

»Abtreibung – was muss ich wissen?«

Die Bedeutung von Schwangerschaftsberatungsstellen für die Bereitstellung von Informationen im Kontext ungewollter Schwangerschaft

Eva Kubitz, Christiane Bomert & Maika Böhm

1 Einleitung

Ungewollt Schwangere benötigen »in sehr kurzer Zeit umfangreiche und komplexe Informationen« (Schweiger, 2015, S. 240). So brauchen Personen, die einen Schwangerschaftsabbruch erwägen, grundlegendes Wissen über die Regelungen und Abläufe sowie konkrete Hinweise etwa zu Adressen von durchführenden ärztlichen Praxen, zu medizinischen Aspekten oder zu den Kosten eines Abbruchs bzw. zur Kostenübernahme. Ungewollt Schwangere nutzen für ihre Informationssuche verschiedene Quellen aus dem digitalen wie analogen Raum. Hierbei stoßen sie auf Qualitätsunterschiede, die für sie oft nicht sofort identifizierbar sind. In dem gesellschaftlich und politisch stark umkämpften Feld der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte (SRGR), das in den letzten Jahren durch eine zunehmende Präsenz der sogenannten »Lebensschutz«-Bewegung geprägt ist (vgl. Sanders et al., 2018), wird eine medizinisch korrekte, moralisch neutrale und vollständige Informationsbeschaffung mittels Onlinequellen erschwert (vgl. u. a. Döring & Conde, 2021).

Lange Zeit konnten ungewollt Schwangere auch auf den Websites von Ärzt*innen nicht einsehen, inwieweit diese Schwangerschaftsabbrüche durchführen oder welche Methoden sie dafür nutzen. Seit dem 19. Juli 2022 ist zwar § 219a StGB gestrichen, sodass Ärzt*innen über den Schwangerschaftsabbruch ohne Strafandrohung – analog und digital – informieren können. Es ist bisher aber unklar, inwiefern dies tatsächlich zu einem transparenten Umgang mit Informationen über Schwangerschaftsabbrüche führt. Eine erste Analyse der Websites von Ärzt*innen, die laut Bundesärztekammerliste Schwangerschaftsabbrüche durchführen, zeigt, dass die Mehrheit der dort gelisteten Mediziner*innen nach wie vor nicht zum Thema Schwangerschaftsabbrüche informiert und häufig noch nicht

einmal den Schwangerschaftsabbruch als Leistung anführt (vgl. Kubitz & Böhm, 2023).

Eine weitere Möglichkeit der Informationsbeschaffung bietet das Beratungsgespräch nach § 219 StGB, welches – neben weiteren Voraussetzungen – für die Straflosigkeit eines Schwangerschaftsabbruchs erforderlich und in einer anerkannten Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle durchzuführen ist. Verknüpft mit diesem Gespräch ist nach § 2 Abs. 1 SchKG (Schwangerschaftskonfliktgesetz) der Anspruch sich »in allen eine Schwangerschaft unmittelbar oder mittelbar berührenden Fragen von einer hierfür vorgesehenen Beratungsstelle auf Wunsch anonym informieren und beraten zu lassen.«

Dabei umfasst die Beratung »jede nach Sachlage erforderliche medizinische, soziale und juristische Information« (§ 5 Abs. 2 SchKG). Inwiefern Beratungsstellen diesen Auftrag erfüllen, wurde bislang nicht empirisch erhoben. An dieser Forschungslücke setzt der vorliegende Beitrag an und stellt vor dem Hintergrund der hohen Relevanz der Informiertheit der Ratsuchenden im Kontext ungewollter Schwangerschaft (vgl. Forbes et al., 2021) die Praxen der Informationsweitergabe von Beratungsstellen dar. Wir gehen der Frage nach, welche Informationen Schwangerschaftsberatungsstellen zu ungewollter Schwangerschaft und Schwangerschaftsabbruch digital und analog zur Verfügung stellen.

Dies geschieht entlang der Daten aus zwei voneinander unabhängigen Untersuchungen, die mit unterschiedlichen Schwerpunktsetzungen die Rolle von Schwangerschaftsberatungsstellen für die Bereitstellung von Informationen in den Mittelpunkt stellen. Zum einen handelt es sich dabei um die Studie »Erfahrungen und Lebenslagen ungewollt Schwangerer. Angebote der Beratung und Versorgung (ELSA)«, einem vom Bundesgesundheitsministerium finanzierten Verbundvorhaben. Das darin eingegliederte Teilprojekt der Hochschule Merseburg, dessen Ergebnisse in diesem Beitrag berücksichtigt werden, fokussierte die psychosoziale Versorgung. Ein zentraler Schwerpunkt lag dabei auf Onlineinformationen zu ungewollter Schwangerschaft und Schwangerschaftsabbruch, die Schwangerschaftsberatungsstellen auf ihren Websites zur Verfügung stellen.

Die zweite empirische Basis des Artikels bildet ein partizipativ ausgerichtetes Praxisforschungsprojekt mit mehreren staatlich anerkannten Beratungsstellen verschiedener Träger aus der Region Stuttgart (vgl. Bomert et al., 2022). Im Mittelpunkt standen unter anderem der Informationsstand von ungewollt schwangeren Frauen vor der Beratung und ihre In-

formationsaneignung im Rahmen der sogenannten Schwangerschaftskonfliktberatung. Indem sowohl die Berater*innen als auch die Frauen befragt wurden, wurde eine Gegenüberstellung des individuell bewerteten Informationsstands der Frauen und der entsprechenden Wahrnehmung der Berater*innen möglich.

Zum Aufbau des Beitrags: Nach einem kurSORischen Überblick über den Forschungsstand hinsichtlich analoger und digitaler Informationen zu sexuellen und reproduktiven Aspekten werden zunächst zentrale Resultate der ELSA-Studie zur Bereitstellung von Informationen auf Websites von Schwangerschaftsberatungsstellen vorgestellt. Anschließend folgen Ergebnisse aus dem Praxisforschungsprojekt zur Informationsbeschaffung im Rahmen des § 219-Beratungsgesprächs. Ein Zwischenfazit mit einer Zusammenführung der Ergebnisse beider Studien mündet in eine Diskussion der Befunde.

2 Informationen und Informiertheit im Kontext ungewollter Schwangerschaft – ein Blick in den Stand der Forschung

Die individuellen Erlebens- und Entscheidungsverläufe von ungewollt Schwangeren werden nicht nur durch die öffentliche Meinung, rechtliche Sanktionierung und moralisierende Debatten beeinflusst (vgl. Busch, 2015), sondern sind auch von der Suche nach Informationen geprägt (vgl. Bomert et al., 2022).

Die Beratung nach § 219 StGB ist ein Bestandteil des Prozesses bei einer ungewollten Schwangerschaft. In § 2 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes (SchKG) sind die Informationen und Hilfen, die im Beratungsgespräch benannt werden sollen, genau festgelegt (wie etwa Verhütung und Familienplanung, Leistungen und Hilfen für Kinder und Familien, soziale und wirtschaftliche Hilfen für Schwangere, die Methoden zur Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs, die physischen und psychischen Folgen eines Abbruchs und die damit verbundenen Risiken oder auch Lösungsmöglichkeiten für psychosoziale Konflikte im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft). Beratende entscheiden jedoch fallspezifisch, welche Informationen jeweils relevant sind. Im Vordergrund stehen häufig ebenfalls praktische Fragen danach, wie ein Abbruch konkret verläuft, ob eine Begleitperson mitgenommen werden kann, wer in dieser Zeit die Kinder-

betreuung übernehmen kann, ob und wo eine Kostenerstattung beantragt werden kann oder wie viel Zeit bis zum nächsten Geschlechtsverkehr vergehen sollte (vgl. Koschorke, 2019).

Die Bedeutung der Beratung im Entscheidungsprozess für oder gegen das Austragen einer ungewollten Schwangerschaft ist als eher gering einzuschätzen (vgl. Helfferich et al., 2016; Böhm, 2020). In Bezug auf die Informationsaneignung hingegen spielt diese Beratung für einen Teil der ungewollt Schwangeren eine Rolle. So geht aus der »frauen leben 3«-Studie (vgl. Helfferich et al., 2016) hervor, dass ein knappes Drittel – unabhängig von regionaler Herkunft oder Bildungsstand – neue Informationen im so genannten Schwangerschaftskonfliktberatungsgespräch erhalten hat (vgl. ebd.). Auch internationale Untersuchungen deuten auf die Relevanz von Beratungsgesprächen in Bezug auf den Informationsstand der Ratsuchenden hin. So weist beispielsweise eine US-amerikanische Studie¹ eine Veränderung des Informationsstandes der beratenden Frauen im Anschluss an das Beratungsgespräch nach. Insgesamt zeigte sich zwar eine weitverbreitete Unwissenheit über den Schwangerschaftsabbruch, jedoch nahm die Zustimmung zu gängigen Abtreibungsmythen, wie zum Beispiel zu dem der angeblichen psychischen Probleme nach einem Schwangerschaftsabbruch oder einem erhöhten Risiko, an Brustkrebs zu erkranken, im Anschluss an das Gespräch ab. Gleichzeitig führte – erwartungsgemäß – die Weitergabe von Fehlinformationen zu einem Rückgang des Kenntnisstands der Frauen über den Schwangerschaftsabbruch (vgl. Berglas et al., 2017). Wenn eine Schwangere jedoch eine informierte Entscheidung trifft, indem sie die Optionen vor dem Hintergrund ihrer besonderen Lebensumstände, Gefühle, Wünsche und Überzeugungen abgeschätzt und mögliche Ambivalenzen angesprochen hat sowie aus freiem Willen überzeugt entscheidet, ist die Wahrscheinlichkeit geringer, dass sie ihre Entscheidung im Anschluss bereut (vgl. Brien & Hallgarten, 2014).

Auch wenn Onlineinformationen zu sexuellen und reproduktiven Themen immer mehr in den Fokus der Forschung gelangen (vgl. u. a. Holstrom, 2015; Döring & Lehmann, 2022), ist bisher sehr wenig darüber bekannt, wie ungewollt Schwangere im Internet nach Informationen suchen und welche Quellen für sie relevant sind. Anders als in Deutsch-

1 Internationale Untersuchungen sind nur bedingt auf die Verhältnisse in Deutschland zu beziehen, da Schwangerschaftsberatungsstellen hier aufgrund der Gesetzeslage eine andere Rolle spielen.

land wurde im US-amerikanischen Raum die Bedeutung von Informationen für ungewollt Schwangere in einigen wenigen Studien beleuchtet. So wird beispielsweise bei Reilly (2016), die sich in ihrer Untersuchung dem Zusammenhang zwischen Schwangerschaftsabbrüchen und der Informationsbereitstellung in den USA widmet, deutlich, dass die Informiertheit der Betroffenen direkten Einfluss auf ihre reproduktive Selbstbestimmung hat: »A woman's autonomy is threatened by false and misleading information, but the greater danger to her decision-making is the societal perception that she lacks autonomy« (ebd., S. 9).²

In der Studie von Kavanaugh et al. (2019), in der die Informationsbarrieren bei Frauen fokussiert werden, die für einen Schwangerschaftsabbruch in den USA lange Distanzen zurücklegen müssen, zeigt sich, dass diese Frauen als Hauptquelle für die Informationssuche das Internet nutzen. Als problematisch wird der Einfluss von standortbezogenen Algorithmen identifiziert. Konkret bedeutet dies, dass Ratsuchende, die weiter entfernt von einer Abbruchsklinik wohnten und für gewöhnlich von ihrem Heimatort aus im Internet recherchierten, schwieriger an zuverlässige Informationen über Abbrüche kamen (vgl. ebd.).

Als Zwischenfazit lässt sich zusammenfassen: Obwohl Schwangerschaftsberatungsstellen – auch aufgrund der Pflichtberatung – relevante Akteur*innen im Zusammenhang mit ungewollter Schwangerschaft sind, wurde bisher noch nicht untersucht, welche Rolle sie für die digitale und analoge Informationsbereitstellung spielen. An dieser Stelle setzt der empirische Teil dieses Beitrags an.

3 Zur Bereitstellung von Informationen im Kontext ungewollter Schwangerschaft auf Websites von Schwangerschaftsberatungsstellen

Da die Möglichkeiten digitaler Informationssuche in den vergangenen Jahren an Bedeutung gewonnen haben und Schwangerschaftsberatungsstellen als Anlaufstellen für psychosoziale, rechtliche und auch medizinische Fragen im Kontext ungewollter Schwangerschaft und Schwangerschaftsab-

2 »Die Autonomie einer Frau wird durch falsche und irreführende Informationen bedroht, aber die größere Gefahr für ihre Entscheidungsfindung ist die gesellschaftliche Wahrnehmung, dass es ihr an Autonomie mangelt« (Reilly, 2016, S. 9; Übers. E.K.).

bruch fungieren, wurde im Rahmen der ELSA-Studie untersucht, wie Beratungsstellen auf ihren Websites über sich und ihre Angebote informieren.

3.1 Erhebung und Stichprobenbeschreibung von Beratungsstellenwebsites

Für die Beurteilung von Gesundheitsinformationen existieren unterschiedliche Bewertungsinstrumente. Der Analyse der Websites wurde das Instrument zur Einschätzung von Gesundheitsinformationen des Aktionsforums Gesundheitsinformationssystem (afgis) zugrunde gelegt (afgis e. V., o.J.). Afgis wurde 2003 vom Bundesministerium für Gesundheit initiiert und entwickelt seither Standards für Gesundheitswebsites, Health-Apps, Gesundheitsvideos sowie sich thematisch anschließende Social-Media-Auftritte. Zur Bewertung von Websites schlägt afgis vor, die Bereiche Barrierefreiheit, Usability und Verständlichkeit zu fokussieren. Daran angelehnt wurde für die Analyse von Beratungsstellenwebsites ein quantitatives Instrument entwickelt, das um einen Kriterienkatalog erweitert wurde, der sich an den gesetzlichen Vorgaben aus dem Schwangerschaftskonfliktgesetz zu medizinischen, rechtlichen und sozialen Informationen orientiert. Eine repräsentative Zufallsstichprobe von rund 25 % aller geförderten Beratungsstellen für jedes Bundesland ($n = 319$ Websites) wurde mit diesem Instrument von Oktober bis Dezember 2021 einer quantitativen Medieninhaltsanalyse unterzogen.

Folgende forschungsleitende Fragen werden, nach einer genaueren Darstellung zentraler Ergebnisse aus den drei Bereichen Erreichbarkeit, Barrierefreiheit und Informationsgehalt, in einem Zwischenfazit beantwortet:

- F1: Welche Online-Informationen stellen Schwangerschaftsberatungsstellen in welchem Ausmaß zu ungewollter Schwangerschaft bzw. Schwangerschaftsabbruch zur Verfügung?
- F2: Welche Barrieren in den Zugangswegen zu Online-Informationen lassen sich identifizieren?

Die Aussagekraft der nachfolgend präsentierten Daten beschränkt sich auf den oben genannten Erhebungszeitraum und weiterhin darauf, ob ein untersuchtes Kriterium erfüllt oder nicht erfüllt wurde. Qualitative Bewertungen wurden nicht vorgenommen, da das quantitative Untersuchungsdesign wie auch das Erhebungsinstrument keine qualitativ-inhaltliche Prüfung vorsah.

3.2 Ergebnisse

Erreichbarkeit

Der Begriff *Erreichbarkeit* wurde bei der Analyse der Websites auf zwei Arten ausgelegt: Zum einen bezog er sich auf Angaben zur tatsächlichen Erreichbarkeit der jeweiligen Beratungsstellen. Konkret wurde geprüft, welche Möglichkeiten zur Kontaktaufnahme sich auf den analysierten Websites identifizieren lassen, zumal zahlreiche Bundesländer in ihren Ausführungsvorschriften als Anerkennungsvoraussetzung für Beratungsstellen die öffentliche Bekanntmachung von Öffnungszeiten und Telefonnummern formulieren (vgl. u. a. Schwangerenberatungsgesetz – § 5 SchwBerG, Bremen; BaySchwBerG, Art. 16, Bayern). Folglich stellt die Erreichbarkeit einen wichtigen Faktor dar.

Zum anderen wurde untersucht, inwiefern die Websites bedarfsgerecht sind, die Inhalte also für Ratsuchende entsprechend ihren Bedürfnissen *erreichbar* sind. Angelehnt an Kriterien von afgis und auf Grundlage der Bundesrechtsverordnung zur Schaffung barrierefreier Informationstechnik nach dem Behindertengleichstellungsgesetz (Barrierefreie-Informationstechnik-Verordnung – BITV 2.0) von 2011 wurden die Beratungsstellenwebsites auf ihre Barrierefreiheit hin untersucht. Im Folgenden werden zentrale Ergebnisse zusammengefasst.

Erreichbarkeit/Kontaktaufnahme

Es konnte festgestellt werden, dass die Telefonnummern auf allen untersuchten Beratungsstellenwebsites auffindbar waren, wohingegen dies bei den Öffnungszeiten lediglich auf rund 60 % des Samples der Fall war.

In Bezug auf die Darstellung der Erreichbarkeit auf den Websites wurden ergänzend die Angaben der telefonischen Sprechzeiten sowie die der E-Mail-Adresse bzw. des Kontaktformulars erhoben. Telefonische Sprechzeiten fanden Ratsuchende auf rund 63 % der untersuchten Fälle. E-Mail-Adressen bzw. Kontaktformulare hingegen waren mit 96 % auf fast allen Seiten aufgeführt.

Erreichbarkeit/Barrierefreiheit

Bei der Websiteanalyse wurde die Erreichbarkeit auf die Frage nach möglichen Barrieren bei der Onlineinformationssuche ausgeweitet, da Ratsuchende aufgrund körperlicher, kognitiver oder sprachlicher Einschränkungen besondere Bedarfe in Hinblick auf Zugang und Aufbe-

reitung von Informationen haben können und gewährleistet sein muss, dass auch diese Personengruppen für sie relevante Informationen erreichen kann. Die Kriterien, die in Bezug auf die Barrierefreiheit untersucht wurden, beziehen sich auf die Darstellung der Texte auf den Websites in Leichter Sprache und Gebärdensprache, auf die Ausgabe der Inhalte in mindestens einer weiteren Sprache neben Deutsch sowie auf eine Vorlesefunktion. Es muss festgehalten werden, dass über alle Kriterien hinweg die deutliche Mehrheit der Websites nicht barrierefrei ist, was bedeutet kann, dass eventuell notwendige Funktionen und somit auch Inhalte für Ratsuchende nicht erreichbar sind. So war lediglich auf rund 22 % der Seiten eine Ausgabefunktion der Texte in Leichter Sprache zu finden. Noch seltener waren die Optionen, Gebärdensprache (15 %), eine weitere Sprache neben Deutsch (9 %) oder die Vorlesefunktion (7 %) einzustellen.

Neben der Frage nach der Erreichbarkeit der Inhalte auf den Beratungsstellenwebsites wurde auch der Informationsgehalt einer quantitativen Prüfung unterzogen.

Informationsgehalt

Da im SchKG soziale, rechtliche und medizinische Informationen als Beratungsinhalt festgeschrieben sind, wurde untersucht, ob und wie ausführlich sich entsprechende Inhalte auf den Websites von Schwangerschaftsberatungsstellen widerspiegeln.

Soziale Informationen

In § 2 SchKG finden Informationen zu finanziellen Hilfen für das Fortsetzen einer Schwangerschaft bzw. zu finanzieller Unterstützung für das Leben mit Kind Erwähnung.

47 % der Beratungsstellen informieren auf ihren Homepages ausführlich dazu (siehe Abb. 1). Hinweise in kürzerer Form zu finanziellen Hilfen bieten knapp 41 % der untersuchten Seiten, was bedeutet, dass mindestens eine konkrete Stelle benannt wurde, bei der finanzielle Hilfen beantragt werden können, oder dass auf der Website die Perspektive eröffnet wurde, dass finanzielle Hilfen Beratungsinhalt sein können. Auf etwa jeder zehnten Homepage einer Schwangerschaftsberatungsstelle (ca. 12 %) finden Ratsuchende keinerlei Informationen zu finanziellen Hilfen im Falle des Fortsetzens einer Schwangerschaft.

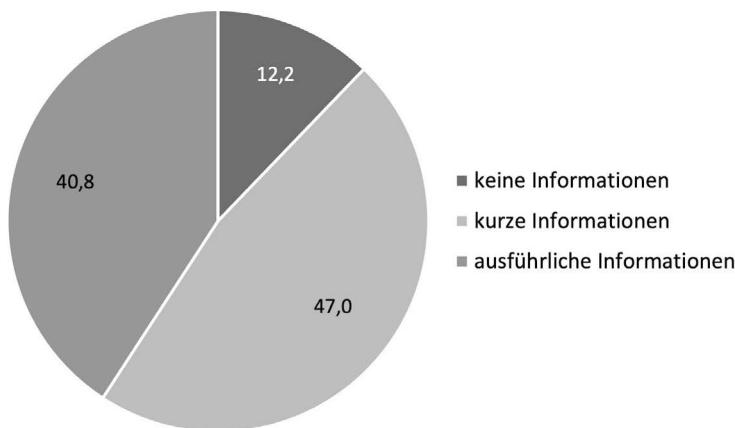


Abb. 1: Informationen zu finanziellen Hilfen für das Fortsetzen der Schwangerschaft bzw. das Leben mit Kind; n = 319, Angaben in Prozent

Rechtliche Informationen

Im Kontext von ungewollter Schwangerschaft bzw. Schwangerschaftsabbruch und damit auch in der Arbeit von Schwangerschaftsberatungsstellen sind zahlreiche juristische Inhalte wie beispielsweise die Gesetze im StGB grundlegend. Exemplarisch werden hier die Befunde zu Informationen rund um die Beratungspflicht und den Beratungsschein nach SchKG und § 219 StGB zusammengefasst. So wurde untersucht, ob und in welcher Ausführlichkeit die Beratungspflicht und der Beratungsschein auf den Websites der 256 scheinausstellenden Beratungsstellen thematisiert wurden.³

Auf 50 % der untersuchten Seiten wurde der rechtliche Kontext von Schwangerschaftsabbrüchen erläutert, das heißt, Ratsuchende erfuhren, dass die Schwangerschaftskonfliktberatung verpflichtend ist und ihnen nach erfolgter Konfliktberatung ein Beratungsschein ausgestellt wird, der Voraussetzung für einen Abbruch ist. In rund 43 % der Fälle wurde diese Thematik ohne spezifische Erklärung kurz erwähnt, aber nicht vertiefend erläutert (siehe Abb. 2). Konkret wurde auf den Websites beispielsweise

3 Die Beschränkung auf die Websites von scheinausstellenden Schwangerschaftsberatungsstellen hängt damit zusammen, dass nur diese die Schwangerschaftskonfliktberatung nach SchKG anbieten und demzufolge die rechtlichen Inhalte grundlegend für ihre Arbeit sind.

vermerkt, dass eine Beratungsbescheinigung ausgestellt wird, ohne jedoch den Zusammenhang zwischen der Beratungspflicht, den rechtlichen Vorgaben und dem Beratungsschein explizit herzustellen bzw. zu erklären. Auf über 7 % der Homepages von scheinausstellenden Beratungsstellen finden sich keinerlei Hinweise auf den (straf)rechtlichen Kontext.

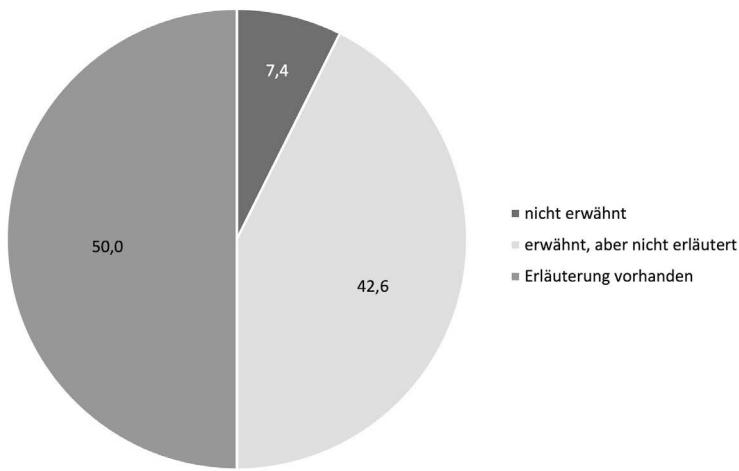


Abb. 2: Erwähnung des rechtlichen Kontexts auf den Beratungsstellenweb-sites, nur Beratungsstellen mit Scheinvergabe; n = 256, Angaben in Prozent

Medizinische Informationen

Neben den sozialen und juristischen Informationen wurde auch die Weitergabe von medizinischen Informationen auf den Beratungsstellenweb-sites untersucht, da nach § 5 SchKG eine Schwangerschaftskonfliktberatung »jede nach Sachlage medizinische [...] Information« umfassen soll. Konkret wurde auf den Websites der scheinausstellenden Beratungsstellen erhoben, ob und wie ausführlich diese Informationen vorhanden waren. Rund 21 % der Fälle lieferten ausführliche Informationen zu medizinischen Abläufen und Methoden eines Schwangerschaftsabbruchs (siehe Abb. 3). Ratsuchenden wurden beispielsweise die Methoden für Schwangerschaftsabbrüche auf den Websites kurz erläutert. Kurze Hinweise, zum Beispiel darauf, dass medizinische Aspekte ein Beratungsinhalt sein können, konnten auf rund 19 % der Websites identifiziert werden. Allerdings fehlten auf den Websites der scheinausgebenden Beratungsstellen mit knapp 60 % mehrheitlich jegliche Informationen zu medizinischen Abläufen bzw. Methoden eines Abbruchs.

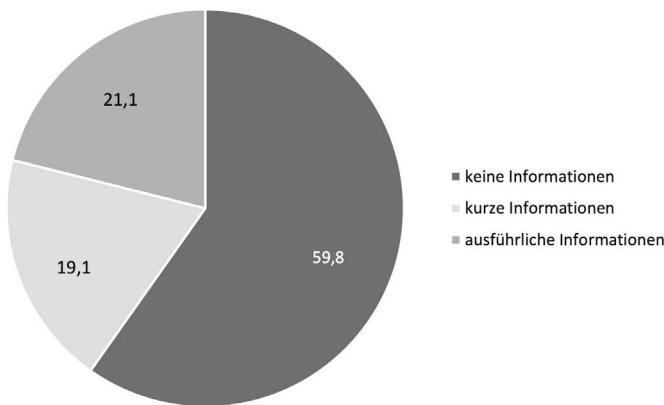


Abb. 3: Informationen über medizinische Abläufe/Methoden, nur Beratungsstellen mit Scheinvergabe; n = 256, Angaben in Prozent

Zwischenfazit

Die Medieninhaltsanalyse hat gezeigt, dass der Informationsgehalt für die exemplarisch ausgewählten thematischen Schwerpunkte unterschiedlich gelagert ist. Während soziale und rechtliche Informationen, wenn auch in unterschiedlicher Ausführlichkeit, in den meisten Fällen vorhanden waren, wurden Angaben zu medizinischen Aspekten auf den Websites größtenteils nicht bereitgestellt. Informationen zur Erreichbarkeit auf den Websites der Schwangerschaftsberatungsstellen waren mehrheitlich vorhanden (F1). Als Hürde in den Zugangswegen lässt sich eindeutig die kaum vorhandene Barrierefreiheit der Websites konstatieren (F2).

4 Informationsvermittlung und -rezeption im Rahmen des § 219-Beratungsgesprächs

Die Entscheidung für einen Schwangerschaftsabbruch ist meist von einer intensiven Auseinandersetzung geprägt. Da etwa 96 % der Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland nach der sogenannten Beratungsregelung erfolgen (vgl. Destatis, 2022), ist die Beratung zwangsläufig Bestandteil dieser Entscheidungssituation – auch wenn sie den Entschluss in den meisten Fällen nicht beeinflusst (vgl. Helfferich et al., 2016, S. 161). Dennoch kann der Beratung in Bezug auf die Vermittlung relevanten Wissens

eine zentrale Rolle zukommen, indem sie die Schwangeren in einer informierten und selbstbestimmten Entscheidung unterstützt.

Nachdem zuvor die Informationsbereitstellung durch Beratungsinstitutionen im digitalen Raum in den Blick genommen wurde, greift das im Folgenden vorgestellte Forschungsprojekt die Frage der Informationsvermittlung und -rezeption im Rahmen des § 219-Beratungsgesprächs im analogen Raum auf. Die gewonnenen Ergebnisse gehen auf ein partizipatives Praxisforschungsprojekt (vgl. etwa von Unger, 2014; van der Donk et al., 2014) zurück, bei dem Fachkräfte aus neun staatlich anerkannten Beratungsstellen verschiedener Träger aus der Region Stuttgart mit der Autorin kooperierten (Zeitraum: Juli 2020 bis November 2022; vgl. Bomert et al., 2022). Ausgehend von dem für die Beratungspraxis relevanten Thema der Informationsbeschaffung ungewollt Schwangerer (auch in Abhängigkeit zu ihrem sozialen Umfeld) entwickelte die Gruppe ein Befragungsinstrument, das sich aus zwei parallel eingesetzten Fragebögen zusammensetzt: Mithilfe eines standardisierten Fragebogens wurden *erstens* jene Frauen befragt, die an einem Beratungsgespräch in der Schwangerschaftskonfliktberatung teilgenommen haben. Ein teils standardisierter, teils teilstandardisierter Fragebogen richtete sich *zweitens* an die Berater*innen, um weiterführende Informationen und Einschätzungen zum je konkreten Beratungsgespräch einzuholen. Der entstandene Datensatz umfasst 168 Fragebögen der ersten Gruppe, wobei dieser hinsichtlich der Altersstruktur annähernd den statistischen Daten zu Schwangerschaftsabbrüchen aus dem Jahr 2020 des Statistischen Bundesamtes entspricht (vgl. Destatis, 2021). Der Datensatz der beteiligten Beratungsfachkräfte umfasst 174 Fragebögen.

Die zirkulär ausgewerteten Ergebnisse dieser doppelten Befragung geben unter anderem Aufschlüsse über die von den Frauen genutzten Informationsquellen und ihren selbst eingeschätzten Informationsstand *vor* und *nach* dem Beratungsgespräch (auch im Vergleich zur Einschätzung der Fachkräfte). Ein besonderes Augenmerk wird in der nachfolgenden Darstellung auf die Informationsbeschaffung der ungewollt Schwangeren im Rahmen des Beratungsgesprächs sowie im Kontext des sozialen Umfelds gelegt.

Ungewollt Schwangere nutzen bei der Informationssuche verschiedene Quellen (siehe Abb. 4): Eine große Bedeutung haben unter anderem mediale Inhalte. Diese werden von 53 % der Befragten als genutzte Ressource angegeben. Mit 45 % werden der ärztlichen Beratung sowie mit 53 % der § 219-Beratung eine ähnlich hohe Antwortrate hinsichtlich der Frage

zuteil, von wem bisher (nach Abschluss des Beratungsgesprächs) Informationen bezogen wurden. Mit einem deutlichen Abstand dazu wird auf Informationsquellen des sozialen Umfeldes wie Freundeskreis (15 %), Familie (5 %) oder Partner (4%) rekuriert. Die Schule oder andere Personen sind nur für einen geringen Teil der Befragten von Bedeutung (vgl. Bomert et al., 2022).

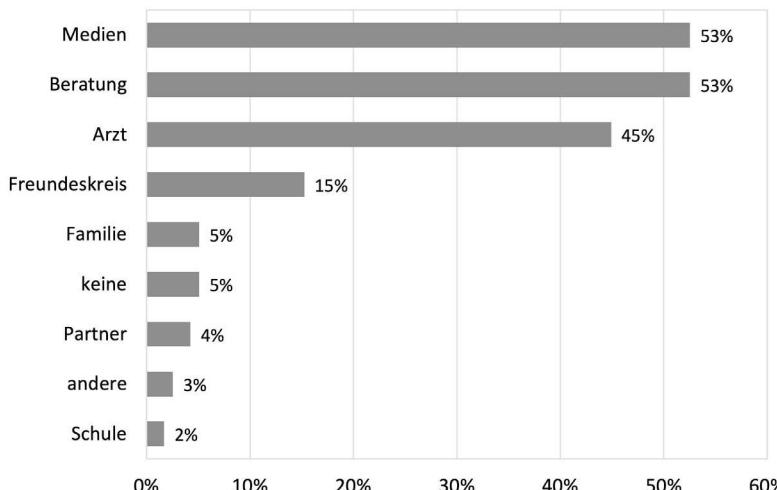


Abb. 4: Informationsquellen zum Schwangerschaftsabbruch

Darüber hinaus zeigt sich, dass Frauen mit einem mittleren bzw. höheren Bildungsabschluss (Trennschwelle Abitur) die Informationsquellen der externen Beratung sowie der allgemeinen Medien deutlich häufiger nutzen als die befragten Frauen mit niedrigem Bildungsabschluss (60 % im Vergleich zu 40 %). Für Frauen mit einem geringeren Bildungsabschluss spielen informelle Informationsquellen eine größere Rolle, insbesondere der Freund*innenkreis wird doppelt so häufig als Informationsquelle zum Schwangerschaftsabbruch herangezogen (bei 18 % mit niedrigem und 9 % bei mittlerem/hohem Bildungsabschluss). Eine ähnliche Tendenz zeigt sich bei Frauen mit Migrationshintergrund: Informationen aus dem familiären Umfeld werden von 17 % der befragten Migrant*innen bezogen, während dies nur für 5 % der Frauen ohne Migrationshintergrund eine Informationsquelle darstellt (vgl. ebd.).

Die ungewollt Schwangeren wurden ferner gefragt, wie sie ihren Infor-

mationsstand *vor* und *nach* dem Beratungsgespräch einschätzen. Damit sollten zum einen Rückschlüsse auf die Informationsrezeption im Allgemeinen, zum anderen konkret in Bezug auf das Beratungsgespräch gezogen werden. Ebenfalls wurden die Fachkräfte um eine Einschätzung des Kenntnisstandes der Frauen gebeten.

Vor der Beratung fühlten sich 38 % schlecht bzw. sehr schlecht informiert, 62 % fühlen sich hingegen gut bzw. sehr gut informiert (siehe Abb. 5). Die Fachkräfte schätzten dies leicht kritischer ein als die Frauen selbst. Sie gaben an, dass 41 % der Ratsuchenden vorab schlecht oder sehr schlecht informiert seien. Bei 58 % der Frauen sahen die Beratenden bereits vor der Beratung einen guten bis sehr guten Informationsstand (vgl. ebd.).

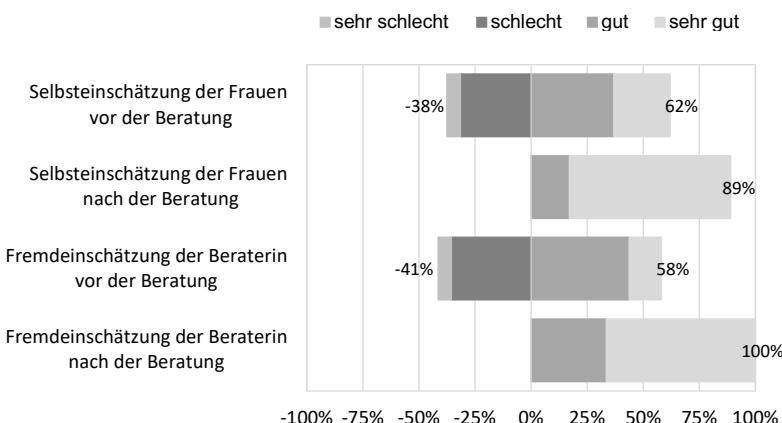


Abb. 5: Informationsstand zum Schwangerschaftsabbruch

Dass sich mehr als ein Drittel der befragten Personen unzureichend informiert fühlt, lässt sich zweifelsfrei auf die zum Teil erschwerte Zugänglichkeit zu medizinisch korrekten und moralisch neutralen Informationen zum Schwangerschaftsabbruch zurückführen. Vornehmlich Frauen mit niedrigerem Bildungsabschluss und Frauen mit Migrationshintergrund fühlen sich vor dem Beratungsgespräch jedoch noch schlechter informiert als Frauen mit mittlerem und höherem Bildungsgrad bzw. Frauen ohne Migrationshintergrund. Diese Diskrepanz lässt sich wahrscheinlich auch auf die zur Informationsbeschaffung genutzten Ressourcen zurückführen. So sind Informationen aus dem sozialen Umfeld, wie der Freund*innenkreis und die Familie, für Frauen mit niedrigem Bildungsabschluss und für Frauen

mit Migrationshintergrund eine deutlich wichtigere Ressource im Gegensatz zum Internet (15 % der befragten Frauen mit mittleren bzw. höherem Bildungsabschluss gaben dies im Vergleich zu 26 % der befragten Frauen mit niedrigem Bildungsabschluss an; bei Migrantinnen liegt der Unterschied bei acht Prozentpunkten im Gegensatz zu Personen ohne Migrationshintergrund). Gleichzeitig fällt es diesen beiden Gruppen signifikant schwerer, Informationen aus dem Internet in Bezug auf Korrektheit und Seriosität der Quellen zu bewerten: 29 % der Migrantinnen und 23 % der Frauen mit einem Bildungsabschluss bis einschließlich der Mittleren Reife gaben an, dass sie sich nicht in der Lage sehen, Internetseiten auf ihre Zuverlässigkeit und Richtigkeit zu beurteilen. Bei Frauen, die zu Hause überwiegend Deutsch sprechen, und bei Frauen mit Mittlerer Reife, (Fach-) Abitur oder einem Hochschulabschluss lagen die Werte bei 15 % bzw. 13 % (vgl. ebd.).

Für viele Frauen ist das § 219-Beratungsgespräch mit der Erwartung verbunden, neben dem Beratungsschein auch konkrete Informationen zu erhalten. So nehmen 82 % der befragten Personen an, dass sie Informationen zum Abbruch erhalten (während 18 % von Informationen zu finanziellen Hilfen und Unterstützungsangeboten ausgehen; vgl. ebd., S. 22). Es liegt zudem ein signifikanter Unterschied zwischen der selbst wahrgenommenen Informiertheit und der Erwartung an Informationen im Beratungsgespräch vor: Frauen, die erwarten, durch die Beratungsstelle Informationen zum Schwangerschaftsabbruch zu erhalten, fühlen sich vor dem Beratungsgespräch signifikant schlechter informiert als jene, die keine entsprechende Informationserwartung haben.⁴

Die insgesamt sehr hohe Erwartungshaltung in Bezug auf Informationen scheint sich mit Blick auf die Ergebnisse der »frauen leben 3«-Studie (vgl. Helfferich et al., 2016), die nur für ein knappes Drittel der Frauen angibt, dass sie tatsächlich neue Informationen im sogenannten Schwangerschaftskonfliktberatungsgespräch erhalten haben (vgl. ebd.), nicht in diesem Umfang zu realisieren. Gleichzeitig fühlen sich – wie oben benannt – die überwiegende Mehrheit mit knapp 90 % nach dem Beratungsgespräch gut oder sehr gut informiert. So scheint der Informationsrezeption in der Beratung dennoch eine besondere Relevanz zuzukommen. Darüber hinaus er-

4 Im Durchschnitt fühlen sich Frauen mit Informationserwartung eher gut bis eher schlecht informiert im Vergleich zu Frauen ohne eine entsprechende Erwartung an das Beratungsgespräch, welche sich sehr bzw. eher gut informiert fühlen.

wartet ein Drittel der Schwangeren bei der Entscheidungshilfe unterstützt zu werden. 12 % nehmen an, dass die Beratungsfachkraft hierbei eine konkrete Handlungsempfehlung ausspricht oder gar Druck ausübt. Nahmen die Berater*innen eine solche Erwartungshaltung wahr, notierten sie dazu etwa:

»Die Frau hatte die Erwartung, dass versucht wird, sie vom Behalten der Schwangerschaft zu überzeugen« (Annahme einer Beratungsfachkraft).

»leicht angespannt und [...] Furcht, das Gespräch könnte unangenehm werden« (Annahme einer Beratungsfachkraft).

»Unsicherheit, was wohl von ihr erwartet wird« (Annahme einer Beratungsfachkraft)⁵.

Zwischenfazit

Insgesamt zeigen die Ergebnisse einerseits eine Breite an Informationsquellen, wenn sich Schwangere über einen möglichen Abbruch informieren, und ein für die Mehrheit der Befragten positives Gefühl zu ihrem eigenen Informationsstand vor dem § 219-Beratungsgespräch. Andererseits wurde deutlich, dass sich die Informationsquellen mit Blick auf den Bildungs- und Migrationshintergrund unterscheiden. Fühlen sich die Schwangeren vor dem Beratungsgespräch schlecht informiert, ist die Erwartung an eine Kompensation im Beratungsgespräch höher.

5 Schwangerschaftsberatungsstellen – eine zentrale digitale wie analoge Ressource in der Informationsbeschaffung ungewollt Schwangerer?

Die empirischen Ergebnisse zu Informationen über ungewollte Schwangerschaften und Schwangerschaftsabbrüche, die Schwangerschaftsberatungsstellen auf ihren Websites und im Beratungsgespräch zur Verfügung stellen, zeigen: Ein Großteil der Beratungsstellen informiert analog und auch

5 Hierbei handelt es sich um die Annahmen von Beratungsfachkräften zu dem Gefühl oder den Erwartungen, mit denen die Frau ihrer Ansicht nach in das Gespräch gekommen ist. Diese wurden mittels des Fragebogens für die Berater*innen erhoben.

digital über relevante Aspekte, die die Entscheidung und den Abbruch betreffen. Gleichzeitig führen die inhaltlichen Schwerpunktsetzungen, die Vermittlungswege oder die Zugänglichkeit der zur Verfügung gestellten Onlineinformationen auch zu Informationsdefiziten bei ungewollt Schwangeren. Diese können zwar im Beratungsgespräch (erfolgreich) bearbeitet werden, sie sind jedoch Effekt »strukturelle[r] Behinderungen, die auch ein Ausdruck der grundsätzlichen gesellschaftlichen Missbilligung sind und die ungewollt schwangere Frauen auch als solche erleben« (Schweiger, 2015, S. 240).

Jede achte Frau (12 %), die an einem § 219-Beratungsgespräch teilnimmt, tut dies mit der Erwartung, dass ihre Entscheidung positiv oder negativ beeinflusst wird, bzw. ist unsicher, was sie in dem Beratungsgespräch erwartet (siehe Kap. 4). Dies lässt sich einerseits darauf zurückführen, dass entsprechende Erfahrungsberichte aus diesem Beratungskontext nicht oder nur vereinzelt zur Verfügung stehen. Auch scheinen medial insbesondere jene Beratungserfahrungen ungewollt Schwangerer präsent, die eine eindeutige Beeinflussung der Berater*innen thematisieren (siehe dazu den Beitrag von Kabisch in diesem Band).⁶

Andererseits zeigen die Ergebnisse der zuvor beschriebenen Webseitenanalyse, dass die Hälfte der Internetauftritte der Beratungsstellen den Zusammenhang zwischen der Beratungspflicht, den rechtlichen Vorgaben und dem Beratungsschein nicht erläutern (siehe Kap. 3). Dies verstärkt das Informationsdefizit der Adressat*innen und kann die Diffusität von Erwartungen an und Annahmen über das Beratungsgespräch erhöhen. Eine eindeutige Klärung der Kontextbedingungen ist hier jedoch unerlässlich.

Gravierender zeigt sich neben diesem Mangel an rechtlichen Informationen das Fehlen von medizinischen Auskünften zu Abläufen bzw. Methoden eines Abbruchs. Auf knapp 60 % der untersuchten Internetseiten fehlen entsprechende Inhalte komplett (siehe Kap. 3). Sehen Beratungsstellen ihren Auftrag der § 219-Beratung auch in der Weitergabe entsprechender Informationen, scheint demnach eine stärkere Fokussierung auf die je fallspezifisch relevanten medizinischen Aspekte im Beratungsgespräch zu liegen als auf allgemeinere digital bereitgestellte Informationen, die von den Adressat*innen vor und im Anschluss an das Gespräch abgerufen werden können. Dass sich jedoch die Hälfte der ungewollt Schwangeren

⁶ Positive Beratungserfahrungen werden etwa in Helfferich et al. (2016) oder Böhm (2020) geschildert.

geren medial informiert und sich zugleich mehr als ein Drittel vor der Beratung schlecht bzw. sehr schlecht informiert fühlt (siehe Kap. 4), unterstreicht zugleich die Relevanz einer entsprechenden Ergänzung medialer wie analoger Inhalte.

Nicht zuletzt ist den Ergebnissen beider Forschungsprojekte zu entnehmen, dass die Zugänglichkeit zu den Informationen im digitalen wie analogen Raum einen entscheidenden Einfluss auf die Informiertheit ungewollt Schwangerer ausmacht. Personen mit körperlichen, kognitiven oder sprachlichen Einschränkungen sowie Personen, deren Erstsprache nicht Deutsch ist, treffen hier auf Barrieren: So weist die Analyse der Beratungsstellen-Webseiten nach, dass diese mehrheitlich nicht barrierefrei sind, nur ein Fünftel eine Ausgabefunktion der Texte in Leichter Sprache anbietet und Gebärdensprachen oder die Vorlesefunktion noch seltener aktiviert werden kann (siehe Kap. 3). Zugleich zeigt die Befragung der Schwangeren, die an einem § 219-Beratungsgespräch teilgenommen haben, dass sich Frauen mit einem niedrigeren Bildungsabschluss und Frauen mit Migrationshintergrund vor dem Beratungsgespräch schlechter informiert fühlen als Frauen mit mittlerem und höherem Bildungsgrad bzw. als Frauen ohne Migrationshintergrund. Zweitens wurde deutlich, dass sich diese Personen häufiger nicht zutrauen, Onlineinformationsquellen auf ihre Korrektheit und Seriosität hin zu beurteilen. Dies führt dazu, dass beide Personengruppen, drittens, eher Familie, Partner*innen und Freunde als Informationsquelle heranziehen (vgl. Kap. 4). Zusammengenommen deuten diese Ergebnisse auf ein noch nicht ausgeschöpftes Potenzial in der Onlineinformationsbereitstellung der Beratungsstellen, insbesondere in Bezug auf Adressat*innen, die sprachlich und kognitiv eine andere Ansprache benötigen.

6 Fazit

»Bis zu meinem Schwangerschaftsabbruch war mir nicht klar, wie schlecht ich darüber informiert war.«

*Ellen, 27 Jahre, Rostock (Doctors for Choice
Germany e. V., o.J.)*

Staatlich anerkannte Schwangerschaftsberatungsstellen können eine zentrale Ressource für ungewollt Schwangere sein. So haben Beratungsstellen die Möglichkeit, mit der Expertise von Beratungsfachkräften vorab gene-

rierte Informationen aus dem Internet oder dem sozialen Umfeld zur ungewollten Schwangerschaft und zum Schwangerschaftsabbruch zu sortieren und gegebenenfalls zu korrigieren. Die im SchKG unter § 5 verankerte Pflicht der Beratungsstellen, Ratsuchende zu informieren, benötigt jedoch entsprechende finanzielle und personelle Ressourcen, um diesen gesetzlichen Auftrag auch adäquat umsetzen zu können. Dies gilt einerseits für den digitalen Raum. Im Rahmen der ELSA-Studie berichteten Beratungsfachkräfte wiederholt, dass häufig weder zeitliche Kapazitäten für eine Bereitstellung digitaler Informationen existierten noch die Kompetenzen dafür vorhanden seien. Andererseits brauchen Beratungsstellen personelle wie finanzielle Mittel, um auch die Informationsweitergabe im Beratungsgespräch den Bedarfen der Ratsuchenden stärker anzupassen: etwa durch die Bereitstellung von Informationsbroschüren in verschiedenen Sprachen bzw. in Leichter Sprache (siehe dazu auch den Beitrag von Fischer, Kröner, Rey-Holm & Struck in diesem Band), durch den Einsatz von dolmetschenden Personen oder basierend auf dem fachlichen Austausch mit Ärzt*innen.

Für die Weiterentwicklung der digitalen Informationsbereitstellung im Bereich Schwangerschaftskonflikt durch beratungsstelleneigene Websites gilt: Wenn Ratsuchende Suchworte wie »Schwangerschaftsabbruch« oder »Abtreibung« eingeben, müssen die Websites der Beratungsstellen auch durch die Suchmaschinen gefunden und unter den ersten Sucheinträgen gezeigt werden. Bislang tauchen die Websites von Schwangerschaftsberatungsstellen so gut wie gar nicht unter den ersten Suchmaschinentreffern auf. Um dies zu gewährleisten, sind unterschiedliche Maßnahmen der Suchmaschinenoptimierung (engl.: *search engine optimization* – SEO) umzusetzen. Zumeist liegt diese Aufgabe jedoch in der Zuständigkeit der Träger, da einzelne Beratungsstellen ihre Websites häufig gar nicht selbst verwalten.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) stellt verschiedene Websites zum Thema zur Verfügung (<https://www.familienplnung.de/> bzw. <https://www.zanzu.de/>), auf denen sachlich korrekte, wertfreie Informationen sowie Inhalte in 13 Sprachen, Leichter Sprache und Gebärdensprache zur Schwangerschaft und zum Schwangerschaftsabbruch zu finden sind. Bislang verlinken jedoch nur vereinzelte Websites von Schwangerschaftsberatungsstellen auf diese Onlinequellen oder verweisen auf entsprechende Seiten im § 219-Beratungsgespräch.

Da sich Ratsuchende im Schwangerschaftskonflikt verstärkt im Internet informieren, dort aber auch auf Falschinformationen und ideolo-

gisch geprägte Inhalte treffen können, bietet das Beratungsgespräch die Möglichkeit, nicht nur Falschinformationen zu korrigieren, sondern auch spezifisches, einzelfallbezogenes Wissen weiterzugeben. Da sich jede ungewollt Schwangere in einer einzigartigen Situation mit individuellen Bedürfnissen befindet, bietet das Beratungsgespräch den Rahmen für gezielte Nachfragen, wenngleich durch dessen verpflichtenden Charakter nicht in jedem Gespräch eine entsprechende Beziehung zwischen Berater*in und der ungewollt Schwangeren entsteht. Dennoch können der persönliche Kontakt und die Weitergabe von Informationen im Beratungsgespräch als bedeutend wahrgenommen werden, da ungewollt Schwangere in ihrer Informationssuche auf strukturelle Barrieren und fehlende gesellschaftliche Akzeptanz stoßen (vgl. Schweiger, 2015).

Bleibt das Thema des Schwangerschaftsabbruchs weiterhin aus dem öffentlichen Diskurs ausgespart, sind ungewollt Schwangere nicht nur – wie das Beispiel von Ellen aus dem Eingangszitat zeigt – auf ihre individuelle Recherche angewiesen, sondern hierbei auch abhängig von den ihnen zur Verfügung stehenden Ressourcen. Dies führt unweigerlich zu Differenzen in der Informationsbeschaffung. Damit Schwangere jedoch eine selbstbestimmte Entscheidung treffen können, ist eine fundierte Informationsgrundlage unerlässlich.

Literatur

- Afgis e.V. – Aktionsforum Gesundheitsinformationssystem (o.J.). <https://www.afgis.de/> (11.01.2023).
- Berglas, N.F., Gould, H., Turok, D.K., Sanders, J.N., Perrucci, A.C. & Roberts, S.C.M. (2017). State-mandated (mis)information and women's endorsement of common abortion myths. *Women's Health Issues*, 27(2), 129–135. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2016.12.014>
- Böhm, M. (2020). Schwangerschaftsabbrüche. Entscheidungsprozesse und Erfahrungen mit psychosozialer und medizinischer Versorgung aus Sicht junger Frauen. *Zeitschrift für Sexualforschung*, 33(3), 125–133.
- Bomert, C., Hocks, P., Grotwinkel, B., Golomb, L. & Kudec, V. (2022). Soziale Unterstützung und Informationsaneignung von ungewollt Schwangeren. Ergebnisse eines partizipativen Praxisforschungsprojekts mit Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen in der Region Stuttgart und der Universität Tübingen. Abschlussbericht. <https://publikationen.uni-tuebingen.de/xmlui/handle/10900/135828> (22.09.2023).
- Brien, J. & Hallgarten, L. (2014). Support and conunseling. In S. Rowlands (Hrsg.), *Abortion care* (S. 42–51). Cambridge: University Press.
- Busch, U. (2015). Vom individuellen und gesellschaftlichen Umgang mit dem Thema

- Abtreibung. In U. Busch & D. Hahn (Hrsg.), *Abtreibung. Diskurse und Tendenzen* (S. 13–40). Bielefeld: transcript.
- Destatis – Statistisches Bundesamt (2021). Schwangerschaftsabbrüche. Fachserie 12 Reihe 3. https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Schwangerschaftsabbrueche/Publikationen/Downloads-Schwangerschaftsabbrueche/schwangerschaftsabbrueche-2120300217004.pdf?__blob=publicationFile (27.08.2024).
- Destatis – Statistisches Bundesamt (2022). Anzahl der Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland nach rechtlicher Begründung. Statistisches Bundesamt. https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Schwangerschaftsabbrueche/Tabellen/03-schwangerschaftsabbr-rechtliche-begruendung-schwangerschaftsdauer_zvab2012.html (22.09.2023).
- Doctors for Choice Germany e.V. (o.J.). Mehr als du denkst – weniger als du denkst. <https://www.mehralsdenkst.org/> (20.03.2023).
- Döring, N. & Conde, M. (2021). Sexuelle Gesundheitsinformationen in sozialen Medien. Ein systematisches Scoping Review. *Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz*, 64(11), 1416–1429.
- Döring, N. & Lehmann, S. (2022). Verhütungskommunikation in Sozialen Medien. Forschungsstand und praktische Konsequenzen. *pro familia magazin*, 3, 22–26.
- Forbes, M., Darney, B.G., Ramanadhan, S., Earp, M., Waldner-James, L. & Han, L. (2021). How do women interpret abortion information they find online? *Contraception*, 103(4), 276–281. 10.1016/j.contraception.2021.01.005.
- Helfferich, C., Klindworth, H., Heine, Y. & Wlosnewski, I. (2016). *frauen leben 3. Familienplanung im Lebenslauf von Frauen. Schwerpunkt: Ungewollte Schwangerschaften*. [Forschung und Praxis der Sexualaufklärung und Familienplanung, Band 38]. Köln: BZgA.
- Holstrom, A.M. (2015). Sexuality education goes viral. What we know about online sexual health information. *American Journal of Sexuality Education*, 10(3), 277–294.
- Kavanaugh, M.L., Jerman, J. & Frothwirth, L. (2019). It's not something you talk about really: information barriers encountered by women who travel long distances for abortion care. *Contraception*, 100(1), 79–84.
- Kubitza, E. & Böhm, M. (2023). Informationen zur reproduktiven Gesundheit in digitalen Medien. Quantitative Inhaltsanalysen ausgewählter deutschsprachiger Websites zum Schwangerschaftsabbruch. *Zeitschrift für Sexualforschung*, 36(4), 203–212.
- Koschorke, M. (2019). *Schwangerschaftskonflikte – Beratung in der Praxis*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Reilly, H.E. (2016). Abortion is an information issue. *The International Journal of Information Diversity & Inclusion (IJIDI)*, 1(1), 1–15.
- Sanders, E., Achtelik, K. & Jentsch, U. (2018). *Kulturkampf und Gewissen. Medizinethische Strategien der »Lebensschutz«-Bewegung*. Berlin: Verbrecher Verlag.
- Schweiger, P. (2015). Schwangerschaftsabbruch. Erleben und Bewältigen aus psychologischer Sicht. In U. Busch & D. Hahn (Hrsg.), *Abtreibung. Diskurse und Tendenzen* (S. 235–256). Bielefeld: transcript.
- Unger, H.v. (2014). *Partizipative Forschung. Einführung in die Forschungspraxis*. Wiesbaden: Springer VS.
- van der Donk, C., van Lanen, B., Wright, M.T. & Löffelholz, A. (2014). *Praxisforschung im Sozial- und Gesundheitswesen*. Bern: Verlag Hans Huber.

Biografische Notizen

Maika Böhm, Dr. phil., Dipl.-Soz.päd., M. A. Gender und Arbeit, hat die Professur für Sexualwissenschaft und Familienplanung an der Hochschule Merseburg inne. In ihrer Forschung beschäftigt sie sich aktuell mit reproduktiver Gesundheit und Selbstbestimmung, insbesondere mit den Themen ungewollte Schwangerschaft, Schwangerschaftsabbruch und Beratung. Zuletzt war sie Projektleitung der Studien »BeSPa: Beratung und Sexuelle Bildung während der Covid-19-Pandemie aus Sicht von Fachkräften« (2020–2023) und »ELSA: Erfahrungen und Lebenslagen ungewollt Schwangerer. Angebote der Beratung und Versorgung. Teilprojekt: Psychosoziale Versorgung« (2020–2024). Zudem war sie Mitglied der Arbeitsgruppe 1 der von der Bundesregierung eingesetzten »Kommission zur reproduktiven Selbstbestimmung und Fortpflanzungsmedizin« (2023/24).

Christiane Bomert, Dr.ⁱⁿ phil., ist Akademische Rätin in der Abteilung Sozialpädagogik der Universität Tübingen. Sie forscht zur Professionalisierung beraterischer Organisationen (insbesondere in der § 219-StGB-Beratung), zu Care und Soziale Arbeit (aktuell leitend in einem Projekt zur Sozialpädagogischen Familienhilfe im Kontext der Coronapandemie) sowie zu sozialpolitischen bzw. geschlechterpolitischen Rahmungen Sozialer Arbeit. Hierbei nutzt sie verschiedene methodologische Ansätze wie die qualitative Interviewforschung, Diskursanalyse oder die partizipative Praxisforschung.

Eva Kubitz, M. A. Angewandte Sexualwissenschaft, Staatsexamen (Lehramt Germanistik und Grundschulpädagogik), promoviert aktuell an der Hochschule Merseburg zur digitalen Gesundheitskommunikation im Hinblick auf Schwangerschaftsabbrüche und war im Projekt ELSA (»Erfahrungen und Lebenslagen ungewollt Schwangerer – Angebote der Beratung und Versorgung«, 2021–2024) als Wissenschaftliche Mitarbeiterin tätig. Darüber hinaus forscht sie an der Universität Potsdam für den Projektverbund »Digitalisierungsbezogene und digital gestützte Professionalisierung von Sport-, Musik- und Kunstlehrkräften« (DigiProSMK).