

Digitalisierungsherausforderungen in der Praxis von Schwangerschaftskonfliktberatungen

Quantitative und qualitative Befunde einer Befragung von Beratungsfachkräften

Romy Nitzsche, Sabine Wienholz & Maika Böhm

1 Einleitung

Im Koalitionsvertrag mit dem Titel »Mehr Fortschritt wagen« vom 21.11.2021 zwischen den Regierungsparteien SPD, Bündnis 90/Die Grünen und der FDP heißt es: »Wir stellen die flächendeckende Versorgung mit Beratungseinrichtungen sicher. Schwangerschaftskonfliktberatung wird auch künftig online möglich sein« (Bundesregierung, 2021, S. 92). In der Vereinbarung der Bundesregierung wird der politische Wille deutlich, digitale Beratungsformate auch nach der Coronapandemie beizubehalten. Aber wie viel Fortschritt wagen Beratungsfachkräfte der Schwangerschaftsberatungsstellen mit Blick auf digitale Formate für die sogenannte Schwangerschaftskonfliktberatung¹ wirklich? Der folgende Beitrag präsentiert Ergebnisse aus dem Forschungsprojekt »BeSPa – Schwangerschaftsberatung und Sexuelle Bildung während der Coronapandemie aus Sicht von Fachkräften« (gefördert durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Laufzeit: Juli 2020 bis Juni 2023) zu den Herausforderungen von Telefon- und Videoberatung im Kontext von Beratung nach § 219 StGB aus Fachkräfteperspektive. Er widmet sich auf institutioneller Ebene den Umstrukturierungen im Beratungssetting und auf fachlicher Ebene den Herausforderungen, die mit der Erweiterung der Formatvielfalt einhergehen. Zudem fokussiert der Beitrag die Konsequenzen, die sich aus den Herausforderungen für das beraterische Handeln ergeben. Abschließend werden die Möglichkeiten einer zukünftigen Etablierung von Formaten jenseits der Präsenzberatung als Teil des Digitalisierungsprozesses von Schwangerschaftsberatungsstellen diskutiert.

1 Im Folgenden wird der korrekte Terminus »Beratung nach § 219 StGB« als Synonym für die Schwangerschaftskonfliktberatung verwendet.

2 Forschungsstand zur digitalen Schwangerschafts(konflikt)beratung

Digitalisierung hat in der Psychotherapie bereits eine gewisse Historie (vgl. Gumz & Boettcher, 2021; Bielinski et al., 2021). Insbesondere textbasierte Formate sowie das Telefonformat finden schon seit geraumer Zeit Anwendung in psychosozialen Therapie- und Beratungskontexten (vgl. Römer & Mundelsee, 2021, S. 174). Im Feld der Beratung war beispielsweise die E-Mail-Beratung bereits zur Jahrtausendwende etablierte Praxis der Sozialen Arbeit (vgl. Buckel, 2003; Weinhardt, 2022). Durch die Coronapandemie gewann das Videoformat als ein weiteres Distanzformat in der Beratungspraxis insgesamt an Bedeutung (vgl. Gumz & Boettcher, 2021, S. 369) und nahm in der Umsetzung quantitativ zu (Weinhardt, 2022, S. 2). Obwohl Studienergebnisse zeigen, dass Distanzsettings durchaus Vorteile aufweisen und von Ratsuchenden akzeptiert bis präferiert werden, betrachten Beratungsfachkräfte und Therapeut*innen diese jedoch nicht selten kritisch (vgl. Römer & Mundelsee, 2021, S. 174). Auch in Verbindung mit Blended Counseling² nehmen Beratungsfachkräfte digitale Formate meist nur als »Notlösung« wahr (Hörmann & Engelhardt, 2022, S. 75). Aus einer Online-Erhebung mit Schwangerschafts(konflikt)berater*innen des Trägers *donum vitae*³ geht hervor, dass nur wenige der Befragten »nicht nur Einschränkungen, sondern Vor- und Nachteile« (Lehmann et al., 2021, S. 67) in digitalen Beratungsformen sahen. Lediglich 4,8 % gaben an, ausschließlich positive Aspekte bei digitalen Beratungsformaten wahrgenommen zu haben (vgl. ebd., S. 42). Die Ergebnisse der Pilotstudie des BeSPa-Forschungsprojektes verweisen ebenfalls auf Unbehagen und Zurückhaltung der Beratungsfachkräfte gegenüber digitalen Beratungsformaten, indem Beratungen nach § 219 im Vergleich zu anderen Beratungsthemen deutlich seltener digital durchgeführt wurden (vgl. Krolzik-Matthei et al., 2021, S. 212). Gleichzeitig gab es auch positive Stimmen,

2 Nach Hörmann et al. (2019) und Hörmann & Engelhardt (2022) meint Blended Counseling die systematische, konzeptionell fundierte, passgenaue Kombination verschiedener digitaler und analoger Kommunikationskanäle in der Beratung.

3 Der Träger hatte bereits vor der Pandemie Erfahrungen mit digitalen Formaten in der Schwangerschaftsberatung gesammelt. Von 2019 bis 2022 wurde das Modellprojekt »HelB. Helfen. Lotsen. Beraten.«, das für die Umsetzung der Beratungen auch digitale Formate nutzte, durchgeführt (siehe dazu den Beitrag von Schyma, Volhard & Miebach in diesem Band; Bradl & Lehmann, 2022).

da mit den neuen Formaten eine größere Flexibilität für die Klientinnen einherging: Hier zeichnet Schmitz (2020) aus der Praxisperspektive ein vor allem positives Bild bezüglich der Umsetzung im Beratungsalltag.

3 Methodisches Design und Stichprobenbeschreibung

Die an der Hochschule Merseburg durchgeführte Studie untersuchte die Auswirkungen der Pandemie auf die unterschiedlichen Handlungsfelder anerkannter Schwangerschaftsberatungsstellen. Einer zunächst als Pilotstudie konzipierten Erhebung in vier ausgewählten Bundesländern (08–12/2020) folgte eine bundesweite Erhebung unter Fachkräften.

Im vorliegenden Beitrag werden ausschließlich Daten einer Teilerhebung vorgestellt, die auf die Beratung nach § 219 StGB während der Pandemie fokussiert. Die Datenerhebung fand mittels eines Mixed-Methods-Designs als quantitative Onlinefragebogenerhebung statt und wurde anschließend durch qualitative leitfadengestützte Interviews vertieft (siehe Tab. 1). Für den vorliegenden Beitrag blieben die Angaben der Beratungsstellen in katholischer Trägerschaft bzw. ohne Scheinausgabe unberücksichtigt., da der Beitrag den Fokus ausschließlich auf Beratungen nach § 219 StGB respektive §§ 5–7 SchKG⁴ richtet. Proportional zur bundesweiten Anzahl an Beratungsstellen pro Trägerverband beteiligten sich Mitarbeitende von pro familia⁵ am häufigsten an der Onlinebefragung, ebenso die Bundesländer mit der höchsten Beratungsstellendichte (Bayern, Baden-Württemberg und Niedersachsen). Anders als in der Grundgesamtheit hat die Stichprobe einen leichten Überhang an Beratungsstellen in nicht-konfessioneller Trägerschaft. Zu je einem Drittel ließ sich die Stichprobe in kleine (eine bis drei Mitarbeitende), mittlere (vier bis sieben Mitarbeitende) und große Beratungsstellen (acht und mehr Mitarbeitende) unterteilen. Alle Teilnehmenden der Online-Erhebung konnten ihre Bereitschaft für eine Inter-

4 § 219 Abs. 1 StGB besagt, dass die Beratungsstelle der Schwangeren nach Abschluss der Beratung eine mit dem Datum des letzten Beratungsgesprächs und dem Namen der Schwangeren versehene Bescheinigung nach Maßgabe des Schwangerenkonfliktgesetzes (SchKG) über die stattgefundene Beratung auszustellen hat. Im Schwangerschaftskonfliktgesetz konkretisieren §§ 5–7 SchKG die Ausführungen ergänzend zu § 219 StGB, unter anderem regelt § 7 Abs. 1 SchKG die Ausstellung der Beratungsbescheinigung.

5 Unter der Kategorie »pro familia« sind auch Beratungsstellen des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes subsumiert.

viewteilnahme signalisieren, ohne dass ein Rückschluss auf ihre Angaben in der Online-Erhebung möglich war. Aus diesen Rückmeldungen wurde das qualitative Sample der Interviewerhebung gezogen (siehe Tab. 1), bei dessen Auswahl sowohl auf Trägervielfalt als auch auf regionale und räumliche Ausgewogenheit geachtet wurde. Alle Interviewten gaben eine informierte Einwilligung über die Verwendung ihrer Angaben und wurden bei Nennung in diesem Beitrag pseudonymisiert. Die forschungsethische Orientierung erfolgte entlang der Bonner Ethik-Erklärung (Poelchau et al., 2015). Die Auswertung der quantitativen Daten fand per SPSS statt⁶, die der qualitativen Daten mithilfe der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2015).

Tab. 1: Stichprobenbeschreibung

		Online-Erhebung	Interviewerhebung
Datenqualität		quantitativ	qualitativ
Erhebungszeitpunkt		Sommer 2021	Herbst 2021
Anzahl		416	19
Altersdurchschnitt		48,3 Jahre	47,1 Jahre
durchschnittliche Berufserfahrung		13,1 Jahre	14,9 Jahre
Anteil Teilnehmerinnen		93 %	100 %
Trägerschaft	kommunal ⁷	16 %	10 %
	frei	56 %	53 %
	konfessionell	28 %	37 %

4 **Formatexpansion innerhalb der Schwangerschaftskonfliktberatung**

Die pandemiebedingten Kontaktbeschränkungen führten in den Beratungsstellen dazu, Alternativkonzepte anzubieten, um das Versorgungsangebot aufrechtzuerhalten. Neben den bisher ausschließlich in Präsenz

6 Das Signifikanzniveau der Korrelationsanalysen nach Spearman's Rho wird im Beitrag mit ** $p \leq .01$ angegeben.

7 Unter kommunaler Trägerschaft sind auch die Beratungsstellen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes gefasst.

geführten Beratungsgesprächen, die nun unter strengen Hygienemaßnahmen stattfinden mussten, erweiterten viele Beratungsstellen ihr Angebot auf Video- und/oder Telefonberatung. Teilweise fand eine komplette Umstellung auf digitale Formate statt.

4.1 Nutzungshäufigkeit der Formate

Stellvertretend für den Zeitraum des zweiten Lockdowns (November 2020 bis Mai 2021) sollten die Berater*innen auf eine typische Arbeitswoche im März 2021 zurückblicken und einschätzen, wie viele Beratungen nach § 219 StGB sie selbst in den unterschiedlichen Formaten durchgeführt hatten.

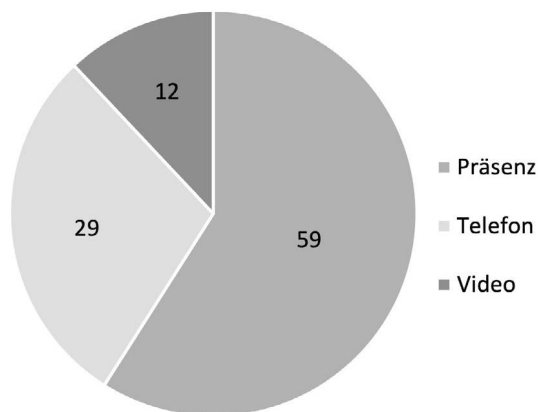


Abb. 1: Durchschnittlicher Anteil der Formate an allen Beratungen nach § 219 StGB (in Prozent); Quelle: BeSPa-Datensatz, eigene Berechnungen; Frage: Wenn Sie an eine typische Arbeitswoche im März 2021, also während des harten Lockdowns denken, wie viele Beratungen hatten Sie selbst schätzungsweise in den folgenden Formaten durchgeführt?

Während der Zeit der Kontaktbeschränkungen wurden Präsenzberatungen im Durchschnitt doppelt so häufig geführt wie Telefonberatungen und etwa fünfmal häufiger als Videoberatungen (siehe Abb. 1). Auffällig ist, dass trotz strikter Hygienemaßnahmen und Kontaktbeschränkungen zu dieser Zeit der Pandemie die Präsenzberatung für die Beratung nach § 219 StGB nach wie vor einen hohen Stellenwert hatte.

Alle interviewten Beraterinnen⁸ hatten zu jeder Zeit Präsenzberatung

⁸ An den qualitativen Interviews nahmen ausschließlich weibliche Beratungsfachkräfte teil, weshalb Beraterin fortlaufend im Femininum steht, wenn es um Daten aus den qualitativen Interviews geht.

gen angeboten. Zusätzlich hatten acht Beraterinnen für die Beratung nach § 219 StGB auch Video- und Telefonberatung, weitere fünf Beraterinnen zusätzlich nur Telefonberatung und weitere zwei Beraterinnen zusätzlich nur Videoberatung angeboten. In den Interviews zeigte sich ebenfalls überdeutlich die Dominanz der Präsenzberatung für die Beratung nach § 219 StGB. »Bei der Konfliktberatung ist es so, dass ich glaube, da ist keins von beiden Formaten, also Telefon oder Teams [Videokonferenzanbieter], beides nicht die optimale Option. [...], beides ersetzt Präsenz nicht« (Frau Kraut). Andere Beraterinnen stufen die digitalen Formate überwiegend als Alternative oder »Ergänzung« (Frau Aster) ein.

Während das Alter und die Berufsjahre der Berater*innen keine Rolle in der Nutzungshäufigkeit der Formate spielten, zeigten sich in der quantitativen Erhebung deutliche Unterschiede in der Beratungsstellengröße und der Trägerzugehörigkeit. Große Beratungsstellen in freier oder kommunaler Trägerschaft nutzten sowohl das Telefonformat als auch das Videoformat am häufigsten. Kleine kommunale und mittlere konfessionelle und kommunale Beratungsstellen waren in der Videoberatung hingegen kaum vertreten (siehe Abb. 2).

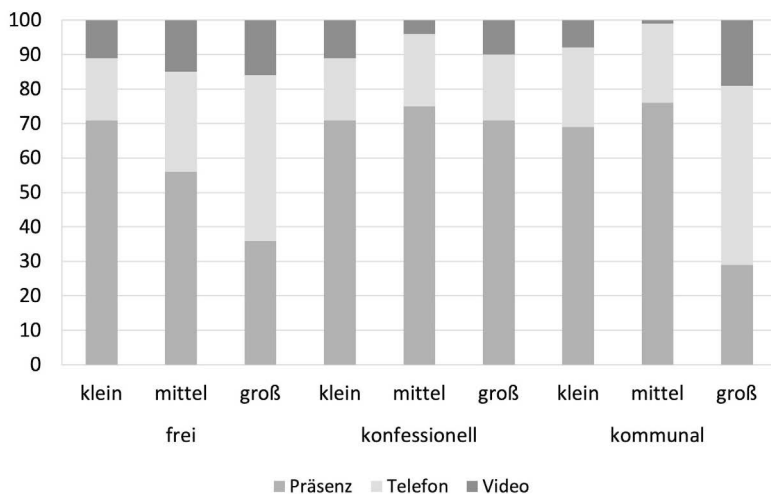


Abb. 2: Durchschnittlicher Anteil der Formate an allen Beratungen nach § 219 StGB nach Trägerzugehörigkeit und Beratungsstellengröße (in Prozent, N = 384); Quelle: BeSPa-Datensatz

4.2 Herausforderungen auf institutioneller Ebene

Die pandemiebedingten Bestimmungen führten zu diversen Umstrukturierungen im Beratungsstellenalltag und einer Neugestaltung der Beratungssettings. Im Folgenden soll dargestellt werden, welche Rolle dabei die technische Ausstattung, die Arbeit im Homeoffice und die Möglichkeit, das Beratungsformat zu wählen, spielten.

Technische Ausstattung und Support

Die technischen Voraussetzungen für das Angebot digitaler Beratungsangebote sind essenziell dafür, den Klient*innen eine qualitativ hochwertige Beratung anzubieten. Hierfür ist unter anderem eine gut funktionierende Hard- und Software nötig, die teilweise erst zu Beginn der Pandemie oder in deren Verlauf in den Beratungsstellen angeschafft wurde. Weiterhin begünstigen Datenschutzkonformität, eine funktionierende Internetverbindung und die Unterstützung des Trägers eine gelingende digitale Beratung. Die folgende Aussage einer Beraterin steht exemplarisch für den defizitären Ausgangszustand zu Beginn der Pandemie:

»Es hat sich natürlich viel verändert, im Sinne von den Beratungsformaten, viel mehr am Telefon, Video kam völlig neu dazu. Das ist auch eine sehr positive Errungenschaft. Aber natürlich am Anfang ein riesiger Aufwand, das umzusetzen. [...] Und dann brauchten wir dafür erstmal passende mobile Geräte und einfach die ganzen rechtlichen Bestimmungen, Datenschutz et cetera. [...] Das waren schon große Herausforderungen damals« (Frau Jasmin).

Vier von fünf Befragten aus der quantitativen Befragung (81 %) waren zum Befragungszeitpunkt in der Retrospektive technisch so weit vorbereitet, dass sie Beratungen per Video anbieten konnten. Dabei zeigten sich folgende Unterschiede: Befragte großer Beratungsstellen (88 %) und in freier Trägerschaft (89 %) waren technisch häufiger in der Lage, Videoberatungen durchzuführen als andere Befragte. Am seltensten hingegen waren Befragte aus kleinen Beratungsstellen (76 %) und in kommunaler Trägerschaft (59 %) einsatzbereit für Videoberatungen. Die Bewertung der technischen Ausstattung fiel zumeist positiv aus: Drei Viertel der Berater*innen schätzten die technische Ausstattung des eigenen Arbeitsplatzes als sehr

oder eher gut ein (74 %). Dabei zeigten sich die Berater*innen kommunaler Beratungsstellen mit 60 % am kritischsten.

Die Ergebnisse der Interviews zeigen, dass ein Träger, der die technischen Bedarfe der Beraterinnen realisiert und umsetzt, als förderlich im Digitalisierungsprozess eingestuft wird. Frau Holunder, die von Beginn an alle technischen Voraussetzungen ihres Trägers zur Verfügung gestellt bekam und diese auch vollumfänglich nutzte, konnte Klient*innen somit zu allen Beratungsanliegen, auch in der Beratung nach § 219 StGB, klient*innenorientiert beraten. Positiv berichtet wurde auch über die Anschaffungen von Hardware (Laptop, Diensthandy, Mikrofon, Headset, Kamera): »[I]ch glaube, genau dafür war die Pandemie gut. Weil zum Beispiel einen Laptop, da gehe ich stark von aus, hätte ich so einfach nicht bekommen, wenn die Pandemie nicht gewesen wäre« (Frau Gedenkemein). Frau Magnolie wiederum erklärt, dass ihre Beratungsstelle zwar so weit technisch ausgestattet gewesen sei, dass digitale Beratung möglich gewesen wäre, dennoch habe sie keine Beratung nach § 219 StGB per Video angeboten. Einige Beraterinnen berichteten auch davon, dass die Ausstattung mit neuer Technik seitens des Trägers aus Kostengründen abgelehnt wurde und sie nicht ausreichend ausgestattet waren, um Videoberatung anbieten zu können.

Schwierigkeiten mit der Internetverbindung führten weiterhin zu Unzufriedenheit und qualitativen Einschränkungen in den realisierten digitalen Beratungen. Dieser Störfaktor sei sowohl für die Beraterinnen als auch vor allem für die ratsuchenden Personen herausfordernd gewesen, habe sich glücklicherweise im Verlauf der Pandemie aber gebessert:

»Am Anfang war es so, dass ich es den Frauen kaum zumuten konnte, weil ständig die Leitung irgendwie zu schwach war und sie herausgeflogen sind oder das Bild gegangen ist. So kann man keine Beratung führen« (Frau Kraut).

Eine besondere Hürde in der Nutzung von Softwaretools⁹ für die Videoberatungen waren für die Beratungsstellen die strikten Datenschutz-

9 In den Interviews nannten die Beraterinnen Webex, Zoom, Big Blue Button, Jitsi sowie RED Medical und RED Connect des Anbieters Red Medical Systems. Letzteres wird von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) als zertifizierter Videodienstanbieter gelistet und häufig im psychotherapeutischen Kontext genutzt. Laut Website des Anbieters Red Medical Systems (2023) handelt es sich bei RED Connect um das einzige Angebot

bestimmungen. Hinsichtlich der Nutzung von datenschutzkonformen Softwaretools waren die Beraterinnen mehrheitlich abhängig von den Entscheidungen der jeweiligen Träger, da diese in der Verantwortung standen, datenschutzkonforme Beschlüsse zu treffen.

In der quantitativen Befragung gaben etwa drei Viertel der Befragten (76 %) an, dass sie Hilfestellungen für Beratungen per Video erhalten hatten. Das umfasst Unterstützung für beraterische bzw. methodisch-didaktische Anforderungen, in der technischen Umsetzung und Nutzung der Tools sowie Hinweise zu Datenschutzverordnungen. Hier zeigte sich ein ähnliches Bild wie in der technischen Ausstattung: Kleine und kommunale Beratungsstellen erhielten am seltensten Hilfestellungen, die mittleren und großen Beratungsstellen in freier Trägerschaft am häufigsten. Die Ergebnisse zeigten weiterhin: Wenn die Befragten technischen Support erhalten hatten, lag der durchschnittliche Anteil an Videoberatungen mit 14 % etwa dreifach höher, als wenn sie keinen Support erhalten hatten, hier lag der durchschnittliche Anteil bei 5 %. Je besser die technische Ausstattung bewertet wurde, desto höher lag der prozentuale Anteil an Videoberatungen nach § 219 StGB ($r = .149^{**}$).

Beratungssetting Homeoffice

Vor Ausbruch der Pandemie im Frühjahr 2020 war das Arbeiten aus dem Homeoffice im Bereich der Schwangerschafts(konflikt)beratung die Ausnahme. Das änderte sich, als aufgrund der Kontaktbeschränkungen die Beratungsstellentätigkeit teilweise ins Homeoffice verlegt werden musste. Die Beraterinnen aus den Interviews bezeichnen den Settingwechsel zwischen Beratungsstelle und Homeoffice unter anderem als »Wechselschicht« (Frau Ringelblume), »mobiles Arbeiten« (Frau Lavendel) oder »geteiltes Team« (Frau Osterglocke). Je nach Pandemiegeschehen änderten sich die internen und teilweise sehr individuellen Regelungen innerhalb der Beratungsstellen stetig.

Mit Blick auf die Psychohygiene wurden in der Beratung nach § 219 StGB im Homeoffice durchaus positive Erfahrungen gemacht – so positiv,

innerhalb Deutschlands für sogenannte Videosprechstunden, das vom Unabhängigen Landeszentrum für Datenschutz (ULD) das Datenschutz-Gütesiegel erhalten hat. Die Anbieter Zoom, Jitsi und Big Blue Button wurden von den Beraterinnen lediglich für teaminterne Angelegenheiten genutzt.

dass beispielsweise Frau Holunder die digitale Beratung aus dem Homeoffice äquivalent zur Präsenzberatung vor Ort setzte. Anfangs sei sie noch etwas skeptisch gewesen:

»Erst dachte man, okay, jetzt holt man sich so Beratung nach Hause. Das ist auch noch mal, so gerade auch dieses Thema. [...] Aber das ging auch gut, wenn man entsprechend achtsam mit sich umgeht und da ganz klar Grenzen für sich hat« (Frau Holunder).

Eine Beratung von zu Hause sei für andere Beraterinnen wiederum nicht denkbar gewesen, begründet unter anderem mit datenschutzrechtlichen Gründen:

»Also Statistik oder Jahresberichte, solche Sachen mache ich schon im Home-Office und das ist für mich ganz okay und ganz passabel. Aber Beratung per Telefon von zu Hause aus mache ich auf gar keinen Fall. Das kommt für mich nicht infrage« (Frau Sauerampfer).

Unabhängig vom Arbeitssetting Homeoffice benötigten die Beratungsfachkräfte Klarheit über die rechtlichen Rahmenbedingungen zur Umsetzung der digitalen Beratung nach § 219 StGB. Jedoch gestalteten sich die länderspezifischen Regelungen während der Pandemie heterogen und wurden nicht immer transparent kommuniziert, was zu Unsicherheiten bei den Beratungskräften führte. Die Scheinübergabe sei somit – vor allem aus dem Homeoffice – eine besondere Hürde gewesen, weshalb einige der Beraterinnen komplett darauf verzichteten. Frau Gedenkemein nennt als Lösung das Versenden des Beratungsscheins mit der Post – per E-Mail sei es aus Datenschutzgründen nicht möglich gewesen.

Wahlmöglichkeiten des Formats

Damit Klient*innen eine Wahl hinsichtlich des Beratungsformats haben, müssen Berater*innen über einen Handlungsspielraum verfügen, Beratungen in Präsenz, per Telefon oder Video anbieten zu können. Im Folgenden sollen die verschiedenen Facetten und Einflussfaktoren auf die Wahlmöglichkeit systematisch dargestellt werden. Nicht nur die gesetzlichen Bestimmungen und organisatorischen Voraussetzungen, sondern auch die Rahmenbedingungen der Klient*innen und das Mindset der Berater*innen

gegenüber bestimmten Formaten haben sich dabei als die hauptsächlichen Einflussfaktoren auf die Wahl des Beratungsformats herauskristallisiert.

Aus der quantitativen Befragung geht hervor, dass über die Hälfte (53 %) der Berater*innen während des zweiten Lockdowns die Option hatte, das Format für die Beratung nach § 219 StGB immer und etwa ein Viertel (27 %) meistens zu wählen. Vier von fünf Befragten hatten somit eine hohe bis sehr hohe Möglichkeit der Mitwirkung an der Formatwahl. Der Anteil derjenigen ohne Entscheidungsbefugnis lag bei 9 %. Sie waren es auch, die überdurchschnittlich wenige Telefonberatungen und überdurchschnittlich viele Präsenzberatungen durchgeführt hatten (siehe Abb. 3). Somit scheint es einen Zusammenhang zwischen einer mindestens eingeschränkten Wahlfreiheit der Fachkräfte und einer häufigeren Nutzung alternativer Formate als der Präsenzberatung zu geben. Ein weiterer, wenn auch sehr schwacher Zusammenhang ließ sich mit dem Alter der Befragten identifizieren: Je älter die Beraterinnen waren, umso seltener wählten sie das Format ($r = .171^{**}$).

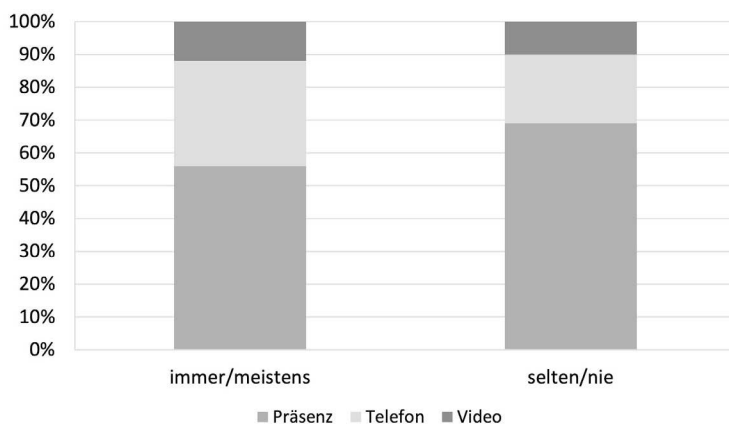


Abb. 3: Durchschnittlicher Anteil der Formate an allen Beratungen nach § 219 StGB nach Häufigkeit der Wahlmöglichkeit des Formates (in Prozent, $n = 381$); Quelle: BeSPa-Datensatz, eigene Berechnungen; Frage: Wie oft hatten Sie als Berater*in während des zweiten Lockdowns (November 2020 bis Mai 2021) die Möglichkeit, das Beratungsformat für die Beratung nach § 219 StGB zu wählen?

Konkret auf die letzte Beratung nach § 219 StGB geschaut, zeigen sich Unterschiede im Aushandlungsprozess. So fanden Beratungen per Telefon und Video häufiger auf Wunsch der Klient*innen statt und Präsenzbera-

tungen häufiger auf Wunsch der Beraterin – oder weil keine Wahloption bestand (siehe Abb. 4).

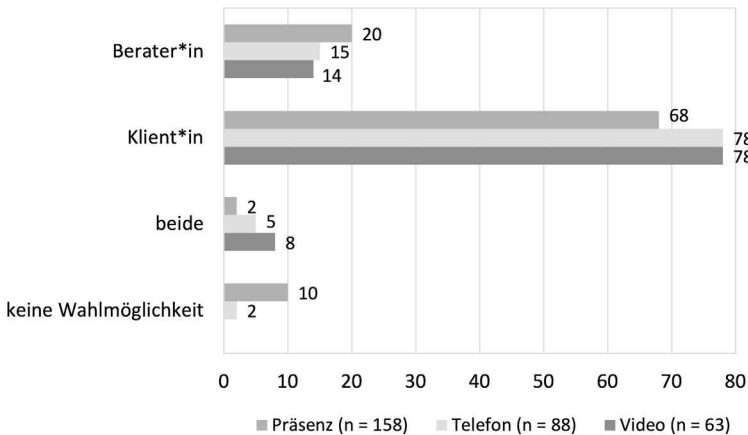


Abb. 4: Entscheidungsträger*in über Format (in Prozent); Quelle: BeSPa-Datensatz, eigene Berechnungen; Frage: Auf wessen Wunsch hin fand die Beratung vor Ort/per Telefon/Video statt?

Auf die Frage nach dem Prozedere und den Kriterien der Entscheidungsfindung über das Beratungsformat kann die folgende Aussage als prototypisch eingestuft werden:

»Die Klienten rufen bei uns unter einer zentralen Telefonnummer an und werden dann nach ihrer Präferenz gefragt, welche Art der Beratung sie wünschen. Und dann werden alle Formate angeboten und die Klientin oder der Klient entscheidet sich dann dementsprechend, was für ihn einfacher ist von der Handhabung« (Frau Lavendel).

Neben den bereits dargestellten Varianzen in der technischen Ausstattung (siehe Kap. 4.2.1) wirkten sich auch pandemiebedingte gesetzliche Verordnungen und organisatorische Voraussetzungen auf die Wahlmöglichkeit aus. Vor dem Hintergrund der ständig wechselnden gesetzlichen Corona-Bestimmungen hatte für eine Beraterin jederzeit die Wahlmöglichkeit ihrer Klient*innen zwischen Präsenz-, Telefon- und Videoberatung höchste Priorität: »Und solange das geht, möchte ich ihnen jetzt gerade die Wahl lassen, wie sie es dann nutzen wollen, bis es weiter eingeschränkt

wird wieder« (Frau Kraut). Eine Beraterin aus einer Großstadt berichtete weiterhin von terminlichen Aus- und Überlastungen, die eine Wahlfreiheit dezimieren würden: »Aber die Frauen sind meistens froh, überhaupt hier in [Stadt] noch einen Termin zu kriegen, muss man leider sagen« (Frau Ingwer). Somit hätten ratsuchende Personen oft schneller einen Termin bekommen, wenn sie eine Beratung per Telefon oder Video in Anspruch genommen hätten – ein zentrales Entscheidungskriterium gerade im urbanen Raum.

Der Wunsch und die individuellen Rahmenbedingungen der Klient*innen wirkten sich ebenfalls auf die Entscheidung des Beratungsformates aus. So stellte der Wegfall von Anfahrtswegen ein wesentliches Entscheidungskriterium dar: »Und da war es dann ein Angebot, dass man einfach auf diese Fahrt verzichtet und eben die Telefon- oder Videoberatung angeboten hatte« (Frau Quitte). Weiterhin wurde von flexiblen Lösungen der Kinderbetreuung oder, im Krankheitsfall, von Minimierung des Infektionsrisikos oder fehlenden Endgeräten berichtet. Einschränkend muss ergänzt werden, dass die Ausstellung des Beratungsscheins in vielen Beratungsstellen nur in Form einer persönlichen Übergabe geregelt war, was sich wiederum negativ auf die Wahl des Formates ausgewirkt haben könnte, denn »ganz online funktioniert das leider nicht« (Frau Lavendel).

Ein letzter limitierender Faktor zeigte sich in der persönlichen Einstellung von Berater*innen gegenüber den digitalen Beratungsformaten. Einige Beratungsfachkräfte waren sehr entschieden, dass die Beratung nach § 219 StGB lediglich in Präsenz angeboten werden sollte, wie das folgende Zitat verdeutlicht: »In der Konfliktberatung haben wir immer gleich gesagt, also das war eigentlich ein Selbstgänger, dass wir das in Präsenz machen« (Frau Efeu). Lediglich für den Fall einer Erkrankung der Klientin sei eine digitale Beratung möglich gewesen. Die Beraterin habe sich durchgesetzt, dass Beratungen nach § 219 StGB zu jeder Zeit der Pandemie komplett im Präsenzformat stattgefunden haben, obwohl in der Beratungsstelle technisch gesehen alle Möglichkeiten für analoge und digitale Beratungssettings vorhanden waren. So berichtete Frau Osterglocke, dass die gesamte Teamkommunikation ihrer Beratungsstelle über Onlineformate organisiert worden sei, dass bei der Beratung nach § 219 StGB allerdings, obwohl nach dem Gesetz möglich, Videoberatung nicht angeboten wurde: »[M]an muss dann ja erst eine Datenschutzerklärung unterschreiben und so weiter. Ob das ein Hinderungsgrund war? Weil es einfacher war, haben wir das telefonisch gemacht« (Frau Osterglocke).

Eine Beraterin thematisiert die von den Berater*innen wahrgenommene Belastungssituation der Klient*innen, die für die Formatwahl ausschlaggebend sei. Bereits bei der Terminvereinbarung, so berichtet Frau Birke, »kriegt man auch am Telefon schon ein Gefühl dafür, wie stark belastet ist die Frau«, und wenn eine Klientin »sehr ambivalent war oder sehr viel geweint hat am Telefon«, war die Entscheidung für das Präsenzformat für Frau Birke unterhinterfragt, denn sonst »muss sie trotzdem nochmal kommen, damit wir es dann nochmal schlüssig besprechen können«.

Schlussendlich haben einige Beraterinnen gar keine Videoberatung für die Beratung nach § 219 StGB angeboten: »Das war so eine Teamentscheidung, dass diese Beratungen immer in Präsenz stattfinden« (Frau Fichte).

4.3 Herausforderungen auf fachlicher Ebene

Durch die vielfältigen pandemiebedingten Veränderungen sahen sich die Beratungsfachkräfte nicht nur auf institutioneller Ebene mit neuen Herausforderungen und Aufgaben konfrontiert. Auch auf fachlicher Ebene bedeutete dies eine Umstrukturierung der gewohnten Beratungspraxis. Im Folgenden sollen die Selbsteinschätzungen zur digitalen Beratungskompetenz, die individuelle Zufriedenheit mit digitalen Formaten, die Einschätzung der Eignung für die Beratung nach § 219 StGB, die Bereitschaft der Umsetzung vor dem Hintergrund der fachlichen und methodischen (Un-)Sicherheiten der Beratungsfachkräfte und der individuellen Haltungen gegenüber digitalen Formaten für die Beratung nach § 219 StGB dargestellt werden.

Kompetenzeinschätzung und Zufriedenheit

Auf die Frage, für wie qualifiziert sich die Beraterinnen gegenwärtig für die Beratung nach § 219 StGB per Telefon halten, antworteten neun von zehn mit sehr oder eher gut (91 %). Für die Videoberatung zeigte sich ein etwas anderes Bild, hier stuften sich 70 % als sehr oder eher gut qualifiziert ein. Hierbei ließen sich verschiedene Zusammenhänge identifizieren: Insbesondere Berufsanfängerinnen stuften sich seltener als sehr oder eher gut qualifiziert für Telefonberatungen ein als Berater*innen mit mehr als fünf Jahren Berufstätigkeit. Als wichtigster Indikator konnte der durchschnittliche Anteil an Beratungen in den jeweiligen Formaten unter allen Bera-

tungen nach § 219 StGB während des zweiten Lockdowns identifiziert werden. Dieser lag in der Telefonberatung bei denjenigen, die sich als sehr oder eher gut qualifiziert einschätzten, bei 32 % und damit mehr als doppelt so hoch als bei denjenigen, die sich als eher schlecht qualifiziert sahen (14 %). Bei der Videoberatung trat dieser Effekt noch stärker hervor: Hier lag der durchschnittliche Anteil an Videoberatungen bei denjenigen, die sich als sehr oder eher gut qualifiziert einstufen, bei 19 %, bei denjenigen, die sich als eher oder schlecht qualifiziert einstufen, hingegen bei 3 %.

Auch wenn die Zufriedenheit mit dem Telefonformat in moderater Stärke mit der Zufriedenheit mit dem Videoformat korreliert ($r = .299^{**}$), lassen sich für beide Formate unterschiedliche Zusammenhänge aufdecken. Von den drei Vierteln, die mit Beratungen per Telefon im Allgemeinen (unabhängig vom Beratungsanliegen) sehr oder eher zufrieden waren (74 %), zeigten sich Befragte aus kommunalen und aus großen Beratungsstellen am zufriedensten. Ähnlich positiv verlief die allgemeine Zufriedenheit mit dem Videoformat: Insgesamt 84 % zeigten sich damit sehr oder eher zufrieden.

Wichtigster Indikator für die Zufriedenheit war auch hier der durchschnittliche Anteil an Beratungen in den jeweiligen Formaten unter allen Beratungen nach § 219 StGB während des zweiten Lockdowns. Dieser lag in der Telefonberatung bei denjenigen, die mit dem Telefonformat sehr oder eher zufrieden waren, bei 35 % und damit mehr als doppelt so hoch als bei denjenigen, die eher oder sehr unzufrieden mit dem Telefonformat waren (16 %). Ganz ähnlich bei der Videoberatung: Hier lag der durchschnittliche Anteil an Videoberatungen bei denjenigen, die damit sehr oder eher zufrieden waren bei 23 %, bei denjenigen, die damit sehr oder eher unzufrieden waren, hingegen bei 10 %.

Der Großteil der Interviewten zeigte sich weniger zufrieden mit den digitalen Formaten für die Beratung nach § 219 StGB im Vergleich zur Präsenzberatung, »weil es technisch so schwierig ist und ich so wenig Übung habe. Wenn das anders wäre, wenn das Internet zuverlässig wäre und ich da gut eingearbeitet wäre, dann kann ich mir vorstellen, dass ich damit auch zufrieden wäre« (Frau Osterglocke).

Individuelle Einstellungen zu digitaler Beratung

In der Einschätzung der Eignung des Telefon- und Videoformates für die Beratung nach § 219 StGB waren die Befragten in der quantitativen Erhe-

bung unterschiedlicher Ansicht. Im Gegensatz zur Telefonberatung schnitt die Videoberatung deutlich besser ab, über zwei Drittel stuften sie als sehr oder eher geeignet für die Beratung nach § 219 StGB ein (69 %). Hingegen schätzte nur ein knappes Drittel das Telefonformat als sehr oder eher geeignet ein (32 %) und damit auch deutlich weniger, als sich damit zufrieden zeigten.

In der Bereitschaft, in den jeweiligen Formaten auch tatsächlich nach § 219 StGB zu beraten, fand das Videoformat insgesamt ebenfalls eine höhere Akzeptanz als das Telefonformat. So war die Bereitschaft bei 55 % der Befragten sehr oder eher hoch, per Video zu beraten im Vergleich zu 39 % per Telefon. Während weder das Alter noch die Berufserfahrung signifikante Unterschiede in der Bereitschaftsanzeige erkennen ließen, gab es sichtbare Unterschiede in der Beratungsstellengröße und Trägerzugehörigkeit. Je größer die Beratungsstelle, desto höher war die Bereitschaft, die Beratung nach § 219 StGB per Telefon ($r = .252^{**}$) und per Video ($r = .181^{**}$) durchzuführen. Ebenso waren Berater*innen in freier Trägerschaft am ehesten bereit für das Telefon- und Videoformat.

Welche Einstellungsmuster zur Kompetenzeinschätzung und Zufriedenheit lassen sich aus den Interviews herauslesen? Zum einen wird in den Interviews eine Erweiterung der Beratungskompetenzen deutlich. Die fehlende Mimik und/oder Gestik in der Telefon- und teilweise auch in der Videoberatung oder das Tragen der Maske in der Präsenzberatung stellte die Beraterinnen zunächst vor neue Aufgaben, etwa »auf andere Signale in der Beratung [zu] achte[n]« (Frau Kraut). Dies erfordere vor allem Übung und Geduld, weshalb es im Laufe der Zeit einfacher geworden sei. Videoberatungen einfach auszuprobieren, »ohne jetzt schon zu wissen, wie man es richtig und perfekt macht« (Frau Aster), wurde ebenfalls als Herausforderung benannt.

Einige der Beraterinnen zeigten sich sehr offen und ohne persönliche Vorbehalte gegenüber der Formatexpansion. Neben der schieren Notwendigkeit offenbarte sich in der Formatvielfalt eine starke Orientierung an der antizipierten Situation von Klient*innen, »dass dadurch der Zwangscharakter ein bisschen weniger groß [und] [...] ein Minimum an mehr Selbstbestimmung gegeben ist, als wenn sie verpflichtet sind, vor Ort eine Beratung zu machen« (Frau Gedenkemein). Digitale Beratungsformate seien besser den Lebensumständen der ratsuchenden Personen angepasst. Somit stellt der pandemiebedingte Wandel für die Beraterin keine Herausforderung dar, sie sah es eher als ein Zugewinn für die Klient*innen.

Dennoch wird in den Interviews eines sehr deutlich: Die »Präsenzberatung [hat] im Konfliktfall eigentlich Priorität« (Frau Quitte). Die Erklärungsmuster sind vielseitig. Der Vorteil liege in der uneingeschränkten Wahrnehmbarkeit von Stimmung und Befindlichkeit des Gegenübers, »weil man da einfach am meisten mimisch, gestisch und so merken kann und aufnehmen kann, auch in das Gespräch« (Frau Aster). Dieses zentrale Beratungsmerkmal lassen die digitalen Beratungsformate vermissen: »Aber, ja, man hat immer das Gefühl von beiden Seiten, es fehlt noch etwas« (Frau Lavendel). Teilweise empfanden die Beraterinnen das digitale Format als Barriere für den Beziehungsaufbau zu den Klient*innen, der von besonderer Relevanz sei in der Beratung nach § 219 StGB. Psychosoziale Beratung sei immer ein »in Beziehung treten« (Frau Ringelblume), was sich im Präsenzformat vor allem für die Beraterin leichter und effizienter umsetzen lasse. Hingegen sei der

»Kontakt per Telefon schon irgendwie ein anderer, als wenn die da persönlich sitzen, auf eine bestimmte Weise distanzierter, finde ich. Deshalb finde ich auch, so psychologische Beratung über das Telefon kann man mal machen, ist besser als gar nichts, aber ist nicht so richtig gut. Ich finde das nicht so richtig gut« (Frau Rosmarin).

Nach Einschätzung der Beraterinnen bräuchte es vor allem das Präsenzsetting für ambivalente Klient*innen, damit diese sich im Beratungsprozess mehr öffnen können.

Andere Beraterinnen wiederum benannten die Sorge, in den digitalen Beratungen in ihrer methodischen und inhaltlichen Gestaltung der Beratung eingeschränkt zu sein. Auch in Hinblick auf Aufmerksamkeitssteuerung biete das Präsenzformat Vorteile gegenüber der digitalen Beratung:

»Ich tendiere auf jeden Fall zu einer Präsenzberatung, weil letztlich diese Face-to-Face-Beratung für beide, aber vor allen Dingen für mich als Beraterin, natürlich ein ganz anderes Spektrum ermöglicht. Ich habe viel bessere Möglichkeiten, mich wirklich auf die Frau zu fokussieren, mich nicht ablenken zu lassen« (Frau Petunie).

Auf Klient*innenseite fanden sich ebenfalls Kritikpunkte zur digitalen Beratung: Die Mehrheit der interviewten Beraterinnen betrachtete das Zuhause der Klient*in nicht als angemessenen Ort für eine Beratung nach

§ 219 StGB, da sie »so sensibel von der Thematik« (Frau Kraut) her sei und stattdessen einen neutralen, geschützteren Ort außerhalb des häuslichen Umfeldes erfordere.

Eine Beraterin macht deutlich, dass ihr die Kluft zwischen ihrem Wunsch und dem der Klientinnen durchaus bewusst sei, die sich häufiger einen anderen Rahmen wünschen würden. Andere Beraterinnen reflektieren ebenfalls ihre persönliche Haltung und wie sich diese auf die Beratung auswirken kann:

»Das hatte aber, glaube ich, schon was mit meiner eigenen Einstellung zu tun. Ich war da nicht so glücklich und fand das auch irgendwie blöd. Dann ist es auch nicht gut, dann kommt auch nichts Gutes dabei raus. Inzwischen habe ich auch da meine Haltung verändert. Einerseits auf Basis von guten Erfahrungen, andererseits aber auch auf Grundlage der sich hinziehenden Pandemie und der Erkenntnis: das ist jetzt hier nicht nach sechs Wochen zu Ende, ne?« (Frau Petunie)

Es gab auch Stimmen, die betonten, dass die persönliche Präferenz der Beraterin keinerlei Bedeutung für den Beratungsprozess bzw. die Entscheidung über das Beratungsformat seitens der Berater*in haben dürfe. Das gewählte Format sei kein Qualitätsmerkmal für eine gelingende Beratung:

»Ich würde daraus [aus ihrer Präferenz] aber keine politische Konsequenz ziehen, also wirklich nicht. Ich sage es noch das zweite Mal, das ist mir tiefer wichtig, dass man nicht sagt, das andere hat keine Qualität. Das hat genauso eine Qualität. Ich glaube, es gibt sogar Menschen, also Beraterinnen, die sagen, mir ist das am Telefon viel lieber. Und da dann daraus zu schließen, nur weil ich eine Präferenz habe, dass das sozusagen, wie soll ich das sagen, konzeptionsmäßig so sein muss, dass es face to face ist, das würde ich überhaupt nicht unterschreiben« (Frau Tulpe).

5 Zusammenfassung und Diskussion

Die Ergebnisse machen deutlich, dass sowohl fachliche und methodische Unsicherheiten und Ambivalenzen der Beratungsfachkräfte als auch ungünstige beratungsstelleninterne Rahmenbedingungen während der Coronapandemie maßgeblich den Einsatz neuer Beratungsformate für die

Beratung nach § 219 StGB limitierten. Der politische Vorstoß, auch in der Beratungslandschaft mehr Fortschritt zu wagen, kann in der Umsetzung durch Schwangerschafts(konflikt)berater*innen als zurückhaltend eingestuft werden.

Obwohl sich die Beratungsfachkräfte in der quantitativen Befragung für digitale Beratungsformate überwiegend als qualifiziert einschätzten, wurde deutlich, dass die persönliche Kompetenzeinschätzung und die Zufriedenheit mit den neuen Formaten zentral mit dem Erfahrungshintergrund zusammenhängen. Dass sowohl die Mehrheit der online Befragten als auch der Interviewten das Telefonformat für die Beratung nach § 219 StGB als eher ungeeignet einstufte, könnte ein weiterer Grund sein, weshalb zum Zeitpunkt der Erhebung in diesem Feld kaum digital beraten wurde. Die für eine Videoberatung nötigen externen Rahmenbedingungen wie Technik und transparente Datenschutzbestimmungen könnten weiterhin den geringen Anteil von Videoberatungen an allen Beratungen nach § 219 StGB erklären. Gleichzeitig wurde deutlich, dass die Akzeptanz durch die Nutzung digitaler Medien für die teaminterne Kommunikation durchaus vorhanden war. Daher kann die Formatwahl nicht nur von äußeren Faktoren bestimmt werden, sondern unterliegt im gleichen Maße einer subjektiven Bewertung, in der sich die persönlichen Haltungen der Beraterinnen widerspiegeln. Hier lagen die kritischen Einschätzungen insbesondere in der eingeschränkten Beziehungsgestaltbarkeit innerhalb der Beratung und der mangelnden Kontrollierbarkeit des Beratungssettings. Fehlende oder nur geringe Erfahrungen mit digitalen Beratungsformaten verstärkten bestehende Verunsicherungen und die Präferenz bekannter und Sicherheit gebender Beratungsmuster wie der Präsenzberatung.

Die genannten Rahmenbedingungen und individuellen Einstellungsmuster führten dazu, dass nicht nur die Berater*innen eingeschränkt in ihrer Angebotsvielfalt und Wahlfreiheit der Beratungsformate waren, sondern auch die Klient*innen, was gegen die Prämisse spricht, eine weitestgehend klient*innenorientierte Beratung anbieten zu können. Die Ergebnisse lassen ebenfalls darauf schließen, dass einigen Berater*innen wenig präsent war, dass es sich bei der digitalen Beratung um eine Dienstleistung handelt, die nicht auf der persönlichen Einstellung der Beratungsfachkräfte gegenüber digitalen Formaten basieren dürfe.

Deutlich wurde auch, dass die technische Ausstattung in den Beratungsstellen durch die Pandemie in den meisten Fällen aufgewertet wurde. Eine funktionierende Technik, die in den meisten Beratungsstellen gegeben war,

bedeutete jedoch nicht automatisch, dass Beratungen nach § 219 StGB optional auch digital durchgeführt wurden. Gerade die anspruchsvollen Datenschutzbestimmungen stellten eine Hürde bei der Nutzung von Softwaretools zur Videoberatung dar. Viele kostenfreie Softwaretools wurden zudem den Ansprüchen der Beratung nicht gerecht. Eine Option wäre, allgemeine Empfehlungen für die Beratungsstellen zu formulieren und den Beratungsstellen eine Auflistung mit datenschutzkonformen Videokonferenzsystemen zur Verfügung zu stellen, um die Beratungsfachkräfte zu entlasten. Neben rechtlichen Sicherheiten im Kontext der Nutzung von digitalen Tools sollten Berater*innen die Möglichkeit erhalten, sich beratungsstellenintern intensiv mit digitaler Beratung zu befassen und fachspezifisch auszutauschen, zum Beispiel in Form von Weiterbildungen und Schulungen. Eine weitere Perspektive könnte sein, dass digitale Kompetenzen bereits in der Ausbildung von Beratungsfachkräften gefördert würden. Das Curriculum von Beratungsausbildungen könnte entsprechend erweitert werden und Beratungsfachkräfte von Expert*innen zu digitaler Beratung bereits vor ihren ersten Beratungserfahrungen geschult und gestärkt werden für den Umgang mit digitalen Beratungsformaten. Eines hat die Erhebung sehr deutlich gezeigt: Die Ausstattung mit beratungsadäquater Hard- und Software und das nötige Know-how sind die Basis und damit essenzielle Bestandteile einer zeitgemäßen und klient*innenorientierten digitalen Beratung.

Literatur

- Bielinski, L. L., Trimpop, L. & Berger, T. (2021). Die Mischung macht's eben? Blended-Psychotherapie als Ansatz der Digitalisierung in der Psychotherapie. *Psychotherapeut*, 66, 447–454. <https://doi.org/10.1007/s00278-021-00524-3>
- Buckel, S. (2003). *Online-Beratung. Hilfe im Internet für Jugendliche und Eltern*. [Materialien zur Beratung 11]. 1. Aufl. Fürth: Bundeskonferenz für Erziehungsberatung e.V.
- Bundesregierung (2021). Reproductive Selbstbestimmung. Mehr Fortschritt wagen. Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit. Koalitionsvertrag zwischen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und der FDP.
- Bradl, M. & Lehmann, R. (2022). Evaluationsbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung zum Modellprojekt HeLB – Helfen. Lotsen. Beraten. des donum vitae-Bundesverbands. Institut für E-Beratung an der Technischen Hochschule Nürnberg, Georg Simon Ohm. https://donumvitae.org/fileadmin/REDAKTION/Bundesverband/Ueber_Uns/HeLB/Evaluationsbericht_HeLB_Begleitforschung.pdf (04.05.2023).
- Gumz, A. & Boettcher, J. (2021). Digitale Interventionen in der Psychotherapie. *Psychotherapeut*, 66, 369–371. <https://doi.org/10.1007/s00278-021-00531-4>

- Hörmann, M. & Engelhardt, E. (2022). Blended Counseling – Grundlagen, Aktuelles und Diskurslinien. *Zeitschrift für systemische Therapie und Beratung*, 40(2), 72–77. https://www.systemisch-loesungsorientiert-beraten.ch/wp-content/uploads/sites/96/2022/10/ZSTB-2_22-Ho%CC%88rmann_Engelhardt.pdf (04.05.2023).
- Hörmann, M., Aeberhardt, D., Flammer, P., Tanner, A., Tschopp, D. & Wenzel, J. (2019). Face-to-Face und mehr – neue Modelle für Mediennutzung in der Beratung. Schlussbericht zum Projekt. Olten: Fachhochschule Nordwestschweiz. https://www.blended-counseling.ch/wp-content/uploads/sites/56/2020/06/2019_Face_to_Face_und_mehr_Schlussbericht_FHNW.pdf (24.05.2023).
- Krolzik-Matthei, K., Wienholz, S., Licht, J. & Böhm, M. (2021). Chancen und Herausforderungen von Schwangerschaftsberatung und Sexueller Bildung unter Pandemiebedingungen. Erste Ergebnisse qualitativer und quantitativer Befragungen unter Beratungsfachkräften. *Theorie und Praxis der Sozialen Arbeit*, 3, 211–219.
- Lehmann, R., Bradl, M. & Zauter, S. (2021). Schwangerschaftsberatung unter besonderer Berücksichtigung der Coronakrise. Eine Online-Befragung der donum vitae Beraterinnen und Berater. Institut für E-Beratung an der Technischen Hochschule Nürnberg, Georg Simon Ohm.
- Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. 12. Aufl. Weinheim: Beltz.
- Poelchau, H.-W., Briken, P., Wazlawik, M., Bauer, U., Fegert, J.M. & Kavemann, B. (2015). Bonner Ethik-Erklärung. Empfehlungen für die Forschung zu sexueller Gewalt in pädagogischen Kontexten. https://www.bmbf.de/bmbf/shareddocs/downloads/files/ethikerklaerung-1.pdf?__blob=publicationFile&v=1 (15.03.2023).
- Römer, C. & Mundelsee, L. (2021). Einstellung gegenüber Online-Beratung: Eine Umfrage unter Berater:innen, Coaches und Therapeut:innen. *Coaching Theorie & Praxis*, 7, 173–184. <https://doi.org/10.1365/s40896-021-00061-5>
- Schmitz, K. (2020). Beratungssetting im Schwangerschaftskonflikt während der Coronapandemie ... und danach? *pro familia magazin*, 4, 21–23. https://www.profamilia.de/fileadmin/beratungsstellen/heidelberg/profa_magazin_4-2020-201007_Schmitz.pdf (04.05.2023).
- Weinhardt, M. (2022). Offene Fragen an die Hilfeform Beratung im Spannungsfeld zwischen Digitalität und Digitalisierung. *EthikJournal*, 8(1), 1–15.

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. Mit ungewollter Schwangerschaft und Schwangerschaftsabbruch beschäftigt sie sich aktuell im Rahmen der Forschungsprojekte BeSPa und ELSA-PV, hat darüber hinaus aber auch langjährige Praxiserfahrungen in der Beratung nach § 219 StGB/Schwangerschaftskonfliktberatung.

Romy Nitzsche war bis 2023 Wissenschaftliche Mitarbeiterin in dem von der BZgA geförderten Forschungsprojekt »BeSPa – Schwangerschaftsberatung und Sexuelle Bildung während der Coronapandemie aus Sicht von Fachkräften« unter der Leitung von Prof. Dr. Maika Böhm an der Hochschule Merseburg tätig. Bis 2021 arbeitete sie als Beraterin in der Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberatung. Zudem ist sie freiberufliche Bildungsreferentin im Bereich der Sexuellen Bildung und Medienpädagogik.

Sabine Wienholz, Dr. rer. med., Soziologin M. A., war bis 2024 Wissenschaftliche Mitarbeiterin in den Forschungsprojekten BeSPa und ELSA-PV an der Hochschule Merseburg. Bis 2020 arbeitete sie am Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health und an der Erziehungswissenschaftlichen Fakultät der Universität Leipzig in Forschungsprojekten zu Jugendsexualität, Inklusion und Sexueller Bildung. Ihre Promotion befasste sich mit sexueller und reproduktiver Gesundheit bei Menschen mit Behinderungen.