

Alina Jung

Scham – Schuld – Schweigen? Subjektwerdung von ungewollt Schwangeren

Zusammenfassung

Scham und Schuld sind Emotionen, mit denen ungewollt Schwangere häufig konfrontiert werden. Diese Gefühle stehen im Zusammenhang mit der sozialen Kontrolle und stützen Normkonformität. Da Schwangerschaftsabbrüche meist als Normverstoß wahrgenommen werden, führen sie oft, aber nicht zwangsläufig dazu, dass Betroffene schweigen. Dieser Artikel verdeutlicht den Zusammenhang zwischen den genannten Emotionen, gesellschaftlichen Diskursen sowie Subjektpositionen und den dadurch entstehenden Positionierungen. Dafür werden narrativ-biografische Interviews mit der reflexiven thematischen Analyse emotionssoziologisch untersucht. Die Analyse synthetisiert drei Formen von Scham und Schuldgefühlen, die wegen fehlgeschlagener Verhütung, der Entscheidung zum Abbruch und aufgrund patriarchaler Erwartungen entstehen. Dabei wird deutlich, dass Scham und Schuld nicht zu Schweigen führen müssen. Damit das möglich wird, ist jedoch eine umfassende Handlungsfähigkeit Voraussetzung, die nicht allen Interviewten zuteilwird.

Schlüsselwörter

Feministische Forschung, Ungewollte Schwangerschaft, Emotionen, Biografieforschung, Qualitative Sozialforschung

Summary

Shame – Guilt – Silence? The subjectification of unintended pregnant people

Shame and guilt are emotions that unintended pregnant people are often confronted with. These feelings are related to social control and uphold compliance with norms. As abortions are usually perceived as a norm violation, they often, but not necessarily, lead to those affected remaining silent. This article illustrates the connection between the aforementioned emotions, social discourses and subject positions and the resulting positioning. To that end, narrative/biographical interviews are examined using a reflexive thematic analysis from the perspective of the sociology of emotions. The analysis synthesizes three types of feelings of shame and guilt that arise when contraception fails, the decision is taken to have an abortion and because of patriarchal expectations. It becomes clear that shame and guilt do not have to lead to silence. The prerequisite, however, is a comprehensive capacity to act, which is not granted to all interviewees.

Keywords

feminist research, unintended pregnancies, emotions, biographical research, qualitative social research

1 Ungewollte Schwangerschaften im Diskurs

Ungewollte Schwangerschaften und Schwangerschaftsabbrüche unterliegen in patriarchal strukturierten Gesellschaften starken diskursiven und sozialen Regulierungen, die ihre Sichtbarkeit einschränken und sie tabuisieren (Foster 2021). Dabei handelt es sich keineswegs um seltene Einzelfälle: Fast ein Fünftel der 20- bis 44-jährigen Frauen¹ in Deutschland erlebt mindestens einmal eine ungewollte Schwangerschaft (Helfferich et

¹ Die Studie definiert nicht genauer, was unter „Frauen“ zu verstehen ist. Aus dem Kontext lässt sich jedoch schließen, dass darunter Personen verstanden werden, die schwanger werden können.



al. 2016), was dieses Ereignis zu einem kollektiven Erlebnis macht. Die Ungewolltheit zeichnet sich dadurch aus, dass keine oder keine zusätzlichen Kinder gewünscht waren oder die Schwangerschaft zum falschen Zeitpunkt eintrat (Santelli et al. 2003). Ungewollte Schwangerschaften führen nicht immer zu einem Abbruch; im Gegenteil werden viele ungewollte Schwangerschaften ausgetragen.

Trotz ihrer Häufigkeit werden ungewollte Schwangerschaften gesellschaftlich stigmatisiert und als individuelle Abweichungen wahrgenommen – ein Effekt antizipierten Stigmas (Hanschmidt et al. 2016). Die Offenlegung einer ungewollten Schwangerschaft oder eines Abbruchs birgt das Risiko sozialer Abwertung, weshalb Betroffene ihre Erfahrungen häufig verschweigen. Während ungewollte Schwangerschaften nachträglich umgedeutet werden können, bleibt die gesellschaftliche Stigmatisierung von Abbrüchen besonders wirkmächtig. Daher liegt der Fokus im Folgenden auf Abbrüchen, die jedoch stets im weiteren Kontext ungewollter Schwangerschaften betrachtet werden müssen. So berichteten 44,2 Prozent der Befragten der ELSA-Studie (2024) von intensiven Scham- und Schuldgefühlen nach einem Abbruch.

Scham fungiert in diesem Zusammenhang als emotionale Sanktion, die normkonformes Verhalten fördert (Scheff 1990). Der affektive Preis für die Abweichung von reproduktiven Normen ist hoch: Scham ist eine tiefgehende, oft schmerzhaft emotionale Erfahrung, die das Individuum dazu drängt, sich den gesellschaftlichen Erwartungen anzupassen. Dies erklärt, warum ungewollte Schwangerschaften trotz ihres häufigen Auftretens tabuisiert werden und Betroffene mit dem Vorwurf konfrontiert sind, nicht mütterlich genug zu sein (Millar 2020). Die Betroffenen können daher nicht unabhängig vom umgebenden Diskurs betrachtet werden, da dieser maßgeblich beeinflusst, „was zu einer bestimmten Zeit und in einem bestimmten Kontext gesagt (oder nicht gesagt) werden konnte“ (Spies 2009: [3]) und somit auch die Analyse bestimmt. Daraus ergeben sich zwei zentrale Fragen: erstens, welche Subjektpositionen ungewollt Schwangeren im Zusammenhang mit Scham und Schuld durch diskursive Normen zugänglich sind (Spies 2017; Hall 2004), und zweitens, inwiefern das Ausmaß der Handlungsfähigkeit das langfristige Erleben der Betroffenen beeinflusst.

2 Emotionssoziologische und feministische Perspektiven auf die Aneignungsweisen von Subjektpositionen: theoretische Überlegungen

Die Analyse der Wirkmächtigkeit von Diskursen und der Aneignung von Subjektpositionen (Spies 2017) ist zentral für die Beantwortung der Fragen. In der Biografieforschung gelten Lebensgeschichten als soziale Konstrukte, die Kohärenz und Selbstsicherheit schaffen (Spies 2017). Subjektivierung erfolgt im Spannungsfeld von diskursiven Strukturen und führt zu einer „Verwobenheit von Biographie, Diskurs und Subjektivität“ (Dausien et al. 2005: 12). Eine emotionssoziologische Perspektive verdeutlicht die Rolle von Scham und Schuld in diesem Prozess. Fallanalysen veranschaulichen, wie diese Emotionen die Herausbildung von Subjektpositionen strukturieren und wie das Ausmaß von Handlungsfähigkeit mit der Überwindung des Schweigens zusammenhängt.

Eine feministische Perspektive auf ungewollte Schwangerschaften verdeutlicht, dass Reproduktion nicht nur individuell, sondern auch gesellschaftlich reguliert und politisch strukturiert ist. Die rechtlichen Rahmenbedingungen, insbesondere die Regelungen durch § 218 und § 219 StGB, beeinflussen die Handlungsspielräume und reproduzieren gesellschaftliche Hierarchien, indem sie Reproduktion weiterhin in den „privaten“ Bereich verschieben (Wolf/Fröhlich/Schütz 2022). Die Individualisierung erschwert öffentliche Debatten und begünstigt das Verschweigen von Erfahrungen. Die feministische Diskussion um reproduktive Gerechtigkeit reicht über den rechtlichen Zugang zu Abbrüchen hinaus und fordert die Sichtbarmachung struktureller Bedingungen sowie ambivalenter Entscheidungsprozesse (Jung et al. 2023). Dominante Diskurse, die ungewollte Schwangerschaften auf Scham und Schuld reduzieren, verstärken das Schweigen und begrenzen Handlungsspielräume. Entscheidend ist daher die Analyse der Bedingungen, die ein Durchbrechen dieses Schweigens ermöglichen und neue Sprachräume eröffnen (Jung 2025). Das Konzept der Reproduktiven Gerechtigkeit (Ross 2021) zeigt, dass erst die gesellschaftliche Anerkennung vielfältiger Lebensrealitäten ungewollte Schwangerschaften als Ausdruck struktureller Ungleichheiten sichtbar macht und alternative Positionierungen eröffnet.

Damit ungewollt Schwangere über ihre Lebenslagen sprechen können, nehmen sie Subjektpositionen ein (Spies 2017, 2009; Hall 2004). Spies (2017) unterscheidet dabei zwischen Subjektpositionen, in die Individuen innerhalb eines Diskurses hineingerufen werden und die sie einnehmen müssen, um sprechfähig zu sein, und den Positionierungen als „konkrete Praxis der Einnahme bzw. der Identifikation mit einer bestimmten Position“ (Spies 2017: 82). Durch die Analyse von Positionierungen lässt sich nachvollziehen, wie Individuen sich in Bezug auf verfügbare Subjektpositionen verorten. Zugleich wird deutlich, dass das Individuum in gesellschaftliche Machtverhältnisse eingebunden ist (Spies 2017). Die Analyse macht sichtbar, inwieweit bestimmte Positionen normativ vorstrukturiert sind oder individuelle Aushandlungsspielräume bestehen.

Spies (2017) greift in Anlehnung an Hall (2004) zudem die Unterscheidung zwischen Individuum und Subjektpositionen auf, welche aus diskursiven Praktiken hervorgehen und dann vom Individuum eingenommen werden. So entsteht eine Verknüpfung zwischen Subjekt und Diskurs (Spies 2009). Der hiermit vollzogene Prozess vom Individuum hin zum Subjekt wird bei Hall als „Punkt des Vernähens“ und „Artikulation“ (Hall 2004: 173) beschrieben. Das Konzept der Artikulation geht nicht davon aus, dass das Subjekt dem Diskurs vorgelagert ist, sondern dass das Subjekt diskursiv hervorgebracht wird (Spies 2009: [19]). Subjekte entstehen demnach durch das Hineinrufen in eine Subjektposition durch Dritte. Als soziale Individuen sind wir bereits in diskursive Ordnungen eingebunden, die die Wahl unserer Subjektpositionen durch „historische und soziale Bedingungen“ (Spies 2017: 82) begrenzen. Diese Positionen sind jedoch nicht statisch: Subjekte können Subjektpositionen auch verlassen, wenn sich diskursive Machtverhältnisse verschieben oder neue, wirkmächtigere Diskurse hervortreten (Spies 2017).

Subjektpositionen sind nicht nur diskursive Konstrukte, sondern auch emotional regulierte Figurationen. Emotionen sind, wie Malli (2024) betont, stets in diskursive Sinnbildungsprozesse eingebettet, in denen körperliche Empfindungen innerhalb kognitiv interpretativer Feedbackschleifen entstehen. Diskurse sind von emotionalen Gehalten

durchdrungen und tragen zur „Errichtung emotionaler Normen und affektiver Gemeinschaften“ (Malli 2024: 29) bei. Dadurch wird nicht nur bestimmt, welche Subjektpositionen zur Verfügung stehen, sondern auch, welche emotionalen Ausdrucksweisen mit ihnen verknüpft sind. Ein Abbruch wird nicht nur als diskursive Praxis verhandelt, sondern auch emotional gesteuert, indem Schuld- und Schamgefühle an bestimmte Subjektpositionen geknüpft werden. Diese emotionale Dimension entscheidet mit darüber, ob Subjektpositionen unhinterfragt übernommen, kritisch reflektiert oder abgelehnt werden (Spies 2017). Indem Subjektpositionen und die daran geknüpften emotionalen Erwartungen reflektiert oder neu formuliert werden, entsteht Raum für Handlungsfähigkeit – die Möglichkeit, das eigene Erleben jenseits hegemonialer Deutungsmuster zu verorten und alternative Positionierungen einzunehmen.

Die emotionssoziologische Perspektive ermöglicht ein tieferes Verständnis sozialer Regelmäßigkeiten (Scherke 2009) und der affektiven Dimension diskursiver Praktiken. Emotionen entstehen durch soziale Wertungen und wiederkehrende Interaktionen, wobei „feeling rules“ (Hochschild 1979: 551) vorgeben, was in bestimmten Kontexten gefühlt und wie es ausgedrückt werden soll (Neckel/Pritz 2019). Als praktisches Wissen sind Emotionen in den Körper der Akteur*innen eingeschrieben (Scheve 2019) und bleiben meist unhinterfragt. Besonders Scham und Schuld reflektieren dabei das Verhältnis des Subjekts zu gesellschaftlichen Normen. Beide Emotionen sind mit Normverletzungen verbunden, unterscheiden sich jedoch im Fokus: Scham betrifft das Selbst als Ganzes, während Schuld eine konkrete Handlung adressiert.

Scham entsteht durch die Wahrnehmung sozialer Bewertung und signalisiert eine Bedrohung der eigenen Identität und Zugehörigkeit (Neckel 1993). Entscheidend ist nicht nur der Normbruch selbst, sondern die Vorstellung, dass andere davon Kenntnis haben und das Selbst als defizitär bewerten. Das Schamerleben beruht auf sozialer Angst und manifestiert sich in drei zentralen Dimensionen: der Kohärenz als Akteur*in, der Akzeptanz durch andere und der Integrität als Person (Scheve 2022). Um soziale Bindungen zu schützen und negative Emotionen zu vermeiden, steigt die Motivation zur Normkonformität (Scherke 2009).

Schuld ist ein moralisch-normativer Affekt, der sich auf die Verletzung sozialer oder ethischer Normen durch eigenes Handeln bezieht. Schuld bezieht sich primär auf eine konkrete Handlung und die damit verbundene Verantwortung. Neckel (1993) beschreibt Schuld als das Gefühl, durch eigenes Verhalten eine Norm verletzt zu haben, während Scham die Integrität des Subjekts als Ganzes betrifft. Die Entstehung von Schuld ist an die Überschreitung von Verboten gebunden und setzt voraus, dass das Individuum seine Handlung als regelwidrig anerkennt. Schuld muss dabei nicht unbedingt durch andere bewertet werden – sie kann auch bestehen, wenn eine Normübertretung unentdeckt bleibt. In diesem Zusammenhang spricht Neckel von „Gewissensangst“ (Neckel 1993: 249), einer emotionalen Folge moralischer Normverstöße (Scheve 2022). Im Unterschied zur Schuld ist Scham stark mit sozialer Sichtbarkeit und der Reaktion anderer verknüpft, während Schuld stärker in der individuellen moralischen Urteilsbildung verankert ist. Dennoch treten beide Emotionen oft als Mischformen auf, da moralische und soziale Normverstöße miteinander verwoben sind (Scheve 2022).

Diese Verwobenheit zeigt sich besonders bei ungewollten Schwangerschaften. Das normative Mutterideal setzt gewollte Schwangerschaften als selbstverständlich, wäh-

rend Abweichungen als Normverstöße gelten und oft verschwiegen werden, wodurch sie isoliert und anormal erscheinen (Astbury-Ward/Parry/Carnwell 2012; Kumar/Hessini/Mitchell 2009). Da die liebende Mutter weiterhin die zentrale Subjektposition für gebärfähige Personen darstellt, führen fehlende Alternativen oft zu einem defizitären Selbstbild. Scham ist eng mit internalisierter Schuld über den vermeintlichen Normverstoß verknüpft. Während eine ungewollte, aber ausgetragene Schwangerschaft verborgen bleiben kann, wird ein Abbruch spätestens durch das medizinische Personal sichtbar. Die diskursive Konstruktion patriarchaler Mutterideale kollidiert mit beiden Situationen. Fehlen alternative Subjektpositionen jenseits dieser Norm, steigt die Vulnerabilität der Betroffenen, während ihre Handlungsfähigkeit eingeschränkt wird (Jung et al. 2023; Jung/Nossek/Dubiski 2025). Die Differenzierung von Scham- und Schuldformen zeigt, dass Emotionen nicht individuell, sondern diskursiv geformt und reguliert sind.

Die folgende reflexive thematische Analyse stellt dar, wie diese affektiven Dynamiken gesellschaftliche Deutungsmuster prägen und Subjektpositionen im Kontext ungewollter Schwangerschaften strukturieren.

3 Reflexive thematische Analyse: die verfügbaren Subjektpositionen

Im Rahmen des Projekts „Dialogwerkstatt Schwangerschaftsabbruch“ wurden von Januar bis Mai 2024 insgesamt 20 narrativ-biografische Interviews geführt (Witzel 2000; Schütze 1983). Qualitative Interviews haben sich in der Emotionsforschung als besonders geeignet erwiesen, da Narrative immer emotional strukturiert sind (Neckel/Pritz 2019). Nach einem offenen Erzählstimulus, der die Lebenssituation vor der Feststellung und die Entscheidungsfindung fokussierte, wurden immanente und exmanente Fragen gestellt (Rosenthal 2008; Schütze 1983). Diese Analyse berücksichtigt 15 Interviews mit schwangeren Personen. Zusätzlich geführte Interviews mit nahestehenden Personen, wie Partnern oder Freundinnen, finden hier keine weitere Berücksichtigung.² Die Interviewpartnerinnen waren zum Zeitpunkt der Fokusschwangerschaft zwischen 19 und 41 Jahre alt und hatten bis zu vier Schwangerschaften erlebt. Fünf entschieden sich, die ungewollte Schwangerschaft auszutragen, während zehn einen Abbruch wählten.

Gesellschaftliche Regeln und Diskurse können „mit Hilfe biographischer Einzelfallanalysen strukturell beschrieben und re-konstruiert werden“ (Dausien et al. 2005: 7f.). Somit bestimmen die vorherrschenden Diskurse, welche Subjektpositionen eingenommen werden können, sodass „Verortungen sichtbar werden, die den Artikulationscharakter des Zusammenhangs zwischen Diskurs und Subjekt sichtbar machen“ (Spies 2009: [63]). Durch diese Annahme kann zum einen rekonstruiert werden, welche Positionierungen besetzt werden, und zum anderen, wie dies geschieht (Spies 2009). Damit kann die Biografieanalyse auch als Diskursanalyse verstanden werden (Brodersen/Spies/Tuider 2021).

Die 15 Interviews mit ungewollt Schwangeren wurden mithilfe der reflexiven thematischen Analyse (Terry/Hayfield 2021; Braun/Clarke 2006) codiert. In neun In-

2 Ich danke allen Teilnehmenden für ihr Vertrauen. Die Interviews führte ich gemeinsam mit meinen Kolleginnen Judith Dubiski und Alexa Nossek. Das Projekt wurde durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend von April 2023 bis Dezember 2024 gefördert.

interviews wurden Scham- und Schuldgefühle explizit thematisiert. Obwohl Scheff den Begriff „shame markers“ (Scheff 1990: 247) zur Identifikation sprachlicher und nicht-sprachlicher Hinweise auf Scham eingeführt hat, habe ich diese Herangehensweise verworfen, da sie im Kontext von Schweigen wenig wirksam erscheint. Turner (1999) betont, dass bewusst empfundene Emotionen nur einen kleinen Teil der Gesamtheit darstellen, da die meisten Emotionen unbewusst verarbeitet werden. Das Fehlen von Scham- und Schuldennungen in anderen Interviews bedeutet daher nicht, dass diese Emotionen nicht empfunden wurden, sondern lediglich, dass sie nicht angesprochen wurden – was wiederum auf Scham- und Schuldgefühle zurückzuführen sein könnte.

Die reflexive thematische Analyse konzentriert sich auf die Identifikation und Analyse von *themes* (Terry/Hayfield 2021; Braun/Clarke 2006). Anders als andere Methoden erfordert dieser Ansatz keine vorab festgelegten Kategorien; vielmehr entstehen die *themes* im Verlauf des Analyseprozesses aus den Daten. Dabei wird iterativ zwischen den Daten und den emergierenden *themes* gewechselt, um Muster und Bedeutungen zu identifizieren. Zu Beginn werden die Daten codiert, um relevante Abschnitte zu markieren, die für das Forschungsthema von Bedeutung sind (Terry/Hayfield 2021). Die Codes werden anschließend zu übergeordneten *themes* zusammengeführt, die wiederkehrende Muster und Zusammenhänge widerspiegeln. Im weiteren Verlauf der Analyse werden die *themes* weiter präzisiert und auf ihre Relevanz für die Forschungsfrage überprüft. In der Diskursanalyse helfen die identifizierten *themes*, Subjektpositionen innerhalb eines breiteren diskursiven Kontextes zu verstehen und die Strukturen zu untersuchen, die das Verhalten und die Wahrnehmung von Individuen in sozialen Kontexten prägen.

In neun von 15 Interviews codierte ich Passagen, die auf Scham bzw. Schuld hinwiesen. Außerdem waren Unterschiede im Umfang der Handlungsfähigkeit erkennbar, weshalb ich zwischen partieller und umfangreicher Handlungsfähigkeit unterschied, um die jeweiligen Bedingungen analysieren zu können. Basierend auf diesen Interviews konnte ich folgende *themes* generieren:

1. Scham- und Schuldgefühle wegen fehlgeschlagener Verhütung
2. Scham- und Schuldgefühle wegen Entscheidung zum Abbruch
3. Scham- und Schuldgefühle wegen patriarchaler Erwartungen
4. Partielle Handlungsfähigkeit
5. Umfangreiche Handlungsfähigkeit

Aus den *themes* entwickelte ich die zur Verfügung stehenden Subjektpositionen, welche sodann mit den Positionierungen zusammengeführt werden. Dies veranschauliche ich anhand der Fallanalysen von Anke und Zhora, die alle *themes* widerspiegeln, sich jedoch in ihrer Handlungsfähigkeit unterscheiden. Zuvor werde ich die *themes* näher erläutern.

Die alleinige Übernahme der Verhütungsverantwortung führt bei sieben der neun Frauen zu Scham, da sie die ungewollte Schwangerschaft nicht verhindern konnten. Die normativen Erwartungen zeigen sich darin, dass Frauen gefordert sind, ihren reproduktiven Körper durch den effektiven Einsatz von Verhütungsmitteln zu disziplinieren und gleichzeitig die mütterliche Verantwortung für alle gezeugten Embryonen zu übernehmen (Millar 2020). Schwangerschaften werden als vermeidbare Ereignisse verstanden,

deren Vermeidung als Ausdruck eines verantwortungsvollen, erfolgreichen Frauseins gilt. Dies zeigt sich auch in der ungleichen Verteilung der Verhütungsverantwortung (Lorenz 2022). Obwohl das Kondom seit 2007 die Pille als häufigstes Verhütungsmittel abgelöst hat (BZgA 2023), bleibt der mentale Aufwand vorrangig bei denjenigen, die schwanger werden können. Diese Verantwortung manifestiert sich physisch, da sich die Schwangerschaft unmittelbar im Körper zeigt, sowie sozial, da an Mütter und Väter unterschiedliche Erwartungen gestellt werden (Lorenz 2022). Da ein Großteil der Befragten der Norm der Verhütungsverantwortung nicht nachgekommen ist und dieser Normbruch spätestens bei der gynäkologischen Untersuchung für Dritte sichtbar wird, entsteht durch die Abwertung des Selbst Scham. Außerdem führt das fehlende genderübergreifende Bewusstsein zu der Sichtweise, dass nur das weibliche Handeln zur Normverletzung geführt hat, woraus Schuldgefühle entstehen.

Die Scham- und Schuldgefühle wegen der Entscheidung zum Abbruch stehen in engem Zusammenhang mit dessen Stigmatisierung, weshalb fünf von neun Frauen den Abbruch entweder als Fehlgeburt bezeichneten oder im Nachhinein verschwiegen. Dieses Stigma beruht auf geschlechtsspezifischen Annahmen, die Weiblichkeit mit Mutterschaft, Fortpflanzung und einem „natürlichen“ Kinderwunsch verknüpfen. Ein Abbruch überschreitet diese Normen, da er Sexualität ohne Reproduktionsabsicht und die Ablehnung von Mutterschaft sichtbar macht (Cockrill/Nack 2013). Die Stigmatisierung konstruiert den Abbruch als normabweichendes Handeln, das Scham und Schuld hervorruft. Letztere bleibt trotz Geheimhaltung bestehen, da eine „Gewissensangst“ fortwirkt. Scham manifestiert sich in drei Dimensionen: Infragestellung der eigenen Handlungskohärenz, Bedrohung der persönlichen Integrität und (antizipierte) mangelnde Akzeptanz durch andere.

Bei fünf von neun Frauen zeigte sich das *theme* „Scham- und Schuldgefühle durch patriarchale Erwartungen“. Diese resultieren aus der antizipierten Alleinverantwortung für Kinder, der Nichterfüllung normativer Weiblichkeits- und Mutterideale, dysfunktionalen Partnerschaften sowie der strafrechtlichen Regulierung des Abbruchs, die gesellschaftlichen Druck verstärkt. Patriarchale Erwartungen stabilisieren Geschlechterhierarchien, indem sie Mutterschaft als „natürliche“ Bestimmung normieren, weibliche Autonomie durch soziale und rechtliche Vorgaben begrenzen und Frauen einseitig für Reproduktion und Fürsorge verantwortlich machen. Die Nichteinhaltung dieser Erwartungen führt zur Wahrnehmung sozialer Bewertung, was Scham hervorruft und die eigene Identität sowie Zugehörigkeit bedroht. Darüber hinaus resultiert aus der konkreten Entscheidung für den Abbruch das Erleben von Schuld.

Handlungsfähigkeit bezeichnet die Fähigkeit eines Individuums, innerhalb gesellschaftlicher Strukturen zielgerichtet zu agieren, Entscheidungen zu treffen und soziale Wirklichkeit zu gestalten. Dabei ist sie abhängig von Machtverhältnissen und operiert innerhalb ideologischer Diskurse (Hall 2004), entsteht in sozialen Praktiken und ist ebenfalls von Identitätsprozessen sowie Anerkennungsdynamiken abhängig. Sowohl in der partiellen als auch in der umfassenden Handlungsfähigkeit sind die Frauen in der Lage, eine Entscheidung für oder gegen die Schwangerschaft zu treffen, und haben sich dementsprechend mit den jeweiligen Gründen intensiv auseinandergesetzt. Partielle Handlungsfähigkeit manifestiert sich darüber hinaus in begrenzten Möglichkeiten zur autonomen Entscheidung, die durch externe normative Einschränkungen oder innere affektive Be-

grenzungen bedingt ist. Betroffene können bestimmte Handlungsspielräume nutzen, bleiben aber in anderen Bereichen eingeschränkt. Die daraus resultierende soziale Isolation verstärkt diesen Prozess und hemmt eine reflexive Auseinandersetzung mit der Entscheidung. Im Gegensatz dazu ermöglicht umfassende Handlungsfähigkeit, trotz gesellschaftlicher Normierungen eigene Entscheidungen zu treffen und diese zu vertreten. Betroffene können sich diskursiven Vorgaben widersetzen, alternative Subjektpositionen einnehmen und langfristig eine selbstbestimmte Verarbeitung ihrer Erfahrung erreichen.

Tabelle 1: Übersicht über die Befragten mit scham- und schuldbehafteten Subjektpositionen.

Name	Entscheidung	Alter bei Schwangerschaft	Alter bei Interview	Anzahl scham- und schuldbehaftete themes?	Form der Handlungsfähigkeit
Anke Arlberg	Abgebrochen	41	41	3	Partiell
Bina Bibas	Abgebrochen	35	36	3	Partiell
Clara Clark	Ausgetragen	29	34	1	Umfangreich
Ella Edel	Abgebrochen	30	31	2	Partiell
Heather Hudson	Ausgetragen	32	35	1	Umfangreich
Nicole Nöring	Ausgetragen	24	26	1	Umfangreich
Rike Raab	Abgebrochen	31	33	2	Partiell
Sue Storm	Abgebrochen	28	30	2	Umfangreich
Zhora Zabel	Abgebrochen	19	21	3	Umfangreich

Quelle: eigene Darstellung, alle Angaben sind pseudonymisiert.

Die drei ausgetragenen Schwangerschaften weisen weniger scham- und schuldbehaftete *themes* auf und zeichnen sich durch umfangreiche Handlungsfähigkeit aus. Dies liegt daran, dass die Position „Scham- und Schuldgefühle wegen des Abbruchs“ entfällt und die Mutterrolle die Konfrontation mit patriarchalen Erwartungen mindert. Durch die Erfüllung des Idealbilds der Mutter wird die Handlungsfähigkeit gestärkt, da die Frauen mit weniger Normverstößen konfrontiert sind.

4 Die Wirkmächtigkeit von Scham und Schuld in den Fallanalysen von Anke und Zhora

Um die biografischen Lebenslagen genauer zu analysieren, werte ich zwei zentrale Interviews aus, die alle scham- und schuldbehafteten Subjektpositionen abdecken, jedoch in der Intensität ihrer Handlungsfähigkeit variieren. Anhand ihrer unterschiedlichen Lebenslagen wird deutlich, dass das Erleben von Scham und Schuld unabhängig von Alter, beruflicher bzw. finanzieller Absicherung und Lebenserfahrung ist. Dies weist auf die Wirkmächtigkeit gesellschaftlicher Normen hin und verdeutlicht die patriarchale Strukturierung.

4.1 Anke Arlberg – die beschämte Mutter: ein Gefühlschaos im Spannungsfeld von Norm und Selbstbild

Anke Arlberg wurde mit 41 überraschend zum dritten Mal schwanger. Diese ungewollte Schwangerschaft empfand sie als „existenzielle Krise“. Die Entscheidung zum Abbruch fiel schnell, da sie wusste, „was ich tun muss“. Obwohl sie zuvor einen Abbruch abgelehnt hätte, war ihr bewusst, dass ein weiteres Kind ihre ohnehin schon bestehenden Herausforderungen verschärft hätte: „Das fängt ja bei der Klimakrise an und hört bei der Kita-Krise auf.“ Während der Pandemie erkannte sie die Grenzen des Familienlebens ohne ausreichende staatliche Unterstützung und gestand sich ein, dass sie „mehr nicht pack[t]“.

„Also das ist das, was ich leisten kann, was ich irgendwie gut machen kann, wo ich irgendwie meinen Kindern gerecht werde. Und dann hat sich so für mich gezeigt, also ein drittes Kind ist kein Thema.“

Sie entschied sich gegen ein drittes Kind, um ihre Grenzen als Mutter zu wahren, denn damit tue sie „niemandem einen Gefallen, weder den Kindern, die schon da sind, noch dem Kind, das geboren wird.“ Diese Entscheidung traf sie schließlich allein, da ihr Partner sich beruflich nicht einschränken wollte, was sie enttäuschte und zur alleinigen Entscheidung führte. Dies stand im Widerspruch zu ihrem Idealbild der „liebenden Mutter“. Unterstützung fand sie bei einer Freundin und ihrer Gynäkologin.

4.1.1 Emotionale Unentschiedenheit: die scham- und schuldbehaftete Subjektposition

Vor dem Abbruch tauschte sie sich mit ihrer Freundin und der Gynäkologin aus und beide reagierten mit vollem Verständnis für ihre schnelle Entscheidung. In einem ersten Impuls rief sie ihre Freundin an und war von ihrer Reaktion – „Ich hätte da jetzt auch keinen Bock mehr darauf“ – irritiert. Die Aussage bestärkte sie in ihrer lösungsorientierten Herangehensweise und gleichzeitig empfand sie diese als unangemessen. Ihr ambivalentes Gefühlserleben zeigte sich in dem Wunsch, „ganz ohne Moralkeule“ sprechen zu können, denn sie befürchtete, dass ihr außerhalb der vertrauten Beziehungen

„zusätzlich ein schlechtes Gewissen gemacht wird. [...] Und ich sage bewusst zusätzlich, weil das hat man eh.“

Ihr ambivalentes Erleben beschrieb sie als „Gefühlschaos“, das ihre Scham- und Schuldgefühle aufgrund des Abbruchs sowie patriarchaler Erwartungen widerspiegelt. Obwohl sie die Möglichkeit eines Abbruchs für wichtig hält, hatte sie ihn stets für sich ausgeschlossen, da sie bereits zwei „tolle“ Kinder hat. Die Entscheidung stellte sie vor ein moralisches Dilemma und brachte sie in Erklärungsnot. Die Angst vor sozialer Sanktionierung verstärkte ihre Scham. Durch den Abbruch konnte sie die gesellschaftliche Position der „liebenden Mutter“ nicht mehr ausfüllen, legitimierte jedoch ihre Entscheidung, indem sie sich „für die Familie und nicht gegen das Kind“ entschied. Diese Position ließ sich jedoch nicht ohne Widerspruch mit einer vorwurfsfreien Entscheidung für einen Abbruch vereinbaren, weshalb sie mit dem inneren Konflikt alleine blieb.

Gesellschaftlich hohe Erwartungen an eine „liebende Mutter“ übersehen, dass „unheimlich viel an den Müttern hängen bleibt“. Anke trägt allein die Verhütungsverant-

wortung und sieht es als ihre Schuld, dass sie mit Anfang 40 nicht mehr aktiv verhütete, während ihr Partner nicht zur Verantwortung gezogen wird. Ein egalitäres Elternmodell hätte sie entlastet, doch die Einsicht, dass „zwei kompetente Eltern“ notwendig sind, sei selten. In ihrer Ehe zeigte sich dies durch die mangelnde Bereitschaft ihres Partners, sich gleichberechtigt an der Erziehung zu beteiligen, was sie in die „Teilzeitfalle“ führte und sie deshalb finanzielle Nachteile bei einer Trennung befürchtete. Anke kritisierte die Individualisierung familiärer Probleme und die fehlende gesellschaftliche Verantwortung. Ein weiteres Kind konnte sie in dieser kinderfeindlichen Gesellschaft nicht verantworten. Ihr Lebensmodell entspricht zwar gesellschaftlichen Normen, steht jedoch im Widerspruch zu ihrem Selbstbild als emanzipierte Frau. Dies führt zu Schamerleben aufgrund der wahrgenommenen Identitätsinkonsistenz.

Im Laufe des Interviews wurde deutlich, dass sie Schwierigkeiten hat, ihre Emotionen zu verbalisieren, was sich in ihrem anhaltenden Weinen äußerte, das Verunsicherung und eine tiefe Verletzbarkeit, aber auch Erleichterung widerspiegelte. In einer Lebensphase voller Unsicherheiten und bürokratischer Hürden, die sie „genervt“ haben, spielten ihre leiblichen Empfindungen eine untergeordnete Rolle. Das Verschweigen ihrer Emotionen kann als Schutzfunktion interpretiert werden, um die Kontrolle zurückzuerlangen. Ihr Selbstbild half ihr, eigene Emotionen auf Distanz zu halten und auf gesellschaftliche Erwartungen zu verweisen, während sie antizipierte Schuld und Scham verspürte – Gefühle, die im Widerspruch zu ihrem Selbstbild standen. So blieb Anke mit der Gleichzeitigkeit unterschiedlicher Gefühle und dem damit angetriebenen „Gefühlschaos“ alleine zurück und sie fand sich in der Subjektposition *der beschämten Mutter in Rechtfertigung* wieder.

4.1.2 Dem gesellschaftlichen und inneren Druck standhalten: die partielle Handlungsfähigkeit

Anke, in der DDR sozialisiert, glaubte zunächst, dass die gesellschaftliche Tabuisierung ungewollter Schwangerschaften bei ihr weniger wirksam sei, da dort seit 1972 durch die Fristenregelung ein liberalerer Umgang mit Abbrüchen üblich war (Bock 2023). Umso überraschter war sie über die Wirkmächtigkeit dieser Normen und den internalisierten Druck, den sie niemandem anvertrauen konnte. Die Wirkungsmacht der Normen wurde durch ihre Annahme verstärkt, dass man „in der öffentlichen Wahrnehmung quasi gar nicht darüber hinwegkommen“ dürfe. „Und das merke ich an mir selber, dass ich das manchmal auch denke.“

Ausschlaggebend für den gesellschaftlichen Druck und ihre Handlungsunsicherheit war auch die Regulierung des Abbruchs im Strafgesetzbuch. Für Anke handelte es sich hierbei um eine „himmelschreiende Ungerechtigkeit“ mit enormen Auswirkungen auf die spätere Verarbeitung eines Abbruchs.

„Aber gleichzeitig sagt das Gesetz, es ist eine Straftat. Es steht hinter Mord im Strafgesetzbuch. Und da habe ich gedacht: Ja, also klar gibt es Leute, mit denen das vielleicht nichts macht. Aber ich finde, das hat eine unheimliche Wirkung. Und das soll es ja wahrscheinlich auch. Also ich meine, machen wir uns nichts vor, das ist ja wahrscheinlich genau der Wunsch, dass man sich dann irgendwie doch zwei Mal überlegt, ob das eine gute Idee ist.“

Anke fühlte sich dem dominanten Frauenbild ausgeliefert und war empört über die „frauenhasserische“ Haltung, die ihre Partnerschaft, ihr Muttersein und ihre Entscheidungsfindung prägte. Ihre Ambivalenzen fanden im Diskurs keinen Widerhall, was es ihr erschwerte, für sich einzutreten und Gespräche zu führen. Ihr Partner war kein ernstzunehmender Gesprächspartner, und die Gynäkologin agierte lediglich in ihrer professionellen Funktion. Auch mit der Freundin konnte sie nach dem anfänglichen Telefonat nicht mehr über ihr Erleben mit der Entscheidung für den Abbruch sprechen. Sie fügte sich dem gesellschaftlichen Druck und sprach mit niemandem darüber, wodurch sie in der dominanten Norm gebunden blieb und eine langfristige Entlastung erschwert wurde. Anke verdrängte das Erlebte, um ihre partielle Handlungsfähigkeit zu bewahren und weiterhin als funktionierendes Mitglied der Gesellschaft zu gelten.

4.2 Zhora Zabel – die schuldig Gesprochene: zwischen Fremdbewertung und internalisiertem Urteil

Zhora, 19, wurde kurz vor Beginn eines Studiums schwanger. Seit drei Jahren in einer Beziehung mit ihrem Partner Kevin, suchte sie Unterstützung bei einer Schwangerschaftskonfliktberatung, einer Universitätsberatung und im Austausch mit ihren Eltern und Kevin. Der rechtliche Zeitdruck belastete sie, denn sie erlebte während der fünf Wochen zwischen Schwangerschaftsbestätigung und Abbruch ambivalente Gefühle. Während sie anfangs eine „große Liebe“ für das „Kind“ verspürte, entsprach ihre Lebensphase nicht ihren Erwartungen, um ein Kind großzuziehen. Zhora nahm ihre Gründe für den Abbruch als Sprachnachricht auf, um Schuldgefühlen vorzubeugen. Dazu gehörten Ängste vor der Zukunft, ein Konflikt zwischen ihrem Selbstbild und dem Mutterideal sowie finanzielle und Beziehungsunsicherheiten. Im Rückblick sagte sie, die Abbrucherfahrung habe sie „voll verändert“, sie sah sich danach als „anderen Menschen“.

4.2.1 „Stigmatisierung geht mit großen Vorwürfen“ einher: die scham- und schuldbehaftete Subjektposition

Dass sie sich als „Mörderin“ bezeichnete und „hart mit sich ins Gericht“ ging, lässt sich auf verschiedene Ereignisse zurückführen, die die Verarbeitung des Abbruchs in den ersten Monaten erschwerten. Die Schwangerschaftskonfliktberatung konnte ihr diesbezüglich nicht weiterhelfen, da es lediglich

„ein Ding zum Abhaken war [...], wenn ich das nicht hätte machen müssen, hätte ich es später gemacht und dann hätte ich auch schon mehr Ideen gehabt, was eigentlich wirklich relevant ist und wie es mir geht.“

Die Entscheidungsfindung nahm Zhora als „schreckliche Zeit“ wahr. Der Gynäkologe zeigte ihr ungefragt die Herztöne und äußerte, dass sie eine falsche Entscheidung getroffen habe, was sie stark verunsicherte. Er war der Meinung, sie sei mit 19 nicht zu jung für eine Mutterschaft, und fragte sie, was sie tun würde, wenn er den Eingriff verweigerte. Der Gynäkologe ist einer der wenigen Personen, denen sich eine ungewollt Schwangere zwangsläufig offenbaren muss. Mit seinem Verhalten sorgt er dafür, dass Zhoras moralische Scham mit der internalisierten Schuld einhergeht, weil ihr Handeln

vom Arzt als regelwidrig bewertet wird. Sie ist sich dessen mittlerweile bewusst, aber habe es sich gefallen lassen, „weil ich keine andere Wahl hatte“. Über die missglückte Verhütung sprach sie nur vage und wünschte sich, „dass es funktioniert hätte“. Der Verstoß gegen die Norm der weiblichen Verantwortung führte dazu, dass ihr die Verhütungspanne unangenehm war und sie diese verschweigen wollte.

Ihre Scham- und Schuldgefühle intensivierten sich nach dem Abbruch auch aufgrund patriarchaler Erwartungen an die ideale Mutter. Dass ihr Körper Muttermilch produzierte, verstand sie als Signal, doch bereit gewesen zu sein für ein Kind, woraufhin sie kaum mehr aß, um gegenzusteuern. Ihre Therapeutin diagnostizierte später eine depressive Verstimmung.

„Ich glaube, mir ging es so schlecht aus Trauer wegen unserem Kind [...]. Gleichzeitig eben diese wahnsinnige Schuld, die ich verspürt habe. Und ich glaube, im Nachhinein liegt es auch dran, dass ich mir selbst große Vorwürfe gemacht habe. [Wegen] dieser Stigmatisierung, die wir immer noch haben in der Gesellschaft.“

Zum Zeitpunkt des Interviews bezeichnete sich Zhora als „im Frieden“ mit sich selbst, hatte jedoch zuvor einen erneuten Schub an Schuldgefühlen erlebt. In dem Versuch, die empfundene Schuld zu kompensieren, unterwarf sie sich einem selbstaufgelegten „Korsett“ von Regeln, beschleunigte ihr Studium und setzte sich unter Druck, möglichst schnell Mutter zu werden. Ihre Vorstellung, die Schuld des Abbruchs durch eine spätere Mutterschaft abzubauen, sowie das Gefühl, sich „bestrafen zu müssen, weil ich nicht bereit war“, verdeutlichen, in welchem Maße sie ihre Entscheidung als Normbruch interpretierte. Die antizipierte soziale Bewertung wirkte als Bedrohung ihrer Identität und Zugehörigkeit. Während die Scham ihr gesamtes Selbst infrage stellte, verortete sie die Schuld in ihrer Entscheidung zum Abbruch. Damit findet sich Zhora in der Subjektposition *der schuldig Gesprochenen* – zwischen Fremdbewertung und internalisiertem Urteil wieder.

4.2.2 Durch Unterstützung und „Transformation“ zur umfangreichen Handlungsfähigkeit

Um sich der Subjektposition *der schuldig Gesprochenen* widersetzen zu können, bedurfte es vielfältiger Unterstützungsangebote, sowohl während der Entscheidungsphase als auch nach dem Abbruch. Dabei wurde deutlich, dass sich in den verschiedenen Momenten auch Zhoras Bedürfnisse nach Unterstützung unterscheiden. Insgesamt lässt sich feststellen, dass die Anzahl und Intensität der Angebote entscheidend waren.

Zhoras enges soziales Umfeld, bestehend aus Eltern und Partner, war zu Beginn zentral. Kevin hätte sie gerne mehr unterstützt, was jedoch von den Institutionen nicht ermöglicht wurde. Beide kritisierten, dass dies eine umfangreiche partnerschaftliche Unterstützung erschwerte. Kevin sicherte seine Unterstützung zu, unabhängig davon, „welche Entscheidung ich oder wir da treffen“. Dies beruhigte Zhora, doch die geschlechtsspezifischen Auswirkungen einer Schwangerschaft wurden deutlich: Er konnte nicht versichern, immer bei ihr zu bleiben, und Zhora sah sich „im worst case als allein-erziehende, mittellose Mama mit 20“.

Neben Kevin war ihre Mutter die engste Bezugsperson. Sie unterstützte Zhora bestmöglich durch Gespräche, Transport zur Abbruchklinik und Nachsorge. Beide Elternpaare ließen Zhora wissen, dass sie unabhängig von der Entscheidung Unterstützung

erhalten würde und die Eltern im Rahmen ihrer Möglichkeiten auch emotionale und finanzielle Unterstützung für ein Neugeborenes aufbringen würden. Letztlich hatte Zhora jedoch „das Gefühl, ich kann das nicht verlangen, das ist nicht ihre Aufgabe, sondern meine Aufgabe, meine Verantwortung und die von [Kevin].“

Ihre Eltern und ihr Partner verhinderten, dass der Abbruch zum Tabuthema wurde, und erkannten die Wichtigkeit des Sprechens. Abgesehen vom Gynäkologen erlebte Zhora keine Beschämung oder Schuldzuweisungen von anderen. Dieser erste Beistand reichte jedoch zeitlich nicht aus. Nach der anfänglichen familiären Unterstützung suchte sie Hilfe bei einer Therapeutin, Trauerbegleiterin und in Betroffenenengruppen. Zu erkennen, dass es legitime Gründe für einen Abbruch gibt, und danach Erleichterung zu verspüren, standen für sie im Widerspruch zur eintretenden depressiven Verstimmung. Diese einzuordnen war nur mit Therapie möglich und ohne diese, glaubt sie, hätte sie „das nicht so gut geschafft oder viel länger gebraucht“. Erst dadurch konnte sie ihr Schweigen brechen und offen mit ihren Freund*innen über ihre Erfahrungen sprechen. Zhora vermisste die staatliche und rechtliche Legitimierung für ihre Entscheidung zum Abbruch, sie wünschte sich „natürlich die Legalisierung“. Ihre Schwierigkeiten im Verarbeitungsprozess führte sie ganz klar auf die rechtliche Situation zurück: „dass es illegal ist, dass es so stigmatisiert ist, hat es mir, glaube ich, um einiges schwerer gemacht, das auch zu verarbeiten und anzunehmen.“

Diese vielschichtige Unterstützung stärkte ihre Deutungshoheit, eröffnete den Diskurs und förderte ihren Verarbeitungsprozess. Der Austausch mit Dritten führte zu umfassender Handlungsfähigkeit und minderte Scham- und Schuldgefühle. Zhora sprach von einer „voll schönen Transformation“. Vor der Schwangerschaft hätte sie sich nicht vorstellen können, einen Abbruch in Erwägung zu ziehen. Nachher engagierte sie sich feministisch, um „anderen Frauen zu helfen“, frei von gesellschaftlicher Stigmatisierung zu entscheiden. Diese Sichtweise half ihr, den Abbruch „in [ihr] Leben zu integrieren“.

5 Überwindung von Scham und Schuld: die Bedeutung umfangreicher Handlungsfähigkeit in ungewollten Schwangerschaften

Welche Subjektpositionen stehen ungewollt Schwangeren im Spannungsfeld von Scham und Schuld offen? Wie beeinflusst das Ausmaß ihrer Handlungsfähigkeit das langfristige Erleben? Anke und Zhora verkörpern unterschiedliche Strategien im Umgang damit – ihre Positionierungen bieten daher zentrale Anknüpfungspunkte zur Beantwortung dieser Fragen.

Anke bewegt sich zwischen der Anpassung an gesellschaftliche Normen und ihren internalisierten emanzipatorischen Werten, wodurch ein Spannungsfeld zwischen Selbstbild und äußeren Erwartungen entsteht. Zhora hingegen ist stärker von einer verinnerlichten Fremdbewertung geprägt, die sich in Selbstverurteilung und einem selbst-aufgelegten Sühneprozess ausdrückt.

Beide Frauen erfahren Schuld und Scham als normative Affekte, die durch gesellschaftliche Diskurse über Mutterschaft, Reproduktion und weibliche Verantwortung strukturiert sind. Anke versucht, ihre Entscheidung durch die Konstruktion einer für-

sorglichen Mutterschaftslogik zu legitimieren, während Zhora die Zuschreibung moralischer Verfehlung verinnerlicht und sich selbst als normabweichend verurteilt. In beiden Fällen wird deutlich, dass der Abbruch nicht nur als individuelles Ereignis, sondern als sozial regulierter Akt verstanden werden muss, der mit hegemonialen Geschlechternormen und der gesellschaftlichen Kontrolle über weibliche Reproduktion verweben ist.

Darüber hinaus zeigt sich in ihren Positionierungen ein Unterschied im Ausmaß ihrer Handlungsfähigkeit: Während sich bei Anke Subjektposition und Positionierung durch ihre konkrete Praxis der Einnahme der Position *der beschämten Mutter in Rechtfertigung* decken, situiert sich Zhora abseits der zur Verfügung gestellten Subjektposition der *schuldigen Gesprochenen* – *Fremdbewertung und internalisiertes Urteil* und betont ihre „Transformation“. Indem sie diese Subjektposition reflektiert und neu formuliert, entsteht Handlungsfähigkeit, die durch Zhoras Umfeld begünstigt wurde, indem es Subjektpositionen abseits von Scham und Schuld anbot und das Schweigen durchbrach. Was sie als „Transformation“ beschreibt, ist die konkrete Praxis der Einnahme einer ihre Entscheidung anerkennenden Positionierung, wodurch sie ihre Eingebundenheit in die gesellschaftlichen Machtbeziehungen reflektiert und Scham- und Schuldgefühle langfristig minimiert. Dieser Unterschied zeigt, dass Schuld und Scham nicht nur individuell erlebt, sondern auch relational verhandelt werden – abhängig von sozialer Unterstützung, biografischer Verortung und dem Grad der Norminternalisierung. Ankes und Zhoras Erfahrungen offenbaren die strukturelle Ambivalenz von reproduktiven Entscheidungen in einer Gesellschaft, die Mutterschaft normiert, aber keine scham- und schuldfreien Entscheidungsräume schafft, sondern Frauen in defizitäre Subjektpositionen drängt. Ihre Bewältigungsstrategien – Ankes diskursive Legitimierung und Zhoras Prozess der Selbstermächtigung – spiegeln nicht nur die individuelle Verarbeitung wider, sondern das gesellschaftliche Spannungsverhältnis zwischen Autonomie und normativer Regulierung weiblicher Reproduktion.

Um die Verknüpfung von Abbrüchen mit Scham und Schuld zu durchbrechen, braucht es nicht nur pluralere Normvorstellungen, sondern auch unterstützende soziale Kontexte. Dritte spielen eine zentrale Rolle, da sie alternative Subjektpositionen eröffnen und das Ausmaß an Handlungsfähigkeit maßgeblich beeinflussen. Dieser Beitrag trägt zur Debatte über den gesellschaftlichen Umgang mit Betroffenen bei und betont die Notwendigkeit von empathischen und wertfreien Subjektpositionen. Erst wenn diese diskursiv geschaffen werden, entstehen Räume für Artikulation und die Möglichkeit, reproduktive Gerechtigkeit als gelebte Praxis zu verankern.

Literaturverzeichnis

- Astbury-Ward, Edna; Parry, Odette & Carnwell, Ross (2012). Stigma, Abortion, and Disclosure – Findings from a Qualitative Study. *Journal of sexual medicine*, 9(12), 3137–3147. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2011.02604.x>
- Bock, Jessica (2023). *Die Debatten über den Schwangerschaftsabbruch von 1972 bis heute. Akteur*innen – Diskurse – Argumente*. Dialogwerkstatt Schwangerschaftsabbruch. Zugriff am 25. Juli 2024 unter https://static1.squarespace.com/static/6566376d89c6d91f2ee19da4/t/6645bcd24c039413206de927/1715846357025/1.+Expertise_Dialogwerkstatt_Schwangerschaftsabbruch_Dr.JessicaBock_0524.pdf.

- Braun, Virginia & Clarke, Victoria (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Brodersen, Folke; Spies, Tina & Tuidier, Elisabeth (2021). Geschlecht und Sexualität zwischen Diskurs und Selbst-Positionierung. Methodologische Implikationen einer empirischen Subjektivierungsforschung. In Susann Fegter, Antje Langer & Christine Thon (Hrsg.), *Diskurs-analytische Geschlechterforschung in der Erziehungswissenschaft* (S. 25–37). Opladen: Verlag Barbara Budrich. <https://doi.org/10.3224/jeg.v17i1.02>
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2023). *Kondom löst Pille als Verhütungsmittel Nummer eins ab*. Zugriff am 25. Juli 2024 unter <https://www.bioeg.de/presse/pressemitteilungen/2023-11-16-kondom-loest-pille-als-verhuetungsmittel-nummer-eins-ab/>.
- Cockrill, Kate & Nack, Adina (2013). I'm not that type of person: Managing the stigma of having an abortion. *Deviant Behavior*, 34(12), 973–990. <https://doi.org/10.1080/01639625.2013.800423>
- Dausien, Bettina; Lutz, Helma; Rosenthal, Gabriele & Völter, Bettina (2005). Einleitung. In Bettina Völter, Bettina Dausien, Helma Lutz & Gabriele Rosenthal (Hrsg.), *Biographieforschung im Diskurs* (S. 7–20). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. https://doi.org/10.1007/978-3-663-09432-6_1
- Erfahrungen und Lebenslagen ungewollt Schwangerer – Angebote der Beratung und Versorgung (ELSA) (2024). *Fact Sheet. Ausgewählte Ergebnisse aus dem ELSA-Forschungsprojekt*. Zugriff am 25. Mai 2024 unter https://docs.dpaq.de/19810-fact_sheets_gesamt_april_2024.pdf.
- Foster, Diana (2021). *The Turnaway Study: Ten years, a thousand women, and the consequences of having – or being denied – an abortion*. New York: Scribner. <https://doi.org/10.3224/gender.v14i2.14>
- Hall, Stuart (2004). Wer braucht Identität? In Stuart Hall, Juha Koivisto & Andreas Merken (Hrsg.), *Ideologie, Identität, Repräsentation* (S. 167–187). Hamburg: Argument.
- Hanschmidt, Franz; Linde, Katja; Hilbert, Anja; Riedel-Heller, Steffi & Kersting, Anette (2016). Abortion Stigma: A Systematic Review. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 48(4), 169–177. <https://doi.org/10.1363/48e8516>
- Helfferich, Cornelia; Klindworth, Heike; Heine, Yvonne & Wlosnewski, Ines (2016). *frauen leben 3 – Familienplanung im Lebenslauf von Frauen. Schwerpunkt: Ungewollte Schwangerschaften. Eine Studie im Auftrag der BZgA*. Köln: BZgA. <https://doi.org/10.1007/s00103-021-03439-1>
- Hochschild, Arlie (1979). Emotion Work, Feeling Rules, and Social Structure. *American Journal of Sociology*, 85(3), 551–575. <https://doi.org/10.1086/227049>
- Jung, Alina (2025). Die Scham muss die Seiten wechseln. Eine autoethnografische Reflexion über Schwangerschaftsabbrüche angesichts der eigenen Schwangerschaft. *Forum Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research*, 26(3), Art. 18. <https://doi.org/10.17169/fqs-26.3.4397>
- Jung, Alina; Korn, Aaron; Winter, Kristina & Brzank, Petra (2023). Vulnerabilitäten und Handlungsmacht von ungewollt Schwangeren mit Partnergewalterfahrungen: die Komplexität der Gleichzeitigkeit. *Psychologie und Gesellschaftskritik*, 4(188), 357–381. <https://doi.org/10.2440/007-0009>
- Jung, Alina; Nossek, Alexa & Dubiski, Judith (2025). Von Handlungsmacht zu Handlungssohnmacht – Die Entscheidungsfindung ungewollt Schwangerer: Eine Typologie. *Standpunkt: sozial*, 35(1), 1–25. <https://doi.org/10.15460/spsoz.2025.35.1.226>
- Kumar, Anuradha; Hessini, Leila & Mitchell, Ellen (2009). Conceptualising abortion stigma. *Culture, health & sexuality*, 11(6), 625–639. <https://doi.org/10.1080/13691050902842741>
- Lorenz, Louisa (2022). Der gute Wille alleine reicht nicht. Aspekte vergeschlechtlichter Ungleichheit in der Schwangerschaftsverhütung. In Marie Fröhlich, Ronja Schütz & Katharina Wolf (Hrsg.), *Politiken der Reproduktion. Umkämpfte Forschungsperspektiven und Praxisfelder* (S. 291–304). Bielefeld: transcript. <https://doi.org/10.1515/9783839452721-020>

- Malli, Gabriel (2024). *Zwischen Frömmigkeit, Konsumkultur und Feminismus. Zur diskursiven Konstruktion und affektiven Animation muslimisch-weiblicher Subjektpositionen*. Wiesbaden: Springer VS. <https://doi.org/10.1007/s11614-025-00596-4>
- Millar, Erica (2020). *Abtreibung: Für einen anderen Liberalismus*. Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung.
- Neckel, Sighard (1993). Achtungsverlust und Scham. Die soziale Gestalt eines existentiellen Gefühls. In Hinrich Fink-Eitel & Georg Lohmann (Hrsg.), *Zur Philosophie der Gefühle* (S. 244–265). Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Neckel, Sighard & Pritz, Sarah (2019). Emotion aus kultursoziologischer Perspektive. In Stephan Moebius, Frithjof Nungesser & Katharina Scherke (Hrsg.), *Handbuch Kultursociologie. Band 2: Theorien – Methoden – Felder* (S. 305–317). Wiesbaden: Springer Fachmedien. https://doi.org/10.1007/978-3-658-07645-0_22
- Rosenthal, Gabriele (2008). *Interpretative Sozialforschung. Eine Einführung*. Weinheim, München: Beltz Juventa. <https://doi.org/10.1007/s11577-006-0282-1>
- Ross, Loretta J. (2021). Reproductive Justice. Ein Rahmen für eine anti-essentialistische und intersektionale Politik. In Kitchen Politics (Hrsg.), *Mehr als Selbstbestimmung! Kämpfe für reproduktive Gerechtigkeit* (S. 17–60). Münster: edition assemblage. <https://doi.org/10.1515/fs-2022-0021>
- Ross, Loretta & Solinger, Rickie (2017). *Reproductive Justice. An Introduction*. Oakland: University of California Press. <https://doi.org/10.1525/9780520963207>
- Santelli, John; Rochat, Rogar; Hatfield-Timajchy, Kendra; Gilbert, Brenda Colley; Curtis, Kathryn; Cabral, Rebecca; Hirsch, Jennifer S.; Schieve, Laura & Unintended Pregnancy Working Group (2003). The measurement and meaning of unintended pregnancy. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 35(2), 94–101. <https://doi.org/10.1363/3509403>
- Scheff, Thomas J. (1990). Socialization of emotions. Pride and shame as causal agents. In Theodore D. Kemper (Hrsg.), *Research Agendas in the Sociology of Emotions* (S. 281–304). New York: State University of New York Press.
- Scheff, Thomas J. (2003). Shame in Self and Society. *Symbolic Interaction*, 26(2), 239–262.
- Scherke, Katharina (2009). *Emotionen als Forschungsgegenstand der deutschsprachigen Soziologie*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-91739-9>
- Scheve, Cristian von (2019). Die Soziologie der Emotionen: Kollektivität, Identität und Kultur. In Hermann Kappelhoff, Jan-Hendrik Bakels, Hauke Lehmann & Christina Schmitt (Hrsg.), *Emotionen: Ein interdisziplinäres Handbuch* (S. 340–345). Stuttgart: J.B. Metzler. https://doi.org/10.1007/978-3-476-05353-4_48
- Scheve, Christian von (2022). Sighard Neckel: Status und Scham. Zur symbolischen Reproduktion sozialer Ungleichheit. In Konstanze Senge, Rainer Schützeichel & Veronika Zink (Hrsg.), *Schlüsselwerke der Soziologie* (S. 405–414). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. https://doi.org/10.1007/978-3-658-37869-1_43
- Schütze, Fritz (1983). Biographieforschung und narratives Interview. *Neue Praxis*, 13(3), 283–293.
- Spies, Tina (2009). Diskurs, Subjekt und Handlungsmacht. Zur Verknüpfung von Diskurs- und Biographieforschung mithilfe des Konzepts der Artikulation. *Forum Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research*, 10(2), Art. 36. https://doi.org/10.1007/978-3-658-18171-0_45
- Spies, Tina (2017). Subjektpositionen und Positionierungen im Diskurs. Methodologische Überlegungen zu Subjekt, Macht und Agency im Anschluss an Stuart Hall. In Tina Spies & Elisabeth Tuider (Hrsg.), *Biographie und Diskurs* (S. 69–90). Wiesbaden: Springer VS. https://doi.org/10.1007/978-3-658-13756-4_4
- Terry, Gareth & Hayfield, Nikki (2021). *Essentials of Thematic Analysis*. Washington, DC: American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000238-000>

- Turner, Jonathan (1999). The neurology of emotion. Implications for sociological theories of interpersonal behavior. In David D. Franks & Thomas S. Smith (Hrsg.), *Mind, brain, and society: Toward a neurosociology of emotion* (S. 81–108). Greenwich, CT: JAI Press. <https://doi.org/10.38139/sociologie.89822>
- Witzel, Andreas (2000). Das problemzentrierte Interview. *FQS – Forum Qualitative Sozialforschung*, 1(22), Art. 22. <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs0001228>
- Wolf, Katharina; Fröhlich, Marie & Schütz, Ronja (2022). Politiken der Reproduktion. Eine Annäherung. In Marie Fröhlich, Ronja Schütz & Katharina Wolf (Hrsg.), *Politiken der Reproduktion. Umkämpfte Forschungsperspektiven und Praxisfelder* (S. 11–46). Bielefeld: transcript. <https://doi.org/10.1515/9783839452721-002>

Zur Person

Alina Jung, M. A., MA. Promovendin zum Thema Subjektwerdung ungewollt Schwangerer an der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel. Arbeitsschwerpunkte: qualitative Forschungsmethoden, Emotionssoziologie, reproduktive Gerechtigkeit und Gesundheit.
E-Mail: alinajung@posteo.de