen sie die Beratung jedoch so durch, wie es *ihrem* Verständnis nach am besten für die zu beratene Person ist. Ihre eigenen Werte und Positionen beeinflussen die Beratung somit stark, sodass die Beratungsoffenheit kaum gewährleistet werden kann. Dies wurde jedoch nicht immer gleichermaßen durch die Beraterinnen reflektiert.

Es ging mir zudem darum, die Beratungspflicht als Aspekt der Kriminalisierung des Schwangerschaftsabbruchs besser zu verstehen, um diese fundierter kritisieren zu können. Der Staat verpflichtet nicht zur Fortsetzung der Schwangerschaft, sondern reguliert den Entscheidungsprozess für oder gegen einen Abbruch:

»Das Gesetz dient nicht [...] dazu, durch Strafandrohung eine Handlung zu unterbinden, sondern dazu, die sinnliche Wahrnehmung der Frau, ihr Nachdenken über sich und ihren Zustand zu formen.« (Duden 2007: 6).

Es handelt sich hierbei also um eine liberale Form der Regierung (vgl. Lemke 2007: 61f.): Statt auf Zwang wird auf Reflexion und Ermutigung gesetzt. Die Schwangerschaftskonfliktberatung kann somit auch als ein biopolitischer⁹ Zugriff auf schwangere Körper und die Bevölkerungsgruppe der (ungewollt) Schwangeren gesehen werden. Als »neuartige Sozialtechnik« greift die verpflichtende Schwangerschaftskonfliktberatung auf die individuelle schwangere Person zu und beeinflusst ihr Erleben und ihre Entscheidungsfindung (Duden 2007: 5f.). Die Beratung beeinflusst, wie die Entscheidung über einen Abbruch getroffen, welche Bedeutung ihr zugemessen und wie über den Fötus, die Schwangerschaft und den Abbruch nachgedacht wird. Trotz der Verschiedenheiten der Sichtweisen der interviewten Beraterinnen hat sich gezeigt, dass alle die Entscheidung für oder gegen einen Abbruch als sehr bedeutungsschwer sahen, und zudem größtenteils die Entscheidung für einen Abbruch als schwerwiegender oder negativer

9 *Biopolitik* bezeichnet nach Foucault eine Macht, die auf Subjekte abzielt, welche zugleich als Rechtssubjekte und als Lebewesen verstanden werden (vgl. Lemke 2007: 48; Sänger/Rödel 2012: 8). Sie dient der Regulierung von Phänomenen des Lebens, also in diesem Fall jene der Reproduktion (vgl. Foucault 1976 [2020]).

einschätzten. Dies verdeutlicht einmal mehr, dass die derzeitige Kriminalisierung des Schwangerschaftsabbruches eine Präferenz für das Austragen des Fötus verursacht. Die Pflichtberatung stellt somit nicht nur eine staatliche Entmündigung dar, die Beratungsneutralität ist auch nur bedingt gegeben.

Literatur

- Donath, Orna (2016): *#regretting motherhood*. Wenn Mütter bereuen, München: Albrecht Knaus Verlag.
- Duden, Barbara (2007): *Der Frauenleib als öffentlicher Ort: vom Missbrauch des Begriffs Leben*, Frankfurt a. M.: Mabuse-Verlag.
- Foucault, Michel (2020): »In Verteidigung der Gesellschaft. Vorlesung vom 17. März 1976«, in: Andreas Folkers/Thomas Lemke (Hg.), *Biopolitik. Ein Reader*, Berlin: Suhrkamp, S. 88-114.
- Götzö, Monika (2014): »Theoriebildung nach Grounded Theory«, in: Christine Bischoff/Karoline Oehme-Jüngling/Walter Leimgruber (Hg.), *Methoden der Kulturanthropologie*, Bern: Haupt, S. 444-458.
- Hahn, Daphne (2015): »Diskurse zum Schwangerschaftsabbruch nach 1945«, in: Ulrike Busch/Daphne Hahn (Hg.), *Abtreibung. Diskurse und Tendenzen*, Bielefeld: transcript, S. 41-59.
- Helfferich, Cornelia/Klindworth, Heike/Heine, Yvonne/Wlosnewski, Ines (2016): *frauen leben 3. Familienplanung im Lebenslauf von Frauen. Schwerpunkt: Ungewollte Schwangerschaften. Eine Studie im Auftrag der BZgA (Forschung und Praxis der Sexuaufklärung und Familienplanung, Band 38)*, Köln: BZgA.
- Krolzik-Matthei, Katja (2015): §218. Feministische Perspektiven auf die Abtreibungsdebatte in Deutschland, Münster: UNRAST.
- Lemke, Thomas (2007): *Biopolitik zur Einführung*, Hamburg: Junius Verlag.
- Madeker, Michael (2011): *Ethische Aspekte der Schwangerschaftskonfliktberatung. Einschätzungen staatlich anerkannter Schwangerschaftskonfliktberaterinnen in Niedersachsen*. Unveröffentlichte Dissertation, Göttingen.
- Millar, Erica (2018): *Happy Abortions. Mein Bauch gehört mir – noch lange nicht*, Berlin: Wagenbach.
- Sänger, Eva/Rödel, Malaika (2012): »Einleitung: Biopolitik und Geschlecht. Zur Regulierung des Lebendigen«, in: Dies. (Hg.), *Biopolitik und Geschlecht. Zur Regulierung des Lebendigen*, Münster: Verlag Westfälisches Dampfboot, S. 7-24.