



universität
wien

DIPLOMARBEIT

Titel der Diplomarbeit

Mehr als nur Verhütung

Eine rekonstruktive Analyse der Verhütungspraxis von Frauen

verfasst von

Elisabeth Parzer

Angestrebter akademischer Grad

Magistra der Philosophie (Mag. phil)

Wien, 2015

Studienkennzahl:

A 298

Studienrichtung:

Diplomstudium Psychologie

Betreuer:

Ao. Univ.- Prof. Dr. Thomas Slunecko

Inhalt

Vorwort	5
1 Einleitung	9
2 Theoretisch-methodologische Perspektiven	17
2.1 Kulturpsychologie	18
2.2 Praxeologie	21
2.3 Methodologie der dokumentarischen Methode	24
3 Methodische Vorgehensweise und Forschungsprozess	27
3.1 Das Gruppendiskussionsverfahren als Erhebungsmethode	27
3.1.2 Fallauswahl und Feldzugang	30
3.2 Die dokumentarische Methode als Auswertungsverfahren	33
3.2.1 Aufbereitung des Materials	33
3.2.2 Formulierende und reflektierende Interpretation	34
3.2.3 Falldarstellung	37
3.2.4 Typenbildung	37
4 Falldarstellungen	41
4.1 Falldarstellung Gruppe Madleine	42
4.1.1 Eingangspassage	44
4.1.2 Passage Verhütungsmittel und ihre Wirksamkeit	56
4.1.3 Passage Ekel vor Sperma	67
4.1.4 Zusammenfassung	74
4.2 Falldarstellung Gruppe Barbara	76
4.2.1 Eingangspassage	77
4.2.2 Passage Kondom	95
4.2.3 Passage Nicht-Verhüten	107
4.2.4 Zusammenfassung	114
4.3 Falldarstellung Gruppe Theresa	117
4.3.1 Eingangspassage	118
4.3.2 Passage Pille für den Mann	126
4.3.3 Passage Gefühl ohne Pille	133
4.3.4 Zusammenfassung	141

4.4 Falldarstellung Gruppe Nina	144
4.4.1 Passage Freund	145
4.4.2 Zusammenfassung	151
5 Zusammenschau und Diskussion der empirischen Ergebnisse.....	153
5.1 Mehr als nur Verhütung	154
5.1.1 Unterordnung.....	154
5.1.2 Selbstbehauptung.....	156
5.1.3 Selbstermächtigung.....	158
5.1.4 Selbstbestimmung.....	160
5.2 Der Weg zur ‚richtigen‘ Verhütungsmethode: Zwischen Schicksal und Planung.....	164
5.2.1 Ideal der rationalen Wahl.....	164
5.2.2 Orientierung an der Schicksalhaftigkeit des Lebens	166
5.3 Hormone: Gefährdeter Körper – bedrohte Authentizität	169
5.3.1 Hormone als potentielle Gefährdung von Gesundheit.....	169
5.3.2 Hormone als potentielle Bedrohung körperlicher Authentizität.....	171
6 Resümee.....	175
7 Literatur.....	181
8 Anhang	187
8.1 Überblick Sample	187
8.2 Transkriptionsrichtlinien	189
8.3 Transkripte	190
8.3.1 Gruppe Madleine	190
8.3.2 Gruppe Barbara.....	196
8.3.3 Gruppe Theresa.....	205
8.3.4 Gruppe Nina.....	212

Vorwort

Die Idee für mein Diplomprojekt entstand im Rahmen meiner Arbeit im Museum für Verhütung und Schwangerschaftsabbruch, in dem ich seit einigen Jahren sexualpädagogische Führungen und Workshops vor allem für Jugendliche durchführe. Genau genommen bildet den Ausgangspunkt für meine Diplomarbeit ein mich schon lange begleitendes zunehmendes Unbehagen ob der üblichen Art und Weise der Thematisierung von Schwangerschaftsverhütung im sexualpädagogischen und medizinisch-gynäkologischen Kontext, mit dem ich im Zuge von Gesprächen, Vorträgen, Weiterbildungen und nicht zuletzt im Rahmen einer intensiven Auseinandersetzung mit wissenschaftlicher Forschung zur Prävention von ungeplanten Schwangerschaften in Kontakt gekommen bin. Im Mittelpunkt steht dabei zumeist das Bestreben, weitgehend im Individuum angesiedelte Faktoren, wie z.B. eine mangelnde Fähigkeit zur Selbstkontrolle oder eine auf Wissensdefiziten basierende ‚falsche Risikoeinschätzung‘, zu identifizieren und damit die Diskrepanz zwischen dem Planbarkeitsideal und den tatsächlich beobachteten Zahlen ungeplanter Schwangerschaften zu erklären bzw. durch entsprechende Maßnahmen und Schulungen zu reduzieren. Diese Perspektive greift meines Erachtens zu kurz, denn Verhütung basiert nicht nur auf explizierbarem Wissen bzw. quantifizierbaren Faktoren. Sowohl in meiner alltäglichen Arbeit als auch in privaten Gesprächen mit (jungen) Frauen und schließlich auf Basis meiner persönlichen Erfahrung erweist sich Verhütung als weniger ‚rational‘ und pragmatisch, jedenfalls als viel komplexer als besagte Forschung und die beschriebene pädagogische Praxis implizieren. So findet Verhütung immer in einem Kontext statt, in dem nicht allein das Persönlichkeits- bzw. Wissensprofil einer Person über die Verhütungsweise entscheidet, sondern in dem kollektive Bedeutungen vorherrschen und handlungsleitend sind. So können einzelne Verhütungsmittel neben der Funktion der Verhinderung einer Schwangerschaft auch Symbole für verschiedene Orientierungen darstellen. Die Pille z.B. kann Frauen als Symbol für Autonomie und Selbstbestimmung, aber auch als Eingriff in den Körper gelten.

Vor diesem Hintergrund und Dank der Möglichkeit, mir in Lehrveranstaltungen jenseits der Mainstream-Psychologie Vokabular einer kulturpsychologischen Gedankenwelt anzueignen, sehe ich mich veranlasst, mein Unbehagen in Worte zu fassen und beschriebene Annahmen und Forschungsimplikationen klassisch medizinischer und psychologischer Zugangsweisen für das sexualpädagogische Feld kritisch zu hinterfragen und aus einer anderen – nämlich kulturpsychologischen – Sicht zu betrachten und damit zu einem

komplexeren Verständnis von Verhütungshandeln beizutragen. Mit dieser Perspektive möchte ich mich vor allem dem sozialen Raum widmen, innerhalb dessen Verhütungshandeln stattfindet und fragen, welche Bedeutungszusammenhänge sich rekonstruieren lassen, an denen sich die jeweilige Verhütungspraxis orientiert. Mein Anliegen ist es, auf diese Weise zu einer Thematisierung von Verhütung abseits von der Rede von ‚Verhütungsfehlern‘, die die Ursachen für ungeplante Schwangerschaften in defizitären Fähigkeiten oder dem fehlenden Wissen einer Person verortet, anzuregen. Dabei geht es mir nicht so sehr darum, mit einem besseren Verständnis des Verhütungshandelns von Frauen einen Beitrag zu noch besseren Präventionsmaßnahmen zu leisten, sondern vielmehr darum, einen Anstoß zur Reflexion der gängigen Praxis und einen Ansatz für eine neue Haltung in der sexualpädagogischen und gynäkologisch-medizinischen Praxis zu bieten.

Mein Dank gilt all jenen, die mich während der Entstehung dieser Arbeit in unterschiedlichster Weise begleitet, angeregt und unterstützt haben.

An erster Stelle möchte ich mich bei den Frauen bedanken, die an den Gruppendiskussionen teilgenommen und mir einen Einblick in ihre Verhütungsweisen gewährt haben.

Besonders möchte ich mich auch bei Thomas Slunecko bedanken, durch dessen Lehre sich für mich eine neue Gedankenwelt erschlossen hat – inspirierende Sichtweisen, die mein psychologisches Denken und schließlich auch eine persönliche Auseinandersetzung angeregt haben und dank derer das Unbehagen einen Begriff bekommen hat.

Julia Riegler danke ich für die motivierende und Sicherheit gebende Betreuung, ihren wertvollen methodisch-fachlichen Rat sowie die Geduld hinsichtlich immer wieder variierender Zeitpläne. Danke auch für die raschen Antworten auf meine Fragen und das ausführliche Feedback.

Mein Dank gilt auch Christian Fiala, der in unzähligen Gesprächen und Diskussionen immer wieder neue spannende fachliche Aspekte und Ideen aufgeworfen hat und somit meinen Drang, mich kritisch mit Verhütungshandeln auseinanderzusetzen, immer wieder aufs Neue entfacht und unterstützt hat! Herzlich danken möchte ich ihm darüber hinaus für die zuvorkommende Unterstützung in den letzten Monaten intensiver Schreibphase.

Weiters möchte ich mich bei meinen Interpretations- und/oder WeggefährtInnen, Johannes Egger, Stefanie Kuso, Valerie Rott und Katharina Steinicke für den ungemein wertvollen seelischen und fachlichen Austausch bedanken – Johannes insbesondere für die Begleitung trotz Espresso statt Melange!

Wesentlich für das Gelingen dieser Arbeit waren schließlich meine Eltern und meine Geschwister – sei es die liebevolle Versorgung während meiner Schreibaufenthalte am Land, die guten Wünsche meiner Schwester oder das unermüdliche Ohr meiner Mutter!

Besonders danken möchte ich meinem Bruderherz: Dafür, dass er den Ursprung und den Verlauf dieser Arbeit so aufmerksam und interessiert verfolgt hat, immer wieder für gewinnbringenden fachlichen Rat zur Verfügung stand und nicht müde wurde, zu lesen, was ich geschrieben habe.

Schließlich bedanke ich mich bei Miriam Aistleitner und Barbara Parzer fürs Korrekturlesen und akribische Fehlersuchen.

Nicht zuletzt gilt mein Dank Raphael Weiger – doch der ist nicht in Worte zu fassen!

1 Einleitung

Die Implementierung sexualpädagogischer Maßnahmen wird häufig mit dem Ziel legitimiert, durch die Förderung eines verantwortungsbewussten Umgangs mit Sexualität die Zahl ungewollter¹ Schwangerschaften zu reduzieren und damit die Rate der Schwangerschaftsabbrüche zu senken. Das Studierendenprojekt ‚Achtung Liebe‘, die Aktion der Bundesjugendvertretung ‚Rdn wr klrsex!‘ (2014) oder der neue im Sommer 2015 sehr kontrovers diskutierte Sexualerlass für den Unterricht an österreichischen Schulen sind nur einige Beispiele sexualpädagogischer Interventionen, die unter anderem die Verhinderung ungewollter Schwangerschaften zum Ziel haben. Die WHO nennt neben einer stärkeren Einbindung von Männern in Verhütungsangelegenheiten folgende zwei Ziele, die im Rahmen von Maßnahmen zur Verbesserung der reproduktiven Gesundheit Beachtung finden sollen: „[...] increase the knowledge of individuals and couples on their right to make free and informed choices on the number and timing of children and [...] promote the goal of every child being a wanted child“ bzw. „[...] reduce induced abortion“ (WHO, 2001, S. 8). In den 2010 vom WHO-Regionalbüro für Europa und der Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung (BZgA) veröffentlichten ‚Standards for Sexuality Education in Europe‘ wird unter der Rubrik ‚Sexuality, health and well-being‘ für 12 bis 15-Jährige die Vermittlung folgender Fähigkeiten und Haltungen nahegelegt: „Enable teenagers to make responsible decisions and well-informed choices (related to sexual behaviour)“ – im Sinne von „obtain and use condoms and contraceptives effectively“ bzw. „[h]elp teenagers to develop a feeling of mutual responsibility for health and well-being“, was unter anderem mit der Vermittlung von „a sense of responsibility regarding prevention of unintended pregnancy“ realisiert werden soll (ebd., S. 49).

Ausgangslage für diese Zielsetzung ist die Diskrepanz zwischen dem Ideal einer Planbarkeit generativen Verhaltens und den empirisch tatsächlich beobachteten Zahlen ungeplanter Schwangerschaften sowie die Annahme, diese mittels geeigneter Maßnahmen verringern zu können. Angesichts der heutzutage zumindest in westlichen Gesellschaften

¹ Wichtig ist es, den häufig unpräzise gebrauchten Begriff zu reflektieren und zu beachten, dass ‚ungewollt‘ nicht gleichbedeutend ist mit einem Schwangerschaftsabbruch. Wie die Studie ‚frauen leben 3‘ aufzeigt, wird etwa jede zweite ungewollte Schwangerschaft ausgetragen (BZgA, 2013, S. 11). Auch sei darauf hingewiesen, dass ungeplant nicht heißt, dass die Schwangerschaft auch ungewollt ist. So kann sie grundsätzlich gewollt sein, allerdings zu einem späteren Zeitpunkt gewünscht (ebd., S. 12).

vielseitigen Verfügbarkeit sicherer Methoden zur Schwangerschaftsverhütung und einer immer breiteren Zugänglichkeit zu einschlägigen Informationen gilt es als erklärungsbedürftig, dass Statistiken z.B. für Deutschland dennoch von einem Anteil von 30 bis 40% ungewollter Schwangerschaften sprechen (Feldhaus & Böhnke, 2007, S. 1682). In Österreich wird auf Basis einer Erhebung aus dem Jahr 2012 davon ausgegangen, dass mehr als die Hälfte aller Frauen einmal in ihrem Leben ungewollt schwanger sind, wovon sich etwa 55% für einen Schwangerschaftsabbruch entscheiden (Österreichischer Verhütungsreport, 2012, S. 30).

Um die besagte Diskrepanz zu erklären und damit eine Grundlage zur Optimierung medizinischer und pädagogischer Praxis zu liefern, existieren Forschungsbemühungen zur Identifizierung von Faktoren, die Verhütungsverhalten erklären sollen. Psychologische Forschung konzentriert sich zunächst und zumeist auf die Erfassung von Persönlichkeitsfaktoren, die Verhütungsverhalten vorhersagen sollen. Im Großen und Ganzen sind ‚continuum models‘ und ‚stage models‘ als zwei Gruppen von ‚social cognition‘-Modellen zu nennen, die sexuelles und kontrazeptives Verhalten zu erklären versuchen. (Weinstein, Rothman & Sutton, 1998, S. 290-291). Erstere wie z.B. die ‚Theory of Reasoned Action‘ (Fishbein & Ajzen 1975) oder das ‚Health Belief Model‘ (Janz & Becker 1984) beinhalten die Variablen ‚Einstellung‘ und ‚Haltung‘, die je nach Ausprägung die Wahrscheinlichkeit risikofreien Verhütungsverhaltens einer Person auf einem Kontinuum darstellen. ‚Stage models‘ wie ‚The Transtheoretical Model of Change‘ (Prochaska & Marcus 1994) gehen von einem stufenweisen Prozess der ‚precontemplation‘, ‚contemplation‘, ‚preparation‘, ‚action‘ und ‚maintenance‘ von Verhütung aus, der durch die Variablen ‚decisional balance‘ zwischen positiven und negativen Einstellungen zur Anwendung von Verhütung und ‚self efficacy‘ beeinflusst wird (Chung-Park, 2008, S. 82). Warren B. Miller, Psychologin und Direktorin des Transnational Family Research Institute in Kalifornien spricht ebenfalls von Einstellungen, wenn sie schlussfolgert, dass die Zuverlässigkeit des Verhütungsverhaltens einer Frau oft von der inneren Balance zwischen positiven und negativen Haltungen zu einer Schwangerschaft und von der Balance zwischen positiven und negativen Haltungen zur aktuell angewendeten Verhütungsmethode abhängt. Als wichtige Einflussgrößen nennt sie in diesem Zusammenhang die Motivation zur Vermeidung von Konzeption, das wahrgenommene Risiko schwanger zu werden (Fruchtbarkeitserwartung), Erwartungen und Einstellungen zu einzelnen Verhütungsmitteln, die Fähigkeit zur Impulskontrolle und Selbstdisziplin, die Einstellung des Partners zur verwendeten Methode, Charakteristika der Methode selbst, ‚the community context‘, womit sie Einstellungen

innerhalb der Familie und im FreundInnenkreis sowie soziale Normen meint, und schließlich ‚the integrative capacity of the ego‘, also die Fähigkeit einer Person all diese separaten Einflüsse so zu verarbeiten, dass daraus ein regelmäßiges Anwendungsverhalten resultiert (1986, S. 27).

Forschungsergebnisse aus der Psychoanalyse sprechen zumeist von inneren unbewussten Konflikten, die mit einer Schwangerschaft zu lösen versucht werden. Zum Beispiel kann der unbewusste Wunsch nach einer Schwangerschaft als Lösung für einen Ablösungskonflikt fungieren (Devereux, 1965, S. 117). Leithner & Jandl-Jäger (2001, S. 118) sehen in mangelhafter Verhütung z.B. die unbewusste Absicht, den Partner einzufangen oder eine festere Beziehung herzustellen. Im Zusammenhang mit einer unzureichenden Risikoeinschätzung sprechen sie von Verleugnung im Sinne einer Verneinung der Möglichkeit, überhaupt schwanger zu werden bzw. von einem Glauben an die eigene Unversehrbarkeit (ebd., S. 118).

Medizinisch-gynäkologische Forschung beschäftigt sich neben der Darstellung des Verhütungsverhaltens zum Zeitpunkt der ungewollten Konzeption bzw. der etwaigen Anwendungsfehler der jeweiligen Methode vorwiegend mit Gründen für ungeschützten Geschlechtsverkehr, die sich entweder auf den Aspekt der Verfügbarkeit von Verhütungsmitteln oder auf Wissensaspekte beziehen. Bajos et al. (2003, S. 997) ebenso wie Foster et al. (2012, S. e152) führen als genannte Hauptgründe für ungeschützten Geschlechtsverkehr an, dass zum Zeitpunkt des Geschlechtsverkehrs kein Verhütungsmittel verfügbar war, der Geschlechtsverkehr ungeplant erfolgte und die Frau kein Risiko für eine Schwangerschaft sah. Zur Klärung des letzteren Aspekts beschäftigen sich einige Studien mit der Frage, ob sich Frauen mit regelmäßigem ungeschütztem Geschlechtsverkehr hinsichtlich ihres Wissens über das Risiko des Eintretens einer Schwangerschaft und über die Wirksamkeit einzelner Verhütungsmethoden von Frauen ohne Erfahrungen mit ungeschütztem Geschlechtsverkehr unterscheiden. Biggs und Foster (2013, S. e51) kommen hierbei zu folgendem Schluss: „[...] women who place themselves at risk of an unintended pregnancy do not fully understand the risks they are taking“. Und Biggs, Karasek und Foster (2012, S. e316) konnten zeigen, dass Frauen, die häufiger ungeschützten Geschlechtsverkehr haben, nicht nur das Risiko einer Schwangerschaft, sondern auch die Wirksamkeit („the protective benefits“) von Verhütungsmitteln unterschätzen, was, wie sie schlussfolgern, zu einer weniger konsequenten Anwendung beiträgt.

Dem Wissensaspekt wird schließlich auch im österreichischen Frauengesundheitsbericht, der sich auf die Daten des ‚Generations and Gender Survey‘ 2008/09 (GGS) bezieht, große

Bedeutung beigemessen. 38% der Frauen in Österreich gelten als Risikogruppe, da sie trotz Fruchtbarkeit und fehlenden Kinderwunsches, nicht bzw. nur mit mittelmäßig wirksamen Methoden verhüteten. Zurückgeführt wird dieses Verhalten auf ein fehlendes Wissen über die verschiedenen Methoden und deren Wirksamkeit (GGG 2008/09, S. 221).

Den geschilderten Herangehensweisen gemein ist die Suche nach weitgehend im Individuum angelegten Regelsystemen, die ‚Verhütungsverhalten‘ erklären sollen. So wird mittels überwiegend standardisierter Verfahren versucht, das ‚Verhütungsverhalten‘ von zumeist Frauen möglichst genau aufzuschlüsseln, um so potentielle Fehlerquellen in der konsequenten Anwendung von Verhütungsmethoden freizulegen. Als Maßstab für den richtigen Weg der Verhütung gilt die Vermeidung einer ungeplanten Schwangerschaft. Jegliche Abweichungen davon werden als korrekturbedürftiges Fehlverhalten erachtet, für das bestimmte Einflussfaktoren ausgemacht werden können. Diesen zumeist im Individuum angesiedelten (Risiko-)Faktoren auf die Schliche zu kommen, ist das zentrale Bestreben solcher Studien, wird doch das Wissen darüber als Grundlage zur Veränderung individuellen Verhaltens vorausgesetzt, und auf eine solche zielen pädagogische Maßnahmen mit dem Ziel der Reduktion ungewollter Schwangerschaften schließlich prospektiv ab. So beschäftigt sich die Sexualpädagogik damit, unter Berücksichtigung der wissenschaftlichen Erkenntnisse, geeignete Tipps und Tricks zu entwerfen, die zu einer sicheren Verhütungspraxis befähigen sollen. Zentral dabei ist das Bestreben einer möglichst ‚objektiven‘ Informationsvermittlung, wodurch Mythen abgebaut und Frauen dazu motiviert werden sollen, sich ausreichend über die einzelnen Methoden zu informieren, um dann in Kenntnis aller Fakten das ‚zu ihnen passende‘ Verhütungsmittel zu finden und die ‚richtige Wahl‘ treffen zu können (Informationsbroschüre des Wiener Programms für Frauengesundheit, 2012, S. 5). Die Informationsvermittlung gestaltet sich dabei entlang der als zentral erachteten Wissenskategorien, wie der Wirksamkeit der Verhütungsmethode, der Anwendungsweise und der Vor- bzw. Nachteile, die sich jeweils auf die vorher genannten Kategorien sowie auf mögliche körperliche Nebenwirkungen beziehen.

Dieser in der Wissenschaft und im Alltag vorherrschende Diskurs basiert auf einer unreflektierten Vergleichsgrundlage bzw. auf der impliziten Norm, nach welcher die beobachteten Zahlen ungewollter Schwangerschaften offensichtlich als zu hoch gelten. Daran geknüpft ist die Vorstellung, dass mittels entsprechender Schulung von Fähigkeiten und Wissensvermittlung eine Befähigung zu einer konsequenten und sicheren Verhütung erreicht und somit eine Annäherung an die erwähnte Norm erzielt werden kann. Der Fokus liegt dabei auf der Frau, zumal es nahezu immer das Verhütungsverhalten der Frau ist, das genau

inspiziert und optimiert werden soll. Demnach ist es auch die Frau, die – wird sie ungewollt schwanger – im Zentrum der Thematisierung und im Verdacht steht, irgendetwas falsch gemacht oder unverantwortlich gehandelt zu haben. Aus dem Blick gerät bei dieser Betrachtungsweise der Kontext, innerhalb dessen Verhütungshandeln stattfindet. Jenseits von klassischen ‚rational choice-Theorien‘ erweist sich Verhütungshandeln rasch als weniger rational und pragmatisch als in besagter Forschung bzw. pädagogischer Praxis oftmals impliziert. Verhütung ist mehr als ein technisches Vorgehen und basiert nicht nur auf der postulierten Wirksamkeit, dem faktischen Wissen und den bereits erwähnten explizierbaren Kriterien. Wie Cornelia Helfferich (1996) zeigt, können einzelne Verhütungsmittel neben der Funktion der Verhinderung einer Schwangerschaft auch Symbole für verschiedene Orientierungen sein. Die Pille kann z.B. als Symbol für Autonomie und Selbstbestimmung, aber auch als ein fremdbestimmter, zu vermeidender Eingriff in den Körper fungieren (ebd., S. 216). Auch Bajos, Ferrand und the Giné group verweisen im Rahmen des qualitativen Teils ihrer Untersuchung darauf, dass sich Verhütung zwischen unterschiedlichen, teilweise widersprüchlichen normativen Logiken bewegt (2002, zitiert nach Bajos, Leridon & Job-Spira, 2004, S. 354).

Mein Anliegen ist es daher, mich dem sozialen Raum zu widmen, innerhalb dessen Verhütungshandeln stattfindet, und nach den Bedeutungszusammenhängen zu fragen, an denen sich die jeweilige Verhütungspraxis orientiert. Damit betrachte ich Verhütungshandeln mit anderen Ausgangsbedingungen als in den zuvor vorgestellten Forschungszugängen üblich. So gehe ich davon aus, dass Verhütungshandeln nie losgelöst vom jeweiligen Kontext, geschweige denn per se als intentionale, überlegte Handlung zu verstehen ist. Statt mich auf die Suche nach Persönlichkeitsfaktoren zu begeben, möchte ich mich mit der Frage, wie sich die Verhütungspraxis vollzieht, den impliziten Wissensbeständen zuwenden, die Verhütungshandeln strukturieren, und dabei die Vielfalt des möglichen Sinngehalts von ‚ungewollt‘ (ob z.B. in der Bedeutung von ‚ungeplant‘ oder ‚nicht auf den Zeitpunkt hin gewollt‘) berücksichtigen (BZgA, 2013, S. 11). Durch die kritische Reflexion der Implikationen, die sich aus dem Ziel der unbedingten Vermeidung ungewollter Schwangerschaften ergeben, möchte ich den Blick erweitern und hin zur Komplexität der Verhütungspraxis öffnen, die in monokausalen Zusammenhängen zu fassen nicht möglich ist. Wie in der ‚männer leben‘-Studie der BZgA resümiert wird, werden „[...] die Verwerfungen in der ‚Rationalität‘ der Planung deutlich: Verhütung wurde auch unterlassen, wenn kein Wunsch bestand, aktuell ein Kind zu bekommen. [...] Einfacher ausgedrückt: Auf zwei Schwangerschaften, die auf dem Weg der auf den Zeitpunkt hin abzielenden Planung oder

nach Warten eingetreten sind, kommt eine Schwangerschaft, deren Zustandekommen nicht dem rationalen Pfad folgte“ (BZgA, 2006, S. 204f.). Während klassisch-psychologische Untersuchungen darauf abzielen, innerpsychische Dynamiken, wie z.B. Entscheidungsambivalenzen, zu suchen, die diese ‚Irrationalität‘ erklären könnten, möchte ich mich vom unhinterfragten Bezugsrahmen eines mehr oder weniger ‚rational‘ handelnden Subjekts lösen und Kultur im Sinne von handlungsstrukturierenden Bedeutungs- und Wissensordnungen in die Betrachtung einbringen – und dies nicht in der Manier einer Einführung einer weiteren Variablen. In diesem Verständnis ist jegliches Verhütungshandeln und Nicht-Handeln im Kontext von Sinnzusammenhängen zu sehen, die weit über vollständig bewusste, explizit verfügbare Prozesse und Fragen nach der Rationalität bzw. Intention von Handlungen hinausgehen. Mehr als dem individuellen Handeln wende ich mich demnach dem sozialen Raum zu, in dem sich Verhütungshandeln vollzieht. Damit orientiere ich mich teilweise an Cornelia Helfferich, die davon spricht, dass Verhütungsmittel nie ‚unschuldig‘ und neutral, sondern immer schon mit Bedeutungen aufgeladen sind. Es ist demzufolge nicht die subjektive Wahrnehmung der Frau, in der ein Verhütungsmittel zu einem bestimmten Symbol, z.B. für Autonomie oder Fremdbestimmung, wird (Helfferich, 1996, S. 216). Demnach verstehe ich Verhütungshandeln nicht bloß als bewusstes Verhalten, im Zuge dessen ‚richtige‘ Entscheidungen getroffen werden sollen, sondern als symbolische und kulturelle Praxis (Bourdieu, 1987), im Rahmen derer im dynamischen Zusammenspiel und vor dem Hintergrund unterschiedlicher sozialer Situationen fortwährende kollektive Bedeutungen und symbolische Besetzungen aufgegriffen und hergestellt werden.

Genau hier setzt mein konkretes Forschungsvorhaben an, denn es geht mir um die Rekonstruktion dieser kollektiven Bedeutungszusammenhänge im Feld von Verhütungshandeln. Folgende Fragen gilt es zu stellen: Entlang welcher Orientierungen vollzieht sich das Verhütungshandeln von Frauen? Welche Sinnstrukturen lassen sich rekonstruieren, entlang derer sich verschiedene Formen des Verhütungshandelns bewegen? – und zwar ohne diese gegeneinander abzuwägen oder als richtig und falsch zu bewerten, sondern mit der Bewusstheit, dass jede Orientierung für sich in ihrem jeweiligen Kontext Sinn ergibt. Mit einer Haltung, die anerkennt, dass kollektive Vorstellungen nicht individuell erfunden sind, sondern in sozialen Gruppen vor dem Hintergrund ihrer gesellschaftlichen Erfahrungen herausgebildet werden, geht es nicht darum, Verhütungsweisen als richtig oder falsch, als unvernünftig oder unkritisch, als unpraktisch oder unpolitisch einzuordnen, sondern vielmehr darum, die Bedeutungszusammenhänge, die eine Praxis strukturieren, zu rekonstruieren und anzuerkennen (Helfferich, 1996, S. 222ff.). Frauen stehen nicht vor einer

Palette verfügbarer Methoden zwischen denen sie auf Basis ihres persönlichen Kosten-Nutzen-Kalküls ‚frei‘ wählen können. Auch kann dieser Blick nicht ‚befreit‘ werden mittels medizinischer und sexualpädagogischer Aufklärung bzw. der Vermittlung von wissenschaftlichen Tatsachen, denn die ‚Wahl‘ einer Methode erfolgt nicht allein auf Basis von Informationen über faktisches Wissen, sondern auch auf Basis des impliziten Wissens, das Handeln strukturiert.

Die Relevanz für mein Forschungsvorhaben ist einerseits im bisher dünn besiedelten Feld von Forschung begründet, in dem Verhütungshandeln aus dieser Perspektive betrachtet wird, andererseits in der thematischen Brisanz – sowohl für Personen in der potentiell reproduktiven Lebensphase als auch für pädagogisches und medizinisches Personal. Ziel der vorliegenden Arbeit ist weniger, mit einem besseren Verständnis des Verhütungshandeln noch bessere Präventionsmaßnahmen lancieren zu können, sondern einen Anstoß zur Reflexion der gängigen Praxis zu geben und einen Ansatz für eine neue Haltung in der sexualpädagogischen und gynäkologisch-medizinischen Praxis zu bieten. Wenn sich Reflexionen auf Analysen jenseits der geschilderten Zugangslogik stützen, besteht die Chance, sich von der auf ein starkes Subjekt gerichteten, individuumszentrierten Sichtweise zu lösen. Diese geht oftmals mit einer defizitorientierten Tendenz, einem belehrenden Touch und einem anklagenden Ton gegenüber jenen Frauen, die nicht ‚verantwortungsbewusst‘ handeln, einher.

In methodischer Hinsicht bedarf es dazu einer Methode, die Frauen abseits von vorgefertigten Antwortkategorien zu Wort kommen lässt und jene kontextspezifischen Sinnzusammenhänge erfassen kann, die das Erleben und Verhütungshandeln strukturieren und die, zumal sie weder ‚objektiv‘ beobachtbar noch messbar sind, nicht mittels Fragebögen – so standardisiert oder gar ‚culture fair‘² diese auch sein mögen – abgefragt werden können. Dazu dient mir das Gruppendiskussionsverfahren als Grundlage für die Materialerhebung und die Dokumentarische Methode als textinterpretatives Verfahren zur Auswertung.

Zusammengefasst möchte ich in meiner Diplomarbeit den Versuch unternehmen, mich von bisher üblichen Relevanzsetzungen und Analysefoki in der Beschäftigung mit

² ‚Culture fair‘ bezeichnet ein aus der klassisch-psychologischen Forschungstradition stammendes methodisches Qualitätsmerkmal, das dann erreicht ist, wenn der Test in allen Kulturen bzw. sozioökonomischen Zusammenhängen das Gleiche misst. Ziel ist die Vergleichbarkeit von Ergebnissen. Was dabei allerdings übersehen wird, ist, dass nicht von einer Dimension ausgegangen werden kann, die sich in ihrer bzw. in derselben Bedeutung durch die verglichenen Kulturen durchzieht und sich lediglich in ihrer Ausprägung unterscheidet (Sluneco, 2008, S. 194).

Verhütungsverhalten zu lösen, um den Blick für überindividuelle handlungsstrukturierende Sinn- und Bedeutungszusammenhänge zu öffnen und zu einer Thematisierung von Verhütung abseits von ‚Verhütungsfehlern‘, deren Ursachen in Defiziten in der Fähigkeit oder dem Wissen einer Person (vorwiegend der Frau) gesehen werden, anzuregen.

Den Fokus möchte ich dabei, wie bereits angeklungen ist, auf die Verhütungspraxis von Frauen legen, was primär forschungsökonomischen Überlegungen geschuldet ist. Um methodisch fundierte Antworten auf meine Fragestellungen geben zu können, müsste mit dem Einbezug von Männern das Sample in einem Ausmaß vergrößert werden, das den Rahmen einer Diplomarbeit deutlich übersteigen würde. Zugleich betrachte ich diese Herangehensweise jedoch kritisch, zumal ich keineswegs den bestehenden medizinisch-sexualpädagogischen Habitus der Fokussierung auf Frauen perpetuieren möchte.

Vor dem Hintergrund der Debatte über mögliche Ursachen ungeplanter Schwangerschaften, bei der der Blick stark auf dem Aspekt des expliziten Wissens liegt, richtet sich mein besonderes Erkenntnisinteresse auf bildungsspezifisch geprägte konjunktive Erfahrungsräume. Anstelle des expliziten Wissens möchte ich mich auf das implizite Wissen konzentrieren und danach fragen, inwiefern bildungsspezifisch geprägte Orientierungen möglicherweise viel mehr Aufschluss über die Praxis der Verhütung geben können als es das Ausmaß ‚faktischer‘ Kenntnisse tun kann. Meine Fragestellungen lauten daher: Wie vollzieht sich die Verhütungspraxis von Frauen? Welche kollektiven Sinnmuster/Orientierungen lassen sich rekonstruieren? Inwiefern lassen sich unterschiedliche Sinn- und Orientierungsmuster entlang bildungsmilieuspezifischer Erfahrungsräume nachzeichnen?

Damit mein Forschungsvorhaben gelingt, muss ich eine Forschungstradition verlassen, die primär nach Regelsystemen sucht, die in einzelnen Individuen verortet werden, und mich stattdessen in einen anderen methodologischen sowie methodischen Rahmen vortasten. Als gedankliche Grundlage für mein Forschungsvorhaben dienen mir eine kulturpsychologische Perspektive und ein praxistheoretischer Zugang in Anlehnung an Pierre Bourdieu sowie die Methodologie der dokumentarischen Methode, worauf ich im folgenden Kapitel (Kapitel 2) eingehen werde. Im dritten Kapitel soll im Zuge der Schilderung meines Forschungsprozesses die dokumentarische Methode als textinterpretatives Verfahren vorgestellt werden, das auf die Rekonstruktion kollektiver Orientierungen bzw. impliziter handlungsstrukturierender Muster abzielt. Es folgt eine Darstellung der interpretierten Gruppendiskussionen im vierten Kapitel und schließlich eine Zusammenschau der Ergebnisse in Kapitel 5. Im Resümee (Kapitel 6) werden eine Zusammenfassung der Arbeit und ein Ausblick auf weiterführende Forschungsideen gegeben.

2 Theoretisch-methodologische Perspektiven

„Es geht darum, unser Verstehen selbst zu verstehen – d.h. zu verstehen, welche Vorleistungen jenes Fenster erzeugen, durch das wir Realität beobachten.“

(Slunecko, 2008, S. 206)

Ganz im Sinne einer kulturpsychologischen Herangehensweise möchte ich im Folgenden mein ‚Realitätsfenster‘, also die metatheoretische und methodologische Perspektive darlegen, die meiner Betrachtungsweise und Analyse zugrunde liegt. Zentrale Bestandteile meiner Sichtweise sind ein kulturpsychologischer Zugang, die Praxeologie mit dem Konzept des Habitus und die Methodologie der dokumentarischen Methode. Dabei handelt es sich um drei aneinander sehr anschlussfähige theoretische und methodologische Rahmen.

Ein kulturpsychologischer Zugang trägt der kulturellen Einbettung bzw. Konstitution jedweder Phänomene Rechnung. Kultur fungiert dabei nicht als Variable, die das interessierende Phänomen ‚beeinflusst‘, vielmehr wird von einem dynamisch-konstitutiven Verhältnis zwischen Kultur und Phänomen ausgegangen. Vor diesem Hintergrund betrachtet sich auch der/die ForscherIn nicht als außerhalb des Phänomens befindlich. Er/sie geht nicht davon aus, ungetrübten, ‚objektiven‘ Blick auf – in diesem Fall – das Verhütungshandeln einnehmen zu können, sondern er/sie reflektiert die eigene Perspektive als zutiefst kulturell eingebunden.

Auch praxeologische Theorie begreift gesellschaftliche Realität nicht als außerhalb von sozialen AkteurInnen stehend, sondern sieht jedes Handeln – und jedes Nicht-Handeln – als soziale Praxis, in der gesellschaftliche Wirklichkeit zum Ausdruck kommt und zugleich hergestellt wird. Mit dem Konzept des Habitus, das Pierre Bourdieu in seiner Theorie sozialer Praxis entwickelt hat, betrachte ich das menschliche Handeln weder als Resultat bewusster, autonomer, ‚ungebundener‘ Entscheidungen noch als schlichtes Befolgen von Geboten oder Regeln, sondern als an Sinnstrukturen und an unhinterfragt in die Handlungspraxis eingelassenem Wissen orientiert, in das gesellschaftliche Ordnung eingelagert ist. Die dokumentarische Methode zielt auf die Rekonstruktion genau dieses impliziten, handlungspraktischen und inkorporierten Alltagswissens ab. Wenn hier von Alltagswissen die Rede ist, gilt es zu bedenken, dass dieser Wissensbegriff weit über das konventionelle

Verständnis von ‚Wissen‘ hinausgeht. Nicht ‚one type of knowledge‘ als ‚knowledge per se‘ ist gemeint, vielmehr soll ‚Wissen‘ als Überbegriff für jedwede Form von alltäglichen Wissensbeständen verstanden werden, und zwar unabhängig davon, ob dieses Wissen als gesellschaftlich relevant und legitim gilt (Mannheim, 1982, S. 217 zit. nach Przyborski & Slunecko, 2009, S. 141).

2.1 Kulturpsychologie

Zentrales Element der Kulturpsychologie, wie aus dem einführenden Zitat aus Thomas Sluneckos „Rede an eine Wissenschaft, die als Kulturpsychologie wird auftreten wollen“ bereits hervorgeht, ist die Reflexion der eigenen ForscherInnenperspektive (Slunecko, 2008, S. 206). Anstatt wie in klassisch-psychologischer Forschungstradition von der Vorstellung auszugehen, es gebe eine Position, von der aus der/die WissenschaftlerIn frei von ‚Kultur‘ und damit objektiv auf im Individuum verortete, universelle Dimensionen blicken und diese erklären kann, geht die Kulturpsychologie von einer prinzipiellen Kontextgebundenheit wissenschaftlichen Tuns und Erkennens bzw. seiner interessierenden Phänomene aus.

Geprägt von einer auf Karl Poppers Kritischen Rationalismus zurückgehende hypothesenprüfende, experimentalpsychologische Forschungslogik ist der Hauptstrom psychologischer Forschung bemüht, das eigene ForscherInnensubjekt in der Befürchtung, es könnte die Ergebnisse verzerren, möglichst aus dem Forschungsgeschehen herauszuhalten (Ruck, Slunecko & Riegler, 2010, S. 51). Ausgegangen wird schließlich von zumeist im Individuum angelegten unberührten Regelsystemen, die durch alle Menschen ‚durchgehen‘ und lediglich benannt und in ihrer Ausprägung abgebildet werden müssten (Slunecko, 2008, S. 194). Angestrebt werden möglichst objektive Aussagen über universelle Gesetzmäßigkeiten, die durch Standardisierung bzw. durch eine möglichst kulturfaire Gestaltung von Erhebungsinstrument und -situation und dem Prinzip der Falsifizierbarkeit von wissenschaftlichen Sätzen erreicht werden sollen. Dabei bleibt allerdings außer Betracht, dass eben genau diese nach Objektivität strebende wissenschaftliche Praxis bereits zutiefst kulturell vermittelt ist. Bereits die Konzeption eines Phänomens als Forschungsgegenstand, zu dem der/die ForscherIn in Distanz treten und den er/sie von außen betrachten kann, das Befragungsformat – so standardisiert es auch sein mag – und die Hypothesen sind keineswegs frei von Kultur, sondern immer vor dem Hintergrund der Bedingungen, die diese Art zu forschen überhaupt hervorbringen, zu verstehen (ebd., S. 16f.). Wird dies jedoch ausgeblendet und stattdessen auf Objektivität und universale Gültigkeit verwiesen, d.h. erfolgt keinerlei

exmanente Bezugnahme auf das eigene Tun, immunisiert dies zwar davor, sich politisch verantwortbar zu machen, es besteht damit jedoch auch die Gefahr, die Bedingtheit der Erkenntnisse und die gesellschaftlichen Implikationen der eigenen Forschungspraxis aus den Augen zu verlieren (Ruck, Slunecko, Riegler, 2009, S. 56). Der Blick auf die beträchtlichen Vorleistungen, die das eigene ‚Realitätsfenster‘ mit sich bringt, bleibt, abgelenkt von der Beschäftigung mit immanent-kritischen Methoden-Problemen, zumeist verstellt (ebd., S. 53).

Die Kulturpsychologie verlässt die klassische Subjekt-Objekt-Erkenntnisstellung, ebenso die Illusion, als unbeteiligtes Subjekt ‚steril‘ von außen und damit objektiv auf beobachtbare Phänomene blicken zu können. Vielmehr plädiert sie dafür, Phänomene in ihrer gesellschaftlichen, historischen Verwobenheit zu betrachten und in diesem Sinne die Geschichtlichkeit und kulturelle Konstituiertheit des eigenen Realitätsfensters in die Untersuchung miteinzuschließen. Kultur fungiert dabei nicht als etwas, um das Forschung, damit sie objektiv sein kann, bereinigt werden müsse und keineswegs ist sie als weitere abstrahierte Variable oder klar abgrenzbarer Gegenstand zu verstehen. Vielmehr ist Kultur genuiner Bestandteil jeglicher menschlichen Äußerung und muss daher als ‚Umgreifungsverhältnis‘ gedacht werden, das alles Erleben und Handeln – auch jenes der WissenschaftlerInnen – miteinschließt (Slunecko, 2008, S. 221). In Anlehnung an Geertz (1973) schreibt Thomas Slunecko: „[E]s gibt keine menschliche Natur unabhängig von menschlicher Kultur. Der Mensch wird immer schon zuerst und wesentlich von Sprache und Kultur – d.h. von den symbolischen Medien, die seine Vorgängergenerationen an ihn weiterreichen – akquiriert“ (Slunecko, 2008, S. 139). Die darin anklingenden medientheoretischen Überlegungen, auf die sich die Kulturpsychologie bezieht, ermöglichen es noch deutlicher zu fassen, was mit ‚Umgreifungsverhältnis‘ gemeint ist. Kultur und Mensch werden nicht in einem Ursache-Wirkungs-Gespann gesehen, sondern vielmehr ist das eine ohne das andere nicht zu denken. In medientheoretischer Begrifflichkeit nach McLuhan kann das Verhältnis folgendermaßen bestimmt werden: Ein Medium wird ergriffen und ergreift zugleich zurück (ebd., S. 45). Die menschliche Seins- und Weltverfassung ist nicht ‚unbemittelt‘, sondern immer schon in dynamischer Wechselwirkung mit ihren symbolischen, sozialen und ökonomischen Bedingungen, die den Menschen hervorgebracht haben (ebd., S. 88) – sie ist dynamisch konstituiert (ebd., S. 100). D.h. einem Medium wird weder ein allein materieller noch ein allein kulturell-symbolischer Stellenwert beigemessen: Wird es vom Menschen ergriffen, wird es Teil einer sinnhaften Praxis und damit mit Bedeutung versehen, ohne dass diese durch das Medium determiniert wäre – jedoch aufgrund seiner Faktizität auch nicht beliebig ist (Reckwitz, 2003, S. 291). Zugleich allerdings ergreift es zurück und

verändert die Welt-Situation derjenigen, die es ergriffen haben – und auch hier nicht deterministisch, sondern vor dem Hintergrund des sozialen, politischen, symbolischen und ökonomischen Kontextes, auf den es trifft und mit dem es in dynamische Wechselwirkung tritt. Menschen sind nie jenseits des kulturellen Zusammenhangs, in dem sie leben, zu denken: ‚Kultur‘ lässt sich nicht ablegen und es ist auch nicht möglich, aus ‚Kultur‘ hervorzutreten.

WissenschaftlerInnen also, die damit beschäftigt sind, ‚wahre‘ Begebenheiten von oben zu betrachten, müssen zumindest anerkennen, dass sie sich bereits mitten im Phänomen befinden (Slunecko, 2008, S. 221). So eben auch jene, die sich auf der Suche nach erklärenden Faktoren für Verhütungshandeln befinden und dabei vergessen, woraus ihr Tun entspringt und was dessen Folgen sind bzw. die aus dem Blick verlieren, dass Verhütungshandeln in einem Kontext stattfindet und mehr ist als die Summe von Persönlichkeitsfaktoren und expliziten Intentionen. Ergriffen vom Streben, möglichst alle (vermeintlichen) Fehlerquellen zu identifizieren und signifikante Ergebnisse zu produzieren, wird die Erkenntnis als überprüft und damit richtig ausgewiesen und nicht mehr darüber nachgedacht, ob sie den Bedeutungsgehalten der betreffenden Personen entspricht. Erfolgt eine Annäherung an das Forschungsfeld von oben und werden dabei mit den vorgefertigten Erhebungsformaten und Hypothesen dem Feld die eigenen Setzungen übergestülpt, bleiben die Relevanzsysteme der Beforschten, in diesem Fall der Frauen, unberücksichtigt und die relevanten Sinnstrukturen, die ihrem Verhütungshandeln inhärent sind, verborgen. Denn nicht immer stimmen die Prämissen, die der Weltsicht des/der Forschers/Forscherin entspringen und in standardisierten Frage- und Antwortkategorien Ausdruck finden, mit jenen der Beforschten überein. Wie Kraus & Gebauer in Anlehnung an Bourdieu schreiben, sei es sogar nur ein „ganz außergewöhnlicher Sonderfall des Möglichen“, dass die Logik der wissenschaftlichen BeobachterInnen mit der Logik der AkteurInnen zusammenfalle (Kraus & Gebauer, 2002, S. 23).

Will man sich der Erfahrungswelt der Frauen nähern, gilt es, Frauen in einer Form zu Wort kommen zu lassen, bei der sie jene sinnstrukturierenden Bedeutungsgehalte, die ihr Verhütungshandeln anleiten, entfalten können (Slunecko, 2008, S. 189). Verhütungshandeln ist in verschiedenen Kontexten unterschiedlich strukturiert und folgt demnach nicht überall dem Pfad, der in besagten Studien als ‚rational‘ und ‚richtig‘ nahegelegt wird – nämlich der Orientierung an einigen Parametern, die in Hinblick auf einen möglichst sicheren Verhütungsschutz abgewogen werden sollen. In Anerkennung unterschiedlicher lebensweltlicher Bezüge ist eine Verhütungsweise, die nicht dem vorgegebenen Pfad folgt, jedoch nicht als Abweichung zu verstehen. Nur weil sie sich nicht an dem orientiert, was im

Rahmen des definitionsmächtigen (medizinischen) Diskurses als ‚rational‘ verstanden wird, ist sie nicht weniger rational. Genauso wenig sind Frauen, die sich nicht an dem als richtig ausgewiesenen Pfad der Anwendung der sichersten Methoden orientieren, geblendet von falschem Wissen, sondern verfügen lediglich über ein anderes implizites Wissen. Das eine ‚wahre‘ Wissen gibt es nicht. Jede Theorie ist immer „das Produkt eines theoretischen Blicks“, eines „schauenden Auges“ (Bourdieu & Wacquant 1996, S. 100). Und da also Wissen Kultur ist und Kultur nichts dem Menschen Äußeres, sondern zutiefst im Menschen verankert ist, ist die Vorstellung, Wissen könnte durch die Übermittlung jenes Wissens, das WissenschaftlerInnen produzieren und für wahr halten, richtig gestellt werden, selbst ein Mythos. Soziale Sinnstrukturen können nicht ausgeredet werden, sie entstehen nicht vor dem Hintergrund individueller, reflexiv zugänglicher Überlegungen, sondern sind tief in der Seinsweise der Menschen verankert. Dies zeigt sich eindrücklich am Beispiel jener ForscherInnen, die geprägt von der Popper’schen Forschungstradition, eingebunden in ihre Lebenswelt und überzeugt von der Produktion wahren Wissens, nicht mehr sehen können, dass ihre Weltansicht keineswegs selbstverständlich geschweige denn universell ist.

Das kulturpsychologische Paradigma legt einen Perspektivenwechsel nahe – weg von den Subjekten, die ihr Handeln ausschließlich auf Basis selbst verantworteter Einstellungen, Gedanken und Intentionen gründen – „und hin zu dem, was aus ihnen, was durch sie spricht“ (Sluneko, 2008, S. 136).

2.2 Praxeologie

In einem praxeologischen Verständnis wird menschliches Handeln in seiner soziostrukturellen und kulturellen Einbettung nachvollziehbar. Besonderer Fokus liegt dabei auf den impliziten handlungsstrukturierenden Wissensbeständen. „Die Praxistheorie begreift die kollektiven Wissensordnungen der Kultur nicht als ein geistiges ‚knowing that‘ [...], sondern als ein praktisches Wissen, ein Können, ein know how, [...] das „in den Körpern der handelnden Subjekte ‚inkorporiert‘ ist“ (Reckwitz, 2003, S. 289). Handlungen sind somit nicht bloß Resultate explizierbaren, faktischen Wissens, subjektiver Theorien und bewusster Entscheidungen, sondern ‚habitualisierte Praxis‘ (Przyborski & Sluneko, 2009, S. 152). Wirkung und Ursprung gesellschaftlicher Strukturen liegen im Handeln selbst (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2010, S. 275). Pierre Bourdieu, der im Zuge seiner Beschäftigung mit den Zusammenhängen zwischen Sozialstruktur und Kultur eine Theorie sozialer Praxis entwickelt hat, spricht in diesem Zusammenhang von Habitus (Müller, 1986, S. 162).

Grundlegend für seine Habitus-Theorie ist die Abkehr von der Vorstellung, dass Handlungen entweder reines Resultat bewusster, autonom getroffener Entscheidungen oder befolgter vorgegebener Regeln sind. (Krais & Gebauer, 2002, S. 5). Der Habitus manifestiert sich im Lebensstil, in der äußeren Erscheinung, im ästhetischen Empfinden, im Umgang mit Produkten der Kulturindustrie, in der Art zu essen oder sich zu kleiden – im Geschmack (Krais & Gebauer, 2002, S. 37) und ist Ausdruck einer spezifischen sozialen Position in der Gesellschaft. D.h. vor dem Hintergrund unterschiedlicher Existenzbedingungen (insbesondere Klasse, Geschlecht und Ethnizität) werden unterschiedliche biografische Erfahrungen gemacht und damit unterschiedliche Habitusformen hervorgebracht (Bourdieu, 1987a, S. 278). Der Habitus fungiert somit im Sinne strukturierter Struktur (*opus operatum*) als Ausdruck sozialer Herkunft bzw. Klassenzugehörigkeit, d.h. als Resultat sozioökonomischer Daseinsbedingungen, trägt aber im Sinne einer strukturierenden Struktur (*modus operandi*) zugleich auch zur Aufrechterhaltung der sozialen Ordnung bei (Bourdieu, 1987a, S. 281). Schließlich generiert der Habitus Handlungen bzw. den Vollzug von Praktiken, die bestehende soziale Strukturen perpetuieren. Unterschiedliche ‚Klassen‘ existieren nur dann in der sozialen Wirklichkeit, wenn sie sich in der Lebensführung äußern und wahrgenommen werden können, d.h. im Handeln Gestalt annehmen und damit am Leben erhalten werden (Krais & Gebauer, 2002, S. 35f.).

Bourdieu beschreibt den Habitus als „System dauerhafter und übertragbarer Dispositionen“, die „Erzeugungs- und Ordnungsgrundlagen für Praktiken und Vorstellungen“ bilden (Bourdieu 1987b, S. 98). Diese Handlungs-Dispositionen oder Wahrnehmungsschemata sind jedoch, wie bereits angeklungen, weder angeboren, noch frei gewählt, sondern werden im Zuge der Sozialisation erworben bzw. inkorporiert. Der Habitus befindet sich somit genau an der Schnittstelle zwischen individueller Existenz (Handeln) und sozialer Struktur und verknüpft beide systematisch (Villa, 2011, S. 62). Durch die Erfahrungen an einer spezifischen sozialen Position wird ein Habitus biografisch erworben und verinnerlicht – soziale Wirklichkeit wird aufgegriffen. Indem nun entsprechend der verinnerlichten sozialen Wirklichkeit wahrgenommen und gehandelt wird, bringt der Habitus wiederum soziale Wirklichkeit hervor. Dabei verdeutlicht Bourdieu das Funktionsprinzip des Habitus durch den Vergleich mit einer generativen Grammatik, die unzählige verschiedene Ausdrucksformen ermöglicht. Der Habitus wirkt also nicht deterministisch, ist jedoch vor dem Hintergrund der biografisch erworbenen Dispositionen, d.h. innerhalb bestimmter Grenzen und Möglichkeiten, auch nicht beliebig oder autonom bestimmbar (ebd., S. 64). Mit dem für die Funktionsweise des Habitus zentralen Begriff der Inkorporierung wird darüber

hinaus deutlich, dass Handeln auch nicht von äußeren Verhaltensregeln angeleitet wird. Denn durch die Inkorporierung der eigenen gesellschaftlichen Position im sozialen Raum dringt sie in den Menschen ein; Gesellschaft ist somit nicht nur außerhalb des Menschen, sondern durch den Lebensstil, das Selbstverständnis, den Geschmack in den AkteurInnen verankert. Wie Bourdieu und Wacquant es formulieren: „Die soziale Realität existiert sozusagen zweimal, in den Sachen und in den Köpfen, in den Feldern und in den Habitus, innerhalb und außerhalb der Akteure“ (Bourdieu & Wacquant, 1996, S. 161). Es sind daher nicht äußere Gebote, die die soziale Praxis strukturieren, sondern verinnerlichte Wissensbestände, handlungspraktisches Wissen bzw. körperlich-leiblich mobilisierbares Wissen, das keiner Explikation bedarf (Reckwitz, 2003, S. 290). Die Rede ist von implizitem Wissen, das alltägliche Praktiken oder Handlungen anleitet, ohne dass es uns explizit zugänglich ist. Paula-Irene Villa (2011) schreibt: „Der Habitus ist präreflexiv und ‚tief‘ in der Subjekthaftigkeit verankert“ und somit nicht als äußere von der Gesellschaft herangetragene Zumutung zu verstehen (ebd., S. 67).

Hierin liegt zugleich eine Erklärung für die Stabilität von Macht- und Herrschaftsverhältnissen und ein Ansatz für Bourdieus Überlegungen zur ‚symbolischen Gewalt‘ (Krais, 2008, S. 53). Soziale Ungleichheit wird demnach nicht dadurch aufrechterhalten, dass AkteurInnen expliziten Regeln gehorchen oder sich im hellen Lichte des Bewusstseins bestehenden Herrschaftsstrukturen unterordnen, sondern, indem sie vermittels ihrer Praxis ‚zustimmen‘, sprich sich durch Handlungsakte soziale (Macht-)Strukturen aneignen und dadurch reproduzieren. ‚Symbolische Gewalt‘ ist als Form der Herrschaftsausübung zu verstehen, die in modernen Gesellschaften zum Tragen kommt, wenn Unterdrückung nicht mehr durch intentionale Anordnungen der Herrschenden stattfindet (ebd., S. 53). Vielmehr ist sie als verdeckte Form der Gewalt zu verstehen, die gerade deswegen funktioniert, weil sie nicht als solche wahrgenommen, sondern durch den Habitus somatisiert wird.

In Bezug auf das Verhütungshandeln, verstanden als soziale Praxis, ist das Konzept des Habitus unter anderem insofern interessant, als dadurch explizit deutlich wird, dass Individuen ihre Verhütungsweise nicht souverän und ‚ungebunden‘ entscheiden, sondern dieses Handeln immer im Kontext von biografischen, soziostrukturellen und damit auch im Kontext von Herrschaftsverhältnissen stattfindet.

2.3 Methodologie der dokumentarischen Methode

Mit der Anwendung der dokumentarischen Methode soll der kulturpsychologischen und praxeologischen Perspektive auf methodologischer Ebene Rechnung getragen werden. Es handelt sich um einen von Ralf Bohnsack als textinterpretatives Verfahren weiterentwickelten Ansatz, der in seinen Grundlagen auf Karl Mannheims Wissenssoziologie zurückgeht (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2010, S. 271). Als rekonstruktive Interpretationsmethode, deren Fokus auf der Frage des Herstellungsprozesses, der Genese sozialer Strukturen, liegt, ermöglicht sie einen Zugang zum habitualisierten, impliziten Wissen. Da dieses Wissen nicht ohne Weiteres reflexiv verfügbar ist, reicht es nicht aus, die zu Beforschenden lediglich nach ihren subjektiven Meinungen und Deutungen zu fragen. Erforderlich ist ein epistemologischer Bruch mit dem Common-Sense-Wissen, d.h. kommunikativ-generalisierten Wissensbeständen und ein Wechsel zu einer ‚genetischen‘ AnalyseEinstellung (Bohnsack, Marotzki & Meuser, 2011, S. 138). Dadurch rückt der Fokus weg von der Frage, was AkteurInnen sagen, hin zu der Frage nach dem Wie der Herstellung von Sinngehalten (Przyborski & Slunecko, 2009, S. 151).

Es gilt also zwischen einem immanenten Sinngehalt – der begrifflich explizierten, kommunikativ-generalisierenden Ebene des Gesagten – und dem dokumentarischen Sinngehalt – dem impliziten, konjunktiven bzw. handlungspraktischen Wissen, das in dem Gesprochenen zum Ausdruck kommt, zu unterscheiden (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2010, S. 277). Auf diese zweite Ebene zielt die dokumentarische Methode mit der Fokussierung auf Praktiken bzw. den handlungsleitenden Dokumentsinn ab. Bezugnehmend auf Pierre Bourdieus Theorie sozialer Praxis liegt das Augenmerk auf der ‚generative[n] Formel des Habitus‘, also der in der Praxis erworbenen und gleichzeitig die Praxis strukturierenden Struktur (Bourdieu, 1987a, S. 332). Dabei geht es nicht um Vermutungen darüber, was die Beforschten mit ihren Aussagen meinen oder sagen wollen – um den ‚intendierten Ausdruckssinn‘, wie es Ralf Bohnsack (2003, S. 61) in Anlehnung an Alfred Schütz (1974) bezeichnet –, und es erübrigt sich auch die Bestimmung von faktischer Wahrheit oder normativer Richtigkeit (Bohnsack, 1997, S. 203). Die ‚Einklammerung des Geltungscharakters‘ ist ‚konstitutiv für eine Methode, die auf den Prozeß der (erlebensmäßigen) Herstellung von Wirklichkeit, also auf die Frage nach dem ‚Wie‘, zielt und nicht darauf, ‚Was‘ diese Wirklichkeit jenseits des milieuspezifischen Er-Lebens ist‘ (ebd., S. 203). Schließlich steht jedes Wissen in konstitutivem Zusammenhang mit bestimmten existenziellen Rahmenbedingungen. Es kann demnach nicht nur ‚an sich‘ betrachtet werden,

sondern es ist immer auch dessen soziale Genese miteinzubeziehen. In diesem Zusammenhang spricht Bohnsack in Anlehnung an Mannheim von ‚Seinsverbundenheit‘ oder ‚Standortgebundenheit‘ von Wissen (Bohnsack, 2003, S. 173) und bezieht sich damit nicht nur auf alltagspraktisches Wissen, sondern ebenso auf wissenschaftliches ExpertInnenwissen (Przyborski & Slunecko, 2010, S. 630). Jedes Wissen wird mit der Einbeziehung der BeobachterInnenposition bzw. ForscherInnenperspektive als perspektivisch und damit historisch und sozialräumlich eingebettet begriffen (ebd., S. 630).

Damit eng verknüpft ist das durch Mannheim geprägte Konzept des konjunktiven Erfahrungsraums, innerhalb dessen kollektive Wissensbestände aufgegriffen und gebildet werden (Bohnsack, 2000, S. 377f.). Ralf Bohnsack versteht unter konjunktiven Erfahrungsräumen Milieus, die u.a. durch generationsspezifische, geschlechtsspezifische und bildungsspezifische Zusammenhänge geprägt sind (ebd., S. 378) und differenziert in diesem Zusammenhang in Anlehnung an Karl Mannheim zwischen ‚Verstehen‘ und ‚Interpretieren‘. Diejenigen, die durch einen gemeinsamen Erlebniszusammenhang verbunden sind, teilen konjunktive Erfahrung bzw. implizite Wissensbestände und verstehen einander auf selbstverständliche Weise. Für diejenigen, die nicht Teil dieses Erfahrungszusammenhangs sind, sind Äußerungen und Handlungen jedoch nicht intuitiv nachvollziehbar – sie müssen einander erst interpretieren (Bohnsack, 1997, S. 195). Dabei ist der konjunktive Erfahrungsraum nicht an eine konkrete Gruppe oder an konkrete gemeinsam gemachte Erfahrungen gebunden. Vielmehr sind strukturidentische Erfahrungen ausschlaggebend, d.h. die Teilhabe an Handlungspraktiken und Wissens- und Bedeutungsstrukturen, die typisch für einen bestimmten Ort im sozialen Raum sind. Pierre Bourdieu spricht diesbezüglich von ‚Klassenhabitus‘, denn insofern AkteurInnen Bedingungen der materiellen Existenz teilen, d.h. Erfahrungen an einem ähnlichen sozialen Ort machen, haben sie wesentliche Elemente ihrer Habitusformen mit den KlassengenossInnen gemeinsam (Krais & Gebauer, 2002, S. 37). Die Gruppe ist dabei nicht der „soziale Ort der Genese, sondern derjenige der Artikulation und Objektivation [...] kollektiver Erlebnisschichtung“ (Bohnsack, 1997, S. 199).

Die Trennung von Verstehen und Interpretieren entspricht der Unterscheidung zwischen kommunikativem und konjunktivem Wissen. Während kommunikatives Wissen einfach abgefragt werden kann, ist konjunktives Wissen nur über Beschreibungen und Erzählungen der Handlungspraxis zugänglich (Bohnsack, 1997, S. 195). Mittels dokumentarischer Interpretation, d.h. der begrifflich-theoretischen Explikation dieses atheoretischen Wissens wird versucht, diese kollektiven Wissensbestände zu rekonstruieren. Es geht also darum, ein Wissen begrifflich explizit zu machen, das dem wechselseitigen intuitiven Verstehen der

Beforschten zugrunde liegt, über das sie also als implizites Wissen bereits verfügen (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2010, S. 275f.). Die Forschenden setzen somit keine höhere Rationalität gegenüber den Untersuchten voraus oder beanspruchen mehr Gültigkeit für ihr Wissen, sondern betrachten lediglich aus einem anderen Blickwinkel. „Die Untersuchten wissen im Grunde gar nicht, was sie alles wissen“ und das nicht zuletzt deswegen, weil die unmittelbare Verfügbarkeit des impliziten Wissens ihre (intuitive) Handlungspraxis unnötig aufhalten würde (Przyborski & Slunecko, 2010, S. 630).

Die Forschungslogik der dokumentarischen Methode kann, wie Przyborski und Slunecko (2010) in Anlehnung an Bohnsack schreiben, als Überwindung der Dichotomie zwischen Objektivismus (der nomothetischen Erfassung menschlicher ‚Natur‘) und Subjektivismus (der Frage nach den subjektiven Intentionen, Meinungen und Einstellungen) verstanden werden. Sowohl die Haltung des Objektivismus als auch des Subjektivismus, wie sie für die in der Einleitung zitierten Forschungsansätze im Bereich des Verhütungshandelns typisch sind, platzieren die Beobachtenden außerhalb der beobachteten Zusammenhänge und streben danach, die wissenschaftlichen Erkenntnisse als von den Beobachtenden möglichst losgelöst darzustellen (ebd., S. 629). Karl Mannheim hingegen rät, nicht erkenntnistheoretisch an der Unhintergebarkeit des kollektiven Charakters unserer Existenz zu ‚verzweifeln‘, sondern sich diese zu Nutze zu machen (Loos & Schäffer, 2001, S. 37). In diesem Sinne begreift die Methodologie der dokumentarischen Methode ‚Kultur‘ nicht als kontaminierenden und verzerrenden Störfaktor, sondern bezieht den Standort der Beobachtenden explizit mit ein (Bohnsack, 2003, S. 193). Der Versuch, die Standortgebundenheit der Forschenden auszuschalten, führe geradewegs dazu, das konstitutive Element gesellschaftlicher Phänomene, nämlich deren kollektiven Charakter, nicht erfassen zu können oder in den Worten von Mannheim: „[D]ie Landschaft ist ein Gegenstand, der prinzipiell nur perspektivistisch erfassbar ist. Verschwindet die Perspektivität, verschwindet die Landschaft [...]“ (Mannheim, 1980, S. 212 zit. nach Loos & Schäffer, 2001, S. 36f.).

Was dies nun auf einer konkreten methodischen Ebene bedeutet, soll im nächsten Kapitel dargelegt werden.

3 Methodische Vorgehensweise und Forschungsprozess

Ausgehend von meinem Erkenntnisinteresse und den metatheoretischen und methodologischen Überlegungen dienten mir das Gruppendiskussionsverfahren und die dokumentarische Methode als Grundlage für meine empirische Analyse. Die Anwendung des Gruppendiskussionsverfahrens als Erhebungsmethode liegt darin begründet, dass Gruppendiskussionen einen validen Zugang zu impliziten kollektiven Wissensbeständen ermöglichen, auf deren Rekonstruktion die dokumentarische Methode als textinterpretatives Analyseinstrument abzielt (Bohnsack, 2000, S. 378). Im Folgenden soll mein Forschungsprozess und im Zuge dessen die konkrete Vorgehensweise der beiden genannten Verfahren beschrieben werden.

3.1 Das Gruppendiskussionsverfahren als Erhebungsmethode

Ralf Bohnsack hat das Gruppendiskussionsverfahren auf Basis der auf Werner Mangold in den 1960er Jahren zurückgehenden Überlegungen zur ‚Gruppenmeinung‘ als Produkt kollektiver Interaktionen weiterentwickelt (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2010, S. 103f.). Die zugrunde liegende Idee des Verfahrens ist es, dass Gruppendiskussionen einen Zugang zum impliziten bzw. handlungspraktischen Wissen ermöglichen.

In einem durch die/den DiskussionsleiterIn evozierten, möglichst selbstläufigen Diskurs sollen die impliziten Wissensbestände oder, wie Bohnsack (2003) sie bezeichnet, ‚kollektiven Orientierungsmuster‘ zum Ausdruck kommen und so Grundlage der dokumentarischen Analyse werden (S. 124). Das Untersuchungsinteresse liegt demnach nicht auf der Gruppe selbst, sondern auf deren kollektiven Wissensbeständen, die sich allerdings nicht erst in der Situation oder in der konkreten Gruppe ausbilden, sondern sich in konjunktiven Erfahrungsräumen, also auf Basis gemeinsamer existenzieller Erfahrungen, bereits ausgebildet haben (Przyborski & Riegler, 2010, S. 439). Die konkrete Gruppe, ihre einzelnen Individuen und die Situation, in der die Gruppe kommuniziert, werden also transzendiert (Przyborski & Wohlrab-Sahr, S. 105). Entscheidend ist in diesem Sinne auch nicht die gemeinsam erlebte konkrete Erfahrung, sondern vielmehr die Gemeinsamkeit hinsichtlich strukturidentischer Erfahrungen (Przyborski & Riegler, 2010, S. 440). Bohnsack bezeichnet Gruppen als ‚Epi-Phänomene‘ unterschiedlicher konjunktiver Erfahrungsräume und der sich darin dokumentierenden kollektiven Sinnzusammenhänge bzw. Orientierungsmuster

(Bohnsack, 2000, S. 378). Bei Realgruppen, also Gruppen, deren Mitglieder sich nicht erst in der Erhebungssituation kennen lernen, kann insofern davon ausgegangen werden, dass sie über gemeinsame existenzielle Erfahrungen und somit gemeinsame implizite Wissensbestände verfügen, da diese meistens die Grundlage darstellen, auf der sich die Gruppe überhaupt konstituiert hat und durch die sie verbunden bleibt (Loos & Schäffer, 2001, S. 44). Anders als möglicherweise angenommen entstehen lebhafte Diskussionen nicht dann, wenn die Teilnehmenden hinsichtlich ihrer existenziellen biografischen Hintergründe sehr heterogen sind. In diesem Fall haben sich die Diskussionsteilnehmenden oftmals aufgrund fehlender Anknüpfungspunkte nicht viel zu sagen (ebd., S. 44). Vielmehr werden Gespräche genau an jenen Stellen metaphorisch sehr aufgeladen und interaktiv dicht, an denen den Teilnehmenden strukturidentische Erfahrung gemeinsam ist. Diese Stellen, sogenannte Fokussierungsmetaphern, bilden zentrale Passagen der Auswertung, da kollektive Orientierungen hier besonders gut zum Ausdruck kommen (Bohnsack, 2003, S. 123).

Voraussetzung für das Einpendeln auf gemeinsame Erlebniszentren ist ein nicht durch die Diskussionsleitung gesteuertes, sondern sich durch Selbstläufigkeit auszeichnendes Gespräch der Gruppe. Aufgabe der/des DiskussionsleiterIn ist es daher, einen Rahmen zu schaffen, in dem sich die Gruppe in ihrer Eigenstrukturiertheit prozesshaft entfalten und ihre eigenen Schwerpunktsetzungen vornehmen kann (Bohnsack, 2000, S. 380). Essenziell ist, die Diskussion mit einer möglichst erzählgenerierenden Eingangsfrage zu eröffnen, die zwar das Thema vorgibt, aber nicht den Orientierungsrahmen bestimmt, in dem es verhandelt wird. Um möglichst ausführliche Erzählungen und Beschreibungen der interessierenden Handlungspraxis anzuregen, wird empfohlen, die Frage demonstrativ vage zu stellen. Durch bewusst unpräzise, offen formulierte Fragen oder auch Fragenreihungen signalisiert der/die DiskussionsleiterIn dabei Fremdheit gegenüber dem Forschungsfeld und Respekt gegenüber dem Relevanzsystem und der Erfahrungswelt der Teilnehmenden und regt sie damit zugleich an, der Unkenntnis durch detaillierte Darstellungen entgegenzuwirken. Darüber hinaus hat es sich bewährt, explizit nach dem Erleben und nach Erzählungen zu fragen. Die Eingangsfrage soll sich an die gesamte Gruppe richten – nicht an einzelne TeilnehmerInnen – denn die DiskussionsleiterIn soll keinen Einfluss auf die Verteilung der Redebeiträge nehmen. Schließlich dokumentieren sich gerade in den gegenseitigen Bezugnahmen der DiskutantInnen – in der Diskursorganisation – die kollektiven Sinnmuster, auf deren Rekonstruktion die dokumentarische Interpretation abzielt. In das Gespräch soll nach Möglichkeit überhaupt nur dann eingegriffen werden, wenn es zum Erliegen kommt. In diesem Fall soll vorerst auch nur mittels immanenter Nachfragen, d.h. Fragen, die sich auf

bereits von der Gruppe aufgeworfene Themen beziehen, versucht werden, die Selbstläufigkeit des Gesprächs wieder in Gang zu bringen. Exmanente, erzählgenerierende Nachfragen beziehen sich auf das Relevanzsystem der Forschenden und folgen erst ganz am Schluss der Diskussion (Bohnsack, 2000, S. 379–382).

Wichtig für die Auswertung des Materials bzw. der komparativen Analyse der Gruppendiskussion ist ein möglichst einheitlicher Eingangsstimulus (Bohnsack, 2000, S. 380). Auf Basis der durch meine erste geführte Gruppendiskussion gewonnenen Erfahrungen modifizierte ich meinen ursprünglichen Eingangsstimulus³, der weniger auf das konkrete Erleben abzielte, und leitete Gruppendiskussionen ab diesem Zeitpunkt mit folgender Einstiegsfrage ein:

„Ich interessiere mich schon seit längerem für das Thema Verhütung, also wie Menschen verhüten oder nicht verhüten, was sie da genau tun und nicht tun, wie sie das erleben und was sie da so alles erleben. Ich finde das so interessant, dass ich jetzt auch meine Diplomarbeit darüber schreiben möchte. Deshalb möchte ich euch bitten, dass ihr mal ein bisschen drüber redet und erzählt, wie das bei euch so ist mit dem Verhüten. Mich interessiert wirklich alles, was euch dazu einfällt, und mir geht’s vor allem darum, wie das bei euch ganz persönlich so ist mit dem Verhüten. Und ihr könnt da auch gern konkrete Situationen und Erlebnisse erzählen. Ich werd mich vorerst im Gespräch mal zurück halten; mir ist wichtig, dass ihr euch einfach untereinander darüber unterhaltet. Ich werd euch nicht unterbrechen und keine Zwischenfragen stellen; erst wenn euch nichts mehr einfällt, frag ich vielleicht noch nach, wenn ich noch was wissen möchte. Also, wie ist das so bei euch, mit dem Verhüten?“

Die Gruppendiskussionen wurden mit einem Audiogerät aufgenommen, damit sie mir zur nachfolgenden Transkription im Rahmen der Auswertung zur Verfügung standen.

³ „Ich interessiere mich für Verhütung und dafür, was ihr dabei für Erfahrungen und Erlebnisse gemacht habt. Mich interessiert alles, was euch dazu einfällt. Ich werde dabei im Hintergrund bleiben und vorerst keine Fragen stellen, was am Anfang womöglich ein bisschen ungewohnt ist, aber mir geht es ganz darum, was euch dazu in den Sinn kommt. Also, erzählt mal, was fällt euch zum Thema Verhütung ein? Was habt ihr damit für Erfahrungen und Erlebnisse gemacht?“

3.1.2 Fallauswahl und Feldzugang

Mit meinen Überlegungen zur Auswahl von Gruppen orientierte ich mich zunächst an einem Sampling nach bestimmten, vorab festgelegten Kriterien (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2010, S. 181). In der gegenstandsbezogenen Forschungsliteratur und auch in der sexualpädagogischen Arbeit mit dem Bestreben der Vermittlung von Fakten wird das Verhütungshandeln beständig in statistischen Zusammenhang mit dem jeweiligen Bildungsgrad der Frau gebracht. So sei eine konsequente Verhütungsweise unter anderem wesentlich vom korrekten Wissen über die Wirksamkeit der jeweiligen Verhütungsmittel und über das Risiko des Eintretens einer Schwangerschaft abhängig. Der Zusammenhang zwischen dem Verhütungshandeln und dem Bildungsgrad der Frau wird also mit dem unterschiedlichen Ausmaß an faktischem Wissen erklärt. Da ich allerdings die Erfahrung gemacht habe, dass faktische Kenntnis alleine zu kurz greift, um Verhütungshandeln bzw. den Zusammenhang zwischen Bildung und Verhütungshandeln zu erklären, löse ich mich von einem Bildungsbegriff, der auf das explizite Wissen abzielt und frage nach dem impliziten Wissen unterschiedlicher Bildungsmilieus. Die Einsichten in die bildungsmilieuspezifische Erfahrungswelt von Frauen lassen möglicherweise mehr Aufschluss über den besagten Zusammenhang zu als dies das Ausmaß faktischen Wissens tun kann.

Entsprechend orientierte sich meine Suche nach Gruppen mit bildungsbenachteiligten und bildungsprivilegierten Erfahrungszusammenhängen. Die Frage lautete, inwiefern sich unterschiedliche Orientierungen hinsichtlich verschiedener bildungsspezifischer Erfahrungsräume herausbilden lassen. Um dies bestmöglich zu realisieren, versuchte ich, alle anderen möglicherweise relevanten Strukturierungsmerkmale wie Alter, Herkunft bzw. Wohnort homogen zu gestalten. So konzentrierte ich mich bei meiner Auswertung auf Frauen, die zum Zeitpunkt der Erhebung zwischen 23 und 32 Jahre alt waren, in Österreich aufgewachsen sind und in einer größeren Stadt leben. Bis auf eine Gruppe, deren Teilnehmerinnen in Linz wohnen, leben alle Teilnehmenden in Wien.

Der Zugang zu den Gruppen ergab sich entweder über Bekannte, die mir interessierte Personen vermittelten, oder durch direkte Kontaktaufnahme im öffentlichen Raum. Es dauerte einige Wochen bis ich mich in die Rolle einer Feldforscherin eingefunden hatte und meine Unsicherheit, Frauen im öffentlichen Raum nach ihrem Interesse zu fragen, an einer Gruppendiskussion zum Thema Verhütung teilzunehmen, abbauen konnte. Einige Tage hielt ich mich an unterschiedlichen öffentlichen Plätzen auf, wie z.B. in Parks, vor Berufsschulen oder in Cafés. Ich überlegte mir, wie ich mit meinem Anliegen, das für die Teilnehmerinnen

auch mit großem zeitlichen Aufwand verbunden sein würde, am besten an Gruppen herantreten könnte. Nach den ersten beiden Gruppendiskussionen, die über privaten Kontakte zustande gekommen waren, und der Erfahrung, dass eine Teilnahme durchaus auch für die Diskutantinnen spannend und amüsant sein kann, fiel mir der Zugang leichter und bereits der erste darauffolgende Versuch in einem Einkaufszentrum in Wien eröffnete mir Zugang zu drei Gruppendiskussionen. Eine davon führte ich unmittelbar dort, für zwei weitere wurde ein Termin vereinbart. Durch persönliche Kontakte oder durch das direkte Ansprechen von Frauen hatte ich demnach innerhalb kurzer Zeit einige Gruppendiskussionen geführt.

Im Verlauf der Interpretationen stellte sich jedoch heraus, dass es sinnvoll wäre, mich auf einen bestimmten Altersbereich von Frauen zu beschränken. Schließlich lag mein Fokus auf der Rekonstruktion bildungsmilieuspezifischer Orientierungen. Damit dies gelingen konnte, war es wichtig, das Strukturierungsmerkmal Alter, das sich überdies als nicht unwesentlich für die Verhütungspraxis erwies, nicht zu sehr zu variieren. Angesichts meines zu diesem Zeitpunkt bereits bestehenden Samples, das vorwiegend aus Teilnehmerinnen im Alter zwischen ca. 20 und ca. 30 Jahren bestand, entschied ich, den Fokus auf Frauen in diesem Altersbereich zu legen. Da mir in dieser Altersgruppe noch Frauen aus bildungsbenachteiligten Kontexten fehlten, nahm ich erneut die Erhebung auf. Mein erster Versuch in einem Freibad war erfolgreich. Zwei junge Frauen erklärten sich bereit, direkt vor Ort eine Gruppendiskussion zu führen. Einen weiteren Kontakt zu einer entsprechenden Gruppe konnte mir eine Bekannte meiner Schwester in Linz vermitteln. Da ich mich, um mein Diplomstudium rechtzeitig abschließen zu können, zu diesem Zeitpunkt nicht mehr unbegrenzt mit der Suche nach Gruppen aufhalten konnte, griff ich trotz methodischer Bedenken auf diesen Kontakt zurück. Um die Frage nach der bildungsspezifischen Genese von Orientierungen möglichst gut beantworten zu können, war es, wie bereits erwähnt, mein eigentliches methodisches Bestreben, die Gruppenzusammensetzung hinsichtlich der Strukturierungsmerkmale abseits des Bildungsmilieus möglichst ähnlich zu gestalten. Bei dem Einbezug einer Gruppe aus Linz musste jedoch bedacht werden, dass das Leben in einer Stadt mit knapp unter 200 000 EinwohnerInnen möglicherweise mit anderen lebensraumspezifischen Erfahrungen verbunden ist als das Leben in einer Großstadt mit 1,8 Millionen EinwohnerInnen.

Bei allen Gruppen handelt es sich um Realgruppen, d.h. um Gruppen, deren Teilnehmende sich bereits vor der Gruppendiskussion kannten. Insgesamt führte ich im Zeitraum von Juli 2014 bis Anfang August 2015 zwölf Gruppendiskussionen. Aus forschungsökonomischen Gründen allerdings beschränkt sich die detaillierte Analyse auf sechs Diskussionen, die ich

aus meinem Sample vor dem Hintergrund der genannten Überlegungen ausgewählt habe.⁴

Gruppe Theresa⁵ (Dauer ca. 2 h); 09.07.14; 19:30 Uhr; Ort: Wohnung Lea

Theresa: 29, Wien, studiert, ledig seit 2013

Selina: 26, Wien, postuniversitäre Ausbildung, Beziehung seit 4,5 Jahren

Lea: 28, Wien, studiert, ledig

Gruppe Petra (Dauer ca. 1,5 h); 23.07.14; 19:00 Uhr; Ort: meine Wohnung

Petra: 29, Wien, Universitäts- und FH-Abschluss, ledig seit 2012

Ulrike: 32, Wien, Universitäts- und FH-Abschluss, Beziehung seit 2008

Xenia: 28, Wien, studiert, Beziehung seit Ende 2008

Gruppe Barbara (Dauer ca. 2 h); 24.07.14; 18:00 Uhr; Ort: meine Wohnung

Barbara: 26, Wien, Universitäts-Abschluss, Beziehung seit Jänner 2014

Emma: 26, Wien, FH-Abschluss, Beziehung seit 2,5 Jahren

Jennifer: 26, Wien, studiert, Beziehung seit 4,5 Jahren

Iris: 24, Wien, studiert, Beziehung seit ca. 8 Monaten

Gruppe Schwimmbad (Dauer ca. 25 Min); 05.07.2015; 16:00 Uhr; Ort: Freibad

Melanie: 24, Wien, Restaurantfachfrau, Beziehung seit 2 Monaten

Helena: 23, Wien, Einzelhandelskauffrau, ledig

Gruppe Nina (Dauer ca. 1 h); 29.07.2015; 18:00 Uhr; Ort: Café in Linz

Nina: 23, Linz, Buchhalterin, Beziehung seit 3 Jahren

Anna: 23, Linz, Handelsschule, Maklerin, Beziehung seit 3 Monaten

Regina: 24, Linz, Buchhalterin, Beziehung seit 3 Jahren

Simone: 25, Linz, macht Abendschule Matura, Beziehung seit 2,5 Jahren

Gruppe Madleine (Dauer ca. 1,75 h); 03.08.2015; 19:00 Uhr; Ort: meine Wohnung

Madleine: 24, Wien, Bürokauffrau, ledig seit Juni 2015

Victoria: 24, Wien, Lehrling, Beziehung seit November 2011

⁴ Ein Überblick über alle geführten Gruppendiskussionen befindet sich im Anhang.

⁵ Die Codenamen der Gruppen basieren auf dem anonymisierten Namen jener Person, mit der ich Rahmen der Vereinbarung der Gruppendiskussion in Kontakt stand. Gab es keine spezifische Kontaktperson, da die Kontaktaufnahme zur Gruppe direkt erfolgte, beruht die Namensgebung auf dem jeweiligen Ort, an dem das Gespräch geführt worden ist.

3.2 Die dokumentarische Methode als Auswertungsverfahren

Auf Basis des aus den Gruppendiskussionen gewonnenen Materials erfolgte die Auswertung nach der dokumentarischen Methode. Grundlegend dafür ist die methodologisch begründete Unterscheidung zwischen immanentem bzw. kommunikativ-generalisiertem Sinngehalt und dem konjunktiven bzw. dokumentarischen Sinngehalt (Bohnsack, 1997, S. 202). Getrennt werden muss also zwischen dem ‚Was‘ des Gesagten und dem, was sich in dem Wie des Gesagten über die Gruppe dokumentiert (Bohnsack, 2000, S. 383). Zweiteres zielt auf jene Ebene ab, auf der sich diejenigen, die einen gemeinsamen existenziellen Erfahrungshintergrund teilen, unmittelbar verstehen. Aufgabe der Forschenden im Rahmen einer dokumentarischen Interpretation ist nun „die begrifflich-theoretische Explikation der wechselseitigen (intuitiven) Verstehensleistungen der Erforschten“ (Bohnsack, 2000, S. 375).

In einem ersten Schritt geht es darum, das gesprochene Material, das aus den Gruppendiskussionen gewonnen werden konnte, in schriftlicher Form verfügbar zu machen, um es dann in einem zweiten und dritten Schritt formulierend und reflektierend zu interpretieren. Abschließend erfolgen die sinngenetische und soziogenetische Typenbildung.

3.2.1 Aufbereitung des Materials

Unmittelbar nach jeder geführten Gruppendiskussion hörte ich gemäß den für die dokumentarische Methode empfohlenen Auswertungsschritten die Audiodatei ab und erstellte dabei einen thematischen Verlauf der Gesprächsinhalte mit der jeweiligen Zeitangabe. Die einzelnen thematisch abgeschlossenen Textabschnitte bzw. Passagen versah ich darüber hinaus mit einer Notiz über formale Diskursmerkmale. Dabei habe ich besonders jene Stellen gekennzeichnet, die sich durch eine hohe interaktive und metaphorische Dichte, wie z.B. häufigen Sprecherinnenwechsel, auszeichnen. Auch habe ich vermerkt, wenn ein Thema nicht selbstläufig eingebracht, sondern von mir als Diskussionsleiterin in Form einer immanenten oder exmanenten Nachfrage angestoßen wurde.

Der auf diese Weise verschriftlichte thematische Verlauf diente mir als Grundlage für die Auswahl der zu transkribierenden Passagen. So orientierte ich mich dabei an jenen selbstläufig initiierten Gesprächsabschnitten, die als Fokussierungsmetaphern erkenntlich wurden (Przyborsky & Wohlrab-Sahr, 2010, S. 287). Schließlich transkribierte ich alle Eingangspassagen der interpretierten Gespräche, da sich insbesondere an der Schnittstelle zwischen der Themeninitiierung der Diskussionsleitung und der ersten Reaktion der

Teilnehmenden zeigt, wie das Thema in der Gruppe verstanden und aufgegriffen wird. Dadurch lassen sich bereits erste feld- bzw. gruppenspezifische Bedeutungsgehalte des Themas rekonstruieren (ebd., S. 286). Die weiteren Passagen wurden anhand von formalen und/oder inhaltlichen Gesichtspunkten ausgewählt und sodann transkribiert.

3.2.2 Formulierende und reflektierende Interpretation

Liegt das Textmaterial vor, gilt es im Zuge der formulierenden Interpretation, den immanenten, kommunikativ-generalisierten Sinngehalt des Gesagten (re-)formulierend zu erfassen. In einer möglichst allgemein verständlichen Standardsprache werden der Inhalt und die thematische Struktur der Passage zusammenfassend wiedergegeben (Przyborski, 2004, S. 53). Dieser Schritt dient dazu, sich über den Sinngehalt der Äußerungen der Beforschten klar zu werden und durch eine Überführung in eine Sprache der Forschenden einer intersubjektiven Nachvollziehbarkeit zugänglich zu machen (ebd., S. 54). Für mich stellte sich die formulierende Interpretation insofern als dienlich heraus, als es mir damit leichter fiel, zwischen den beiden Sinnebenen – dem immanenten Sinn und dem dokumentarischen Sinn – zu unterscheiden. Hatte ich bereits etwas formulierend interpretiert und damit inhaltlich gefasst, wusste ich, dass dies nicht mehr Teil des nächsten Interpretationsschritts, der nun auf den dokumentarischen Sinn abzielt, sein kann.

Die reflektierende Interpretation transzendiert den immanenten Sinngehalt. Im Fokus stehen nun (Handlungs-)Orientierungen, d.h. Sinnmuster, die zwar unterschiedliche, aber strukturidentische Handlungen hervorbringen (Przyborski & Slunecko, 2010, S. 634). Diese Prozessstrukturen reproduzieren sich in homologer Weise nicht nur in den Handlungen und Sprechhandlungen, sondern auch in der Darstellung dieser Handlungen (Przyborski, 2004, S. 55). Eine Interpretationstechnik, die Orientierungen herauszuarbeiten versucht, besteht darin, nach einzelnen Orientierungskomponenten zu suchen (Przyborski & Slunecko, 2010, S. 634). Dabei kann der ‚positive Horizont‘ als jene Richtung bezeichnet werden, zu der eine Orientierung hinstrebt, der ‚negative Gegenhorizont‘ hingegen stellt jene Richtung dar, von der sich die Gruppe abgrenzt. Schließlich kann nach dem ‚Enaktierungspotential‘, also nach den Möglichkeiten der Realisierung des positiven Horizonts gefragt werden. Lässt sich der positive Horizont mit dem negativen Gegenhorizont nicht vereinbaren und/oder der positive Horizont nicht realisieren, wird von einem Orientierungsdilemma gesprochen (Przyborski, 2004, S. 56). Eine weitere Technik ist die Sequenzanalyse, d.h. die Analyse der Abfolge der Äußerungen. Damit kann der/die Forschende die Produktionsregeln der Äußerungen, die den

Beforschten als implizites, konjunktives Wissen verfügbar sind, rekonstruiert werden. Gefragt wird jeweils, welches Prinzip bzw. welcher Sinngehalt eine Äußerung hervorbringen kann, d.h. vor welchem Hintergrund eine Äußerung Sinn ergibt und schließlich welche folgende Bezugnahme oder Weiterführung sinnvoll wäre. Hilfreich dabei ist es, gedankenexperimentell verschiedene homologe Varianten von Bezugnahmen durchzuspielen (ebd., S. 57). Entscheidend für die Rekonstruktion des Sinngehalts ist demnach die Betrachtung des Zusammenspiels der Einzeläußerungen, also der Diskursorganisation (Bohnsack, 2000, S. 374 und 379). Auf formaler Ebene wird darin insbesondere auch deutlich, ob und in welcher Weise die Orientierungsgehalte von den Teilnehmenden geteilt werden (Przyborski, 2004, S. 49).

Im Folgenden werde ich das Begriffsinventar zur Identifizierung einzelner Diskursbewegungen, das im Zuge der Interpretation als Grundlage der Analyse der Formalstruktur des Diskurses dient, für eine bessere Verständlichkeit der Falldarstellungen in Kapitel 4 überblicksartig vorstellen.

Proposition

Von einer Proposition wird dann gesprochen, wenn eine Orientierung innerhalb eines Sinnzusammenhangs erstmalig aufgeworfen wird (Przyborski, 2004, S. 64).

Elaboration

Hierbei handelt es sich um eine Aus- oder Weiterverarbeitung der bereits aufgeworfenen Orientierung, die sich oftmals über mehrere Interaktionszüge streckt. Elaborationen erfolgen häufig in Form von Beispielen – Exemplifizierungen – oder im Modus von Argumenten. Der positive Horizont wird dabei deutlicher gefasst oder es scheint bereits der negative Gegenhorizont auf (ebd., S. 69).

Differenzierung

Mit Differenzierungen werden der Orientierungsgehalt modifiziert, die Richtung einer Orientierung verändert oder Aspekte aus der Orientierung ausgeklammert. Sie treten häufig am Beginn einer Passage auf, wenn zum Kern einer Orientierung hingearbeitet wird (ebd., S. 69f.).

Validierung

Validierungen bezeichnen Bestätigungen von aufgeworfenen propositionalen Gehalten. Mit z.B. „Ja das stimmt“ und „Ganz genau“ wird Übereinstimmung mit einem Orientierungsgehalt signalisiert (ebd., S. 70).

Ratifizierung

Ratifizierungen bedeuten zwar auch Bestätigungen, allerdings ist nicht eindeutig zu bestimmen, ob es sich dabei nur um Bestätigungen handelt, dass das Gehörte verstanden wurde, oder auch um eine Zustimmung zum Sinngehalt einer Äußerung (ebd., S. 71).

Antithese/Synthese

Eine Antithese bedeutet, dass zu dem in der Proposition aufgeworfenen Orientierungsgehalt verneinend reagiert wird, oder ein gegenläufiger Horizont aufgespannt wird. Von einer Synthese wird dann gesprochen, wenn die Gruppe im weiteren Gesprächsverlauf die entgegenstehenden Orientierungsgehalte auflösen kann und schließlich zu einer gemeinsamen Orientierung findet. Wird kein gemeinsamer Nenner gefunden, so handelt es sich um eine Opposition (ebd., S. 71f.).

Opposition

Es wird ein Gegenentwurf zu einer Orientierung entfaltet, der mit dem bereits aufgeworfenen Sinngehalt unvereinbar ist und im Zuge der Aushandlungen nicht konsensfähig aufgelöst werden kann. Es kommt zu keiner Synthese der unterschiedlichen Orientierungsgehalte, sondern Themen werden zumeist rituell beendet, d.h. sie werden abgebrochen, auf einen anderen Schauplatz verlegt oder als unwichtig erklärt (ebd., S. 72).

Divergenz

Die Teilnehmenden bleiben in diesem Fall trotz unvereinbarer Orientierungen zwar beim Thema, reden jedoch aneinander vorbei. Sinnelemente anderer Teilnehmenden werden aufgegriffen, aber in andere Orientierungsrahmen gesetzt (ebd., S. 73).

Konklusion

Konklusionen markieren das Ende der Darlegung eines Orientierungsgehalts. Performativ sind sie meist insofern auffällig, als ihnen längere Pausen folgen oder die Teilnehmenden durch mehrmalige Wiederholungen den Orientierungsgehalt auf den Punkt bringen. Von Zwischenkonklusionen ist die Rede, wenn es zwar zu Beendigungssequenzen innerhalb des

Diskurses kommt, jedoch ein Thema nur von einer anderen Seite neu aufgerollt wird (ebd., S. 74 und 76).

Transposition

Hierbei handelt es sich um Konklusionen, die zugleich auch Propositionen sind. Es wird eine Orientierung beendet, aber zugleich wieder neu aufgeworfen (ebd., S. 76).

3.2.3 Falldarstellung

In den Falldarstellungen werden die formulierenden und reflektierenden Interpretationen zusammengeführt, wodurch sowohl der immanente als auch der dokumentarische Sinngehalt – teilweise bereits mit komparativen Komponenten – in verdichteter Form zur Darstellung kommen. Illustriert durch die jeweils zitierten Transkriptausschnitte wird darin gezeigt, wie die Orientierungsrahmen rekonstruiert wurden. Falldarstellungen dienen somit der intersubjektiven Überprüfbarkeit und dem Nachvollzug der Interpretationen (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2010, S. 361).

In Orientierung am Hinweis von Przyborski und Wohlrab-Sahr (2010), dass nicht alle Fälle (in derselben Ausführlichkeit) dargestellt werden müssen, gestaltete ich meine ersten drei Falldarstellungen im folgenden Kapitel sehr ausführlich, Falldarstellung vier hingegen bereits in abgekürzter Form (S. 363). Sie bezieht sich nur mehr auf jene Passage, die für den Nachvollzug der Zusammenschau der Ergebnisse wesentlich ist. Die interpretierte fünfte und sechste Diskussion fließen zwar teilweise in die Zusammenschau der Ergebnisse ein, sind allerdings zu dessen Nachvollzug nicht mehr entscheidend und werden daher nicht mehr gesondert in Form einzelner Fälle dargestellt.

Die Struktur innerhalb einer Falldarstellung orientiert sich hinsichtlich der Darstellung der einzelnen Passagen entlang der Chronologie des Diskurses. Komparative Komponenten fließen an jenen Stellen bereits ein, an denen die jeweilige Diskussion in Bezug zu den vorangehend interpretierten Gruppendiskussionen gestellt werden kann.

3.2.4 Typenbildung

Die abschließenden Schritte in der dokumentarischen Methode bilden die sinngenetische und soziogenetische Typenbildung. Ziel der Typenbildung ist, im Sinne der Entwicklung einer Theorie, eine Abstraktion vom Einzelfall zu erreichen (Nentwig-Gesemann, 2013, S. 295). Die Grundlage für die Typenbildung ist die komparative Analyse, womit einerseits Bezüge

zwischen den einzelnen Orientierungen und andererseits Verbindungen zwischen den Orientierungen und dem Erlebnishintergrund, in dem die Genese der jeweiligen Orientierung zu verorten ist, hergestellt werden.

Bei der sinngenetischen Typenbildung werden auf Basis der Beobachtung einer Handlungspraxis in Form von Beschreibungen und Erzählungen der Diskussionsteilnehmerinnen Orientierungsrahmen bzw. (generative) Sinnmuster herausgearbeitet, abstrahiert und spezifiziert (Bohnsack, 2013, S. 248f.). Im Zuge der Abstraktion des bereits gefundenen Orientierungsrahmens innerhalb einer Passage gilt es, nach weiteren Orientierungsrahmen im selben Diskurs zu suchen, aber auch den ursprünglichen zu bestätigen. Mit dem Auffinden von Homologien innerhalb eines Diskurses kann dessen Reproduktionsgesetzlichkeit nachgewiesen werden. Damit sichergestellt werden kann, dass nicht nur eine fallspezifische Besonderheit herausgearbeitet wurde, ist jedoch auch der Vergleich mit anderen Gruppendiskussionen wesentlich (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2010, S. 296). Dafür dient zunächst die komparative Analyse von thematisch vergleichbaren Passagen aus anderen, sich jedoch hinsichtlich des interessierenden Strukturierungsmerkmals nicht unterscheidenden Gruppendiskussionen. In Hinblick auf mein konkretes Vorgehen bedeutete dies, zunächst Gruppendiskussionen miteinander zu vergleichen, deren Teilnehmerinnen aus dem gleichen Bildungsmilieu stammten. Dadurch wird nicht nur deutlich, ob es sich bei den rekonstruierten Orientierungen der ersten interpretierten Gruppendiskussion um fallspezifische Besonderheiten handelt, sondern oftmals werden erst durch eine fallübergreifende Analyse Orientierungen sichtbar, weil z.B. eine Annäherung an das gleiche Thema auf andere Weise erfolgt (Bohnsack, 2000, S. 383). Des Weiteren fördert die komparative Analyse durch die Relativierung der Standortgebundenheit der/des Forscherin/Forschers die Validität der Interpretationen. An die Stelle hypothetischer Überlegungen der Forschenden, in welchem Orientierungsrahmen das Thema noch verhandelt werden könnte – d.h. des impliziten Vergleichshorizonts der/des Forscherin/Forschers – treten zunehmend empirische Vergleichsfälle (Bohnsack, 2013, S. 252). Das Tertium Comparationis, das gemeinsame Dritte, bildet an dieser Stelle das gemeinsame Thema (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2010, S. 297). Diese Vorgehensweise entspricht dem Prinzip des minimalen Kontrasts. Schließlich geht es bei der sinngenetischen Typenbildung darum, die rekonstruierten Orientierungsrahmen zu einer Basistypik – z.B. einer Milieu- oder in meinem Fall einer Geschlechtstypik – weiter zu abstrahieren (ebd., S. 297). Nach dem Vergleich mit ähnlichen thematischen Passagen wird versucht, die bereits herausgearbeiteten Orientierungen nicht nur in gleichen Themen zu suchen. In den Blick genommen werden

demnach andere Themen der Gruppendiskussion und der durch das Prinzip des minimalen Kontrasts ausgewählten weiteren Kontrastgruppe. Nun ist das Tertium Comparationis nicht mehr das (fallübergreifende) Thema, sondern ein (fallübergreifend) abstrahierter Orientierungsrahmen bzw. Typus. Ziel ist es, diesen Typus in seiner spezifischen Ausprägung zu analysieren (Bohnsack, 2013, S. 253) oder wie Przyborski & Wohlrab-Sahr (2010) schreiben, die Basistypik hinsichtlich ihrer verschiedenen Ausprägungen auszuloten (S. 298). Soll auch die Basistypik von weiteren Typiken abgegrenzt bzw. die Mehrdimensionalität einer Typologie herausgearbeitet werden, findet das Prinzip des maximalen Kontrasts Anwendung. Hierbei bewegt sich der ForscherInnenblick bereits in Richtung soziogenetische Typenbildung (ebd., S. 299).

Soziogenetische Typenbildung baut auf dem Analyseschritt der sinngenetischen Typenbildung auf und fragt nach der sozialen Genese der Orientierungsrahmen, d.h. danach, aus welchem Erfahrungsraum eine Orientierung hervorgegangen ist (Bohnsack, 2013, S. 248). Die komparative Analyse bewegt sich an dieser Stelle nicht mehr auf der Ebene von Themen oder Orientierungen, sondern auf der Ebene einander überlagernder Erfahrungsräume der Gruppen (Nentwig-Gesemann, 2013, S. 317). Um zur Struktur von konjunktiven Erfahrungsräumen vorzudringen, ist eine komparative Analyse mit den erlebnisgebundenen Orientierungsrahmen von Fällen, die in ihrer sozialräumlichen Einbindung einen maximalen Kontrast darstellen, erforderlich (ebd., S. 310). Die Basistypik soll letztendlich von anderen Typiken abgegrenzt und die Mehrdimensionalität einer Typologie herausgearbeitet werden (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2010, S. 297). Die Auswahl der Kontraste richtet sich dabei nach den jeweiligen interessierenden Typiken. Steht im Vordergrund, eine Geschlechtstypik von einer Bildungstypik abzugrenzen, müssen bildungsprivilegierte und bildungsbenachteiligte Gruppen verglichen werden. Die Soziogenese der Basistypik kann dann als rekonstruiert betrachtet werden, wenn man nachweisen kann, in welchen Fällen sie systematisch nicht auftritt (ebd., S. 299). Es geht um die Klärung, für welchen existenziellen Erfahrungszusammenhang bestimmte Orientierungsrahmen typisch sind (Nentwig-Gesemann, 2013, S. 297).

Im Rahmen dieser Diplomarbeit habe ich mich auf die Frage nach der bildungsmilieuspezifischen Genese von Orientierungen fokussiert. Jene soziogenetischen Bezüge, die ich systematisch rekonstruieren konnte, werden in der Zusammenschau der Ergebnisse angeführt. Auf eine separate Darstellung einer soziogenetischen Typenbildung habe ich aus forschungsökonomischen Gründen verzichtet.

4 Falldarstellungen

Im folgenden Kapitel werden die einzelnen Gruppendiskussionen bzw. Fälle auf der Grundlage von Transkriptausschnitten und deren verdichteten Interpretationen vorgestellt und die zentralen Orientierungen der Gruppen aufgezeigt. Dabei wird zumeist mit der Eingangspassage begonnen, da sich insbesondere an der Schnittstelle zwischen der Themeninitiierung der Diskussionsleiterin und der ersten Reaktion der Teilnehmerinnen zeigt, wie das Thema in der Gruppe verstanden und aufgegriffen wird. Dadurch lassen sich bereits erste feld- bzw. gruppenspezifische Bedeutungsgehalte des Themas rekonstruieren (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2010, S. 286). Die weiteren Passagen wurden zumeist anhand von formalen und/oder inhaltlichen Gesichtspunkten ausgewählt. Wie im vorangegangenen Kapitel im Zuge der Methodenbeschreibung näher erläutert wurde, werden ausgehend von der Annahme, dass es sich dabei um besonders relevante Stellen für die Diskutierenden handelt, jene Stellen für eine genauere Analyse empfohlen, die sich durch eine hohe interaktive Dichte auszeichnen (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2010, S. 287). Die Struktur innerhalb der Falldarstellungen orientiert sich hinsichtlich der Darlegung der einzelnen interpretierten Passagen entlang der Chronologie der Diskurse. Sie schließt mit einer Zusammenfassung der dargestellten Passagen ab.

In den Falldarstellungen werden die formulierenden und reflektierenden Interpretationen zusammengeführt, wodurch sowohl der immanente als auch der dokumentarische Sinngehalt – teilweise bereits mit komparativen Komponenten – zur Darstellung kommen. Die vollständigen Transkripte der dargestellten Passagen müssen daher nicht gelesen werden, um den Interpretationen folgen zu können. Sie befinden sich als Überblick im Anhang.

Insgesamt wurden zwölf Gruppendiskussionen geführt und sechs davon einer detaillierten Analyse unterzogen. Im Folgenden werden vier Fälle dargestellt. Die ersten drei Gruppendiskussionen werden im Sinne einer intersubjektiven Überprüfbarkeit der Interpretationen sehr ausführlich dargestellt, die Falldarstellung vier beschränkt sich auf jene interpretierte Passage, die für einen Nachvollzug meiner Typenbildung in Kapitel 5 grundlegend ist.

Bildungsspezifischer Kontext mit Matura

Codename	Datum	Teilnehmerinnen	Alter	Dauer
Gruppe Barbara	23. Juli 2014	4	24-26 Jahre	ca. 2 h
Gruppe Theresa	09. Juli 2014	3	26-29 Jahre	ca. 2 h
(Gruppe Petra)	23. Juli 2014	3	28-32 Jahre	ca. 1,5 h

Bildungsspezifischer Kontext ohne Matura

Codename	Datum	Teilnehmerinnen	Alter	Dauer
Gruppe Madleine	03. August 2015	2	24 Jahre	ca. 1,75 h
Gruppe Nina	29. Juli 2015	4	23-25 Jahre	ca. 1 h
(Gruppe Schwimmbad)	05. Juli 2015	2	23-24 Jahre	ca. 25 Min

4.1 Falldarstellung Gruppe Madleine

Der Kontakt zur Gruppe Madleine erfolgte über eine Besucherin des Museums für Verhütung und Schwangerschaftsabbruch, die ich im Zuge einer längeren Unterhaltung im Anschluss an eine Führung gefragt habe, ob sie denn zufällig Frauen kenne, die möglicherweise Interesse an der Teilnahme an einer Gruppendiskussion für meine Diplomarbeit haben könnten. Sie vermittelte mir unmittelbar vier E-Mail-Kontakte, wovon eine Person auf meine Anfrage reagierte und vorschlug, noch zwei ihrer Freundinnen einzuladen. Die Terminfindung gestaltete sich insbesondere für eine der drei Personen aufgrund ihrer unregelmäßigen und nur teilweise vorherzusehenden Arbeitszeiten als schwierig und war nur vorläufig erfolgreich. So sagte die betreffende Person die Vereinbarung mit dem Hinweis, dass sie zeitbedingt doch nicht teilnehmen könne, wieder ab. Schließlich klärte ich mit Madleine den bevorzugten Ort. Lieber als in einem ruhigen Café oder Lokal, das die Gruppe selber vorschlagen sollte, wollten sie die Diskussion in meiner Wohnung führen. Pünktlich um 19 Uhr kamen sie nach ihrer Arbeit an, ich hatte eine Kleinigkeit zum Abendessen vorbereitet und bot ihnen Wein an.

Wie sich in anderen Gruppendiskussionen bereits bewährt hatte, nutzten wir die erste halbe Stunde – im Sinne einer von Loos & Schäffer (2001, S. 49) empfohlenen Aufwärmphase – zum Ankommen und Vorbereiten einer angenehmen, bereits nicht mehr ganz so fremden Gesprächsatmosphäre. Sie erzählten von ihrem anstrengenden Arbeitstag und den Geschehnissen in der U-Bahn am Weg in meine Wohnung. Die Gruppe wirkte motiviert und neugierig. Noch während ich ihnen meine Vorstellung des Gesprächsformats schilderte, lief,

nach Einholung ihres Einverständnisses, das Aufnahmegerät. Ich wollte auf Basis meiner Erfahrungen aus den bisherigen Gruppendiskussionen einen allzu abrupten und dadurch möglicherweise angespannten Start in die Diskussion vermeiden und eine gewisse Vorlaufzeit zur Gewöhnung an die Aufnahmesituation ermöglichen, um dann im passenden Moment mit der Themeninitiierung zu beginnen. Das Gespräch verlief eine halbe Stunde selbstläufig und ohne Unterbrechung, danach fragten die Teilnehmerinnen, ob sie eine Zigarette rauchen dürften. Um das Gespräch nicht allzu lange zu unterbrechen, ließ ich sie in der Wohnung rauchen. Sie setzten ihre Unterhaltung selbstständig und noch eine weitere halbe Stunde selbstläufig fort, um nach einer Stunde zu bemerken, dass ihnen nichts mehr einfalle. Es folgten einige immanente Nachfragen, die das Gespräch teilweise noch einmal ins Laufen brachten, nach eindreiviertel Stunden kam die Diskussion schließlich zu einem Ende.

Nach der Darstellung der Interpretation der Eingangspassage folgt die Passage ‚Verhütungsmittel und ihre Wirksamkeit‘, die vom Diskussionsverlauf direkt an die Eingangspassage anschließt und aufgrund thematischer Aspekte für die Interpretation ausgewählt wurde. Außer in diesen beiden Passagen wurde nicht mehr explizit über Verhütung geredet – der Schwerpunkt des Gesprächs dieser Gruppe lag vielmehr in einer Thematisierung sexueller Erfahrungen bzw. Praktiken und in der Diskussion der Offenheit von Familienmitgliedern und Freundinnen. Die dritte Passage ‚Ekel vor Sperma‘ ist vom Gesprächsverlauf einige Minuten nach der zweiten immanenten Nachfrage, die auf eine zuvor geschilderte Situation der Kondomanwendung durch einen Mann abzielte, zu verorten. Diese Sequenz sehe ich zum einen als sehr geeignet, die Orientierung hinsichtlich der bereits in der Eingangspassage aufgeworfenen Symbolik des Kondoms zu schärfen, zum anderen handelt es sich auch formal um eine Stelle mit hoher interaktiver Dichte.

Die Teilnehmerinnen sind zum Zeitpunkt der Gruppendiskussion 24 Jahre alt und in Wien wohnhaft. M – Madleine ist Bürokauffrau und macht berufsbegleitend die Matura. Sie ist in keiner fixen Beziehung, sondern seit etwas mehr als einem Monat wieder Single. V – Viktoria macht zum Zeitpunkt der Gruppendiskussion eine Lehre als Veranstaltungstechnikerin. Seit zweieinhalb Jahren hat sie einen Freund.

4.1.1 Eingangspassage

- 1 Y: Jo: (.) aiso (.) äh::: i hob eich jo scho a bissi wos übern Ablauf erzöht (.) wie so des
2 Gesprächsformat is sozusogn (.) des aundare is eben dass i mi schon seit längerem
3 M: ^LMhm
4 Y: für des Thema Verhütung interessier (.) wie Menschen verhüten oder wie sie net verhüten (.)
5 wos sie dabei tun oder net tun wie sie des so erleben und wos sie dabei erleben
6 V: ^LMhm
7 Y: und weil mi des @so interessiert@ hob i daun ebm beschlossen dass i die Diplomarbeit
8 dazu schreib u::nd drum würd i euch beide einfoch bitten dass ihr einfoch moi so bisschen
9 redets untereinander und erzöhts (.) wie des bei euch so is mitm Vahüt;n; (.) mi interessiert
10 V: ^LMhm
11 Y: alles wos eich einfoit (.) ihr kints ah::m (.) ois erzöhn wos eich in den Sinn kumt (.) gern
12 oder besonders interessiert mi wies bei euch gaunz persönlich is mim Vahüt;n (.) ah::m
13 kints a gern konkrete Situatio:nen Erle:bnisse erzählen (.) u:::nd jo i werd mi ausm
14 Gespräch gaunz raus hoitn werd euch net unterbrechen kane Zwischenfrogn stön (.)
15 ah::m weis ma wichtig is dass ihr untereinand sozusogn redets miteinander redets i bin
16 einfoch do und horch zua (.) u:::nd es kau nur sei gaunz am Schluss fois i nu wos
17 M: ^LOkay
18 Y: wissen mechat dass i nu wos nochfrog erst daun wenn eich nix mehr einfoit (.) jo;
19 M: ^LOkay passt
20 V ^LOkay

Die Diskussionsleiterin (Y) initiiert Verhütung als *Thema*, für das sie sich interessiert und zu dem sie ihre Diplomarbeit schreibt. Dies eröffnet die Möglichkeit zu einer distanzierten Haltung bzw. erhebt die Praxis des Verhütens zu einem Thema, über das hinsichtlich mehrerer Aspekte gesprochen und reflektiert werden kann. Der Fokus wird dabei auf die Tätigkeit gelegt – die Verben ‚verhüten‘ bzw. ‚nicht-verhüten‘, ‚tun‘ bzw. ‚nicht-tun‘ und ‚erleben‘ werden gebraucht. Bis Zeile 7 bezieht sich das Interesse von Y auf die Verhütungspraxis der *Menschen* allgemein, erst in Zeile 8 wechselt Y die Ebene und spricht die Gruppe mit der Bitte zu erzählen direkt an. Auffallend ist, dass Y beim direkten Ansprechen der Gruppe die Option des Nicht-Verhütens nicht mehr ins Treffen führt. Von besonderem Interesse ist, wie sich das Verhüten *gaunz persönlich* gestaltet. Mit der Äußerung, dass sie möglicherweise dann noch eine Frage stelle, wenn den Diskutantinnen nichts mehr einfalle, legt Y nahe, dass sie die Expertin sei, die mehr wisse (denn auch wenn den Diskutantinnen nichts mehr einfalle, falle ihr immer noch etwas ein) bzw., dass sie an gewisse Aspekte denke, die abgedeckt werden sollten. Aus methodologischer Sicht ist dies nicht unkritisch zu betrachten, zumal die Haltung der Diskussionsleiterin – dass sie die Teilnehmerinnen als Expertinnen des Interessensgebietes sieht – klar aus dem Eingangsstimulus hervorgehen soll. Davon abgesehen, entspricht der Gesprächsanstoß weitgehend der Methodologie des Gruppendiskussionsverfahrens; er ist vage und offen

gehalten – lediglich die Betonung auf *gaunz persönlich* legt eine Richtung dahingehend nahe, dass das Verhütungshandeln von den Teilnehmerinnen individuell thematisiert wird. Viktoria und Madleine bringen mit ihrer ersten Reaktion zum Ausdruck, dass sie den von Y dargestellten formalen Gesprächsrahmen verstanden haben und ihm zustimmen.

- 21 (.) find ich des jetzt eigentlich schwierig mit dir drüber zu reden @weil@
22 Y: L@Aiso@
23 M: LWeil ichs eigentlich
24 scho @weiß@ @(3)@ stimmt
25 V: LJo (1) @(1)@ des is wahrscheinlich der Vorteil wenn ma ()
26 M: LJJo
27 des is schon (1) na kum [Viki]
28 V: LWos soll ich ()
29 LWie verhütest du? @(3)@
30 V: L@(1)@ Ich verhüte
31 zur Zeit mim Nuva-Ring (.)

Die Teilnehmerinnen steigen auf einer metakommunikativen Ebene in die Diskussion ein. Viktoria setzt zu einer Begründung an, weshalb sie es schwierig finde, sich mit Madleine darüber zu unterhalten. Madleine nimmt Viktoria die Begründung quasi aus dem Mund: *weil ichs eigentlich scho @weiß@*. An dieser Stelle klingt eine Modulation des als vielseitig beleuchtbar initiierten Themas an. *Eigentlich* impliziert, dass sie nicht mehr darüber reden müssten, weil sie ‚es‘ eben schon voneinander wüssten. Verhütung wird demnach – im Vergleich zu anderen Gruppen, in der das Thema in nahezu unerschöpflichem Facettenreichtum immer wieder besprochen werden kann – als Bereich proponiert, dessen Gesprächsinhalt begrenzt ist bzw. sich auf eine eindeutig abgrenzbare Information bezieht. Ihre Bekanntheit dokumentiert sich nicht nur inhaltlich, sondern auch formal im gegenseitigen Ergänzen und Lachen.

Madleine fordert Viktoria trotz aller Schwierigkeiten mit *na kum Viki* auf, zu beginnen. Viktoria reagiert mit einer Rückfrage, in der sich nach wie vor zeigt, dass es ihr schwer fällt, einen Einstieg zu finden. Madleine übernimmt eine Interviewerinnen-Rolle und stellt Viktoria eine Frage in der Art eines ‚Als Ob‘-Spiels, bei dem sie quasi für die Diskussionsleiterin so tun, als wüssten sie ‚es‘ noch nicht voneinander. Die zentrale Frage lautet dabei: *Wie vahütest du?* und zielt, wie in der Antwort von Viktoria bestätigt wird, auf eine klar umrissene Information über die angewendete Methode ab.

Verhütung wird in einer ersten Reaktion als Frage einer individuellen Praxis aufgegriffen, die sich durch die Anwendung einer Methode bzw. eines Verhütungsmittels auszeichnet und jede nur für sich persönlich beantworten kann.

- 31 V: zur Zeit mim Nuva-Ring (.) wo ich sehr glücklich bin (.) weil ich einfach nicht daran denken
32 M: └Was is des;
33 V: muss das=is=ein Hormonring den man sich vaginal einführt
34 M: └Söba?
35 V: └Ja (.) @ich@ hab da
36 am Anfang auch so h::wo:::s; @ (2) @ und mei Frauenärztin (.) Sie schauen mir nicht so
37 M: └@ (2) @
38 V: aus als wären sie unerfahren (.) okay @ (1) @ (.) ich schaffe das (.) ja und es is- geht ganz
39 einfach (.) wie ein Tampon raus und rein geben einfach im Prinzip
40 M: └Is auch so ein Schmirrl
41 dran?
42 V: └Nein
43 M: └Jo=dann ist es net so einfach @ (2) @ do musst umananda stirln bis aussa
44 V: └@ (1) @
45 M:kumt
46 V: └Na ahm ich mach das jetzt schon (.) wie lang; (1) drei Jahre fast (.) nein zwei Jahre
47 und das ist mittlerweile nur noch ein Handgriff und draußen is es (.) weil ich ja weiß wo er
48 drinnen ist

Auf die von Madleine explizit gestellte Frage antwortet Viktoria mit der Nennung des Namens des Verhütungsmittels, mit dem sie *zur Zeit* verhüte. Der bereits in der von Madleine formulierten Frage inkludierte Orientierungsgehalt, dass Verhütung individuell geschehe, setzt sich in Viktorias Elaboration fort. Inwiefern diesbezüglich das im Eingangsstimulus aufgeworfene Interesse an der *gaunz persönlich[en]* Verhütungspraxis wegberreitend war, wird sich im Verlauf der Diskussion noch zeigen. Allerdings wurde Verhütung auch in Diskussionen, in denen in der Themeninitiierung nicht von ‚persönlich‘ die Rede war, als individuell elaboriert. *Zur Zeit* legt nahe, dass sich Verhütung in temporäre, an die Verwendung einer Methode gebundene Sequenzen gliedert und Viktoria auch schon anders verhütet hat. Es folgt eine Zufriedenheitsangabe, die hier sehr positiv ausfällt und mit einem Detail in der Anwendung begründet wird, die sich von einem anderen Verhütungsmittel unterscheidet. Das Urteil über die Zufriedenheit ergibt sich aus der Handhabung eines Mittels in Abgrenzung zu einem anderen Verhütungsmittel, das möglicherweise auch schon einmal verwendet wurde, und bei dem die Anwendungsweise weniger zufriedenstellend war. Hier muss sie *einfach nicht daran denken*. In *einfach nicht* dokumentiert sich die Erleichterung, die mit der Verhütung mit dem Nuva-Ring einhergeht – das ‚Müssen‘ fällt weg. Der positive Horizont liegt in einer einfachen Anwendungsweise, in diesem Fall im Nicht-dran-denken-Müssen.

Auf die Frage von Madleine, was der Nuva-Ring sei, erklärt Viktoria den Nuva-Ring mit der Erläuterung des Wirkstoffes, der Form und der Anwendungsweise, wobei letzteres Erstaunen auslöst und eine Nachfrage von Madleine provoziert. Die Vorstellung, den

56 M: LAber bei der Pille gibts ja auch verschiedene Sachen
57 (.) da gibts ja die Spermaabtötungs-Pille jo daun gibts die (.) Vortäuschungs-Pille und die
58 Pille jo
59 V: LDanach
60 M: LDanach gibts auch @ (2) @
61 V: L@ (1) @ Nein es is die Vortäuschun-wie
62 die Vortäuschungs-Pille (.) und ich hab (.) ich nehm ja deswegen
63 den Nuva-Ring weil er (.) er ist zwar ein bisschen teurer als die Pille (.) aber ich hab die
64 Pille hab ich immer vergessen (.) also immer nicht aber häufig (.)
65 M: LMhm
66 V: LUnd es war nicht nur
67 einmal dass ich geglaubt hab dass ich schwanger bin
68 M: LIch habs live miterlebt °@ (.) @°

Madleine und Viktoria behalten in ihrer wechselseitigen Bezugnahme formal die Rollen einer Interviewerin und einer Interviewten bei. Madleine stellt die nächste Frage, die sich nun auf die potentielle Wirkungsweise des Verhütungsmittels bezieht. Madleine gibt zwei Antwortmöglichkeiten, *Frauenkondom* oder *Spermaabtötungsmaschine*, und unterscheidet damit zwischen den für sie plausiblen Wirkungsweisen des Nuva-Rings. Beide beziehen sich auf mechanische Wirkungsweisen, die entweder auf eine Abwehrung oder Eliminierung der Spermien abzielen. In Form einer Maschine, die Spermien abtötet, taucht eine Metapher des Abtötens von Spermien auf. In der gemeinsamen lachenden Bezugnahme dokumentiert sich geteiltes implizites Wissen über den Anlass des Amüsemments, der sich für mich vorerst nicht erschließt. Den weiteren Verlauf der Diskussion und die Ergebnisse der Gruppe Theresa miteinbeziehend, beinhaltet die Vorstellung möglicherweise ein ermächtigendes Moment: Mit kaltblütigen Waffen wird den Spermien metaphorisch der Kampf angesagt. Viktoria lehnt beide gebotenen Antwortalternativen ab und elaboriert mit einem Vergleich mit der Pille eine dritte Wirkungsweise, bei der das Verhütungsmittel der *Gebärmutter quasi sagt du bist schwanger*. Hier richtet sich im Vergleich zu den anderen beiden Varianten die Wirkungsweise an den Frauenkörper. Der Vergleich mit der Wirkungsweise der Pille ist für Madleine noch nicht zufriedenstellend, so differenziert sie zwischen verschiedenen Pillen, nämlich der *Spermaabtötungs-Pille* und der *Vortäuschungs-Pille*. Die Pille wirkt also entweder, weil sie Spermien abtötet, oder, weil sie etwas vortäuscht – dem weiblichen Körper also etwas sagt, das gar nicht stimmt. Viktoria entscheidet sich in der Beschreibung dessen, wie der Verhütungsring wirkt, für den Vergleich mit der Vortäuschungs-Pille.

Viktoria führt die Elaboration fort und zwar in Form einer Begründung, weshalb sie den Nuva-Ring nimmt, obwohl er teurer ist als die Pille und verweist damit auf eine rationale Entscheidung auf Basis einer Kosten-Nutzen-Kalkulation. Die ‚Wahl‘ des Verhütungsmittels wird in Abgrenzung zu einem anderen Mittel dargestellt. Auf die Pille habe sie häufig

vergessen und es sei *nicht nur einmal* gewesen, dass sie vermutet habe, schwanger zu sein. Auch Madleine bestätigt die abenteuerliche Situation mit der Pille, wo sie *live miterlebt* habe, wenn Viktoria gedacht habe, schwanger zu sein. Sie weiß, was das bedeutet hat. Der teurere Preis des Nuva-Rings wird zugunsten einer höheren Wirksamkeit seiner Anwendungsweise, was weniger Angst bedeutet, in Kauf genommen. Interessant ist vorerst, dass sie offen ‚gesteht‘, die Pille nicht regelmäßig eingenommen zu haben. Zwar korrigiert und relativiert sie ihre erste Aussage, wonach sie auf die Pille *immer* vergessen habe, dennoch gilt es in dieser Gruppe als legitim, zu sagen, dass man *häufig* drauf vergessen habe. Das Vergessen der Pille wird tendenziell als der Pille zueigen konzipiert. Statt zugunsten einer höheren Wirksamkeit und damit einem höheren Sicherheitsgefühl die eigene Anwendungsweise zu überdenken, wird das Verhütungsmittel gewechselt. Jeden Tag daran denken zu müssen, was die Pille unweigerlich mit sich bringt, birgt täglich die Gefahr, darauf zu vergessen und somit das Gefühl der Unsicherheit bezüglich einer möglichen Schwangerschaft. Der negative Gegenhorizont besteht, wie aus der Transposition der Zeilen 63–68 hervorgeht, in der Angst vor einer Schwangerschaft, die auf einer als nicht steuerbar erlebten unsicheren Anwendungsweise basiert.

In der Orientierung, die sich bisher zeigt, wird Verhütung als technisches Instrument zum Schutz vor einer Schwangerschaft gesehen, das sich vor allem durch seine Handhabbarkeit auszeichnet und durch ein einfaches, kontrollierbares Anwendungsprinzip Sicherheit gewährleisten kann.

Zugleich wird, indem Viktorias Situation als risikoreich bzw. schicksalsnah dargestellt wird, ein neuer Orientierungsgehalt proponiert. Es dokumentiert sich ein positiver Horizont in einer mit Risiko verbundenen Lebendigkeit und Abenteuerlichkeit, im Zuge derer man *live miterlebt* und *nicht nur einmal* geglaubt habe, dass man schwanger sei.

- 69 V: L Mhm (.)
 70 aber (.) wenn ich mit einem Mann Sex hab (.) dann (.) erst nach einer gewissen (.) längeren
 71 Zeit (.) wird das Kondom erst weggelassen wenn (.) das absolute Vertrauen schon da ist (.)
 72 M: L Jo vasteh i a
 73 V: Lauch
 74 mit meiner (.) Sexaffäre (.) mit der ich monatelang was @hatte@ (.) nie so weit gekommen
 75 dass wir ohne Kondom gmacht hätt'n (1)

Viktoria leitet die nachfolgende Differenzierung mit einem *aber* ein, was impliziert, dass dem Vorher-Gesagtem eine einschränkende Komponente hinzugefügt wird. Nicht mit jedem Risiko ist es angebracht, sich ein ‚Spiel‘ zu erlauben. Das Kondom wird erst nach einer *gewissen längeren Zeit* weggelassen, wenn das *absolute Vertrauen schon da ist*. Hier gibt es

klare Prinzipien. Sie verweist damit auf ihr Verantwortungsbewusstsein, zumal sie an rechter Stelle sehr wohl konsequent sein kann und weiß, wo der Spaß ein Ende hat. Die positive Gratwanderung zum Schicksal ist durch den negativen Gegenhorizont einer Unverantwortlichkeit begrenzt.

Viktoria spricht nicht davon, dass ‚sie‘ es weglässt oder ‚sie beide‘ es weglassen, sondern verwendet eine Passivkonstruktion mit ‚es‘ als unpersönlichem Subjekt: ‚Es wird weggelassen‘. Dies gleicht einer Regel, einem Befehl, einem Prinzip, womit sie der Beschreibung ihres Umgangs Nachdruck verleiht. Das Kondom wird im Kontext des Geschlechtsverkehrs *mit einem Mann* thematisiert. Die explizite Erwähnung, dass es sich um Sex mit einem Mann handelt, lässt zum einen darauf schließen, dass das Kondom stärker mit Sex in Verbindung gebracht wird als die ins Spiel gebrachten hormonellen Verhütungsmittel, demnach also weit mehr als andere Verhütungsmittel mit einer sexuellen Praktik verwoben ist. Zum anderen deutet der explizite Verweis auf den Mann an dieser Stelle darauf hin, dass dem Kondom besonders dann eine Bedeutung zukommt, wenn der Mann präsent ist. Das Weglassen des Kondoms markiert den Übergang von einer *Sexaffäre* zu einer vertrauteren Beziehung. Vertrauen ersetzt das Kondom und gewährleistet Sicherheit, obwohl weder eine längere Bekanntschaft noch *absolutes Vertrauen* vor einer sexuell übertragbaren Krankheit schützen. Darin dokumentiert sich, dass dem Kondom mehr als die Funktion des Krankheitsschutzes zukommt. Es dient vor allem als Schutz vor Nicht-Vertrautem bzw. Fremdem und ermöglicht eine gewisse Distanz, die erst ab einem bestimmten Maß an Vertrauen aufgehoben wird.

In einer gemeinsamen Konklusion bringt Madleine ihr Verständnis zum Ausdruck und Viktoria exemplifiziert ihre konsequente Anwendung des Kondoms. Sie demonstriert mit einem Beispiel aus der Praxis, dass das Kondom tatsächlich nur unter bestimmten Umständen – nach einer gewissen Dauer und bei einem bestimmten Maß an Vertrauen – weggelassen werde. Mit ihrer *Sexaffäre* sei es *nie so weit gekommen*, dass sie Sex ohne Kondom gehabt hätten und das, obwohl sie mit ihm mehrere Monate in Kontakt stand. Darin wird die Orientierung konkludierend auf den Punkt gebracht: Es gibt Bereiche, in denen eine konsequente Anwendung von Verhütungsmitteln oberste Priorität hat – und zwar dann, wenn es um den Schutz vor potentiell misstrauenswürdigem Fremden geht. Bevor die Barriere des Kondoms weggelassen und zu einer festeren, verbindlicheren Beziehung übergegangen wird, muss konsequent ein gewisser Weg des Vertrauensaufbaus beschritten werden. Verhütung fungiert hier nicht als Schutz vor einer Schwangerschaft, sondern dient der Abschirmung von Noch-nicht-Vertrautem und damit zur Klärung von Beziehungsverhältnissen.

- 75 V: (1) wie verhütetest du?
 76 M: ↳Ja mit der Pille @(1)@ aber ich
 77 hab schon ur viele durchprobiert von der einen hab ich Aggressionen kriegt von der anderen
 78 hab i Schädl-Weh und Herzprobleme kriegt von der einen hob i=jo die Tage nicht kriegt do
 79 hob i ma jedes Mo- jede Woche ein Schwangerschaftstest kauft damit i @gaunz sicher bin
 80 dass eh nix is@ (weil) der Arzt hot gsogt hat passt eh alles es passt @eh alles@ ja okay
 81 @(.)@ dann nach drei Monaten hat er gsagt okay es passt nicht alles wir nehmen @eine
 82 neue Pille@ @(2)@ (.) und jetzt derweil passts (.) jo mit der passts
 83 V: ↳Ist eine leichtere
 84 oder;
 85 M: ↳Das ist jetzt eine Art Mini-Pille (.) das ist die mit einundzwanzig Tagen sieben Tage
 86 Pause da hab ich ja auch diese (.) Blutungen wieder (.) ja aber trotzdem wenn ich dann
 87 V: ↳Mhm

Nach vollendeter Darstellung der eigenen Verhütungsweise übernimmt Viktoria die Rolle der Fragenden, übergibt das Wort somit an Madleine und proponiert Verhütung mit gleicher Ausrichtung wie zuvor Madleine. Auch sie stellt die Frage in der gleichen Formulierung: *Wie verhütetest du?*, was den geteilten Erfahrungsraum erneut bestätigt. Madleine beantwortet die Frage nach dem gleichen Muster wie Viktoria. Zuerst nennt sie das Mittel, mit dem sie verhütet. Das vorangestellte *Ja* und das Lachen danach verweisen auf ihr Wissen voneinander über die jeweilige Verhütungsmethode, insofern liefert Madleine in Wirklichkeit keine neue Information für Viktoria. Die Frage wird für die Diskussionsleiterin gestellt, um entsprechend die als relevant erachtete Antwort geben zu können. Madleine verhütet mit der Pille und ergänzt, dass sie schon sehr viele Präparate probiert habe. Weiters berichtet sie davon, welche Nebenwirkungen mit den einzelnen Pillen einhergegangen seien.

Für die Beantwortung der Frage, wie sie verhütet, ist die Schilderung ihrer vorhergehenden Verhütungsgeschichte insofern relevant, als sie dadurch zeigt, wie sie zur jetzigen Pille gekommen ist. Dieser geht ein langer Prozess des Ausprobierens verschiedener anderer Pillen voraus, die sie nicht vertragen hat. Wie dies auch in den anderen Gruppendiskussionen üblich ist, geschieht die Darstellung der jetzigen Verhütungsweise auf dem Ausschluss von – in dieser Gruppe selbsterprobten – Alternativen. Die Angabe über die gute Verträglichkeit der jetzigen Pille begründet sich ebenfalls vor dem Vergleichshintergrund der Wirkung der vorangehenden Pillen, von denen sie beträchtliche Nebenwirkungen aufzählen kann. So berichtet sie über Kopfschmerzen und Herzprobleme und dem Ausbleiben ihrer Regelblutung, ein Aspekt, der sie hinsichtlich eines zuverlässigen Schwangerschaftsschutzes verunsichert hat. Die Regelblutung dient als Bestätigung dafür, dass die Verhütung funktioniert hat und keine Schwangerschaft besteht (mehr als der Pille wird der Regelblutung vertraut). Diese Sicherheit gebende Kontrollfunktion wurde in der Zeit, in der die Regelblutung ausblieb,

durch einen Schwangerschaftstest ersetzt. Vor dem Hintergrund dieser negativen Erfahrungen kommt sie zu folgendem Schluss: *Derweil passts (,) jo mit der passts*. Mit dieser Pille erreicht sie den angestrebten positiven Horizont, sich sicher zu fühlen hinsichtlich des Schwangerschaftsschutzes und frei zu sein von körperlichen Nebenwirkungen. Der negative Gegenhorizont besteht im Ausbleiben der Tage bzw. dem Gefühl der Unsicherheit und in der mangelnden Verträglichkeit eines Verhütungsmittels.

In Madleines Schilderung ihrer Verhütungsweise spielt wie bei Viktoria der Frauenarzt eine Rolle. Wie in allen geführten Gruppendiskussionen wird der/die GynäkologIn in Form eines direkten Zitates seiner/ihrer Aussage eingebracht. Zwar kommt ihm hinsichtlich der Entscheidung für oder gegen ein Verhütungsmittel eine bedeutende Rolle zu, doch sollte man sich zugunsten des eigenen Sicherheitsgefühls nicht blind auf ihn verlassen. Einem Schwangerschaftstest kann mehr vertraut werden als einem Arzt, der zunächst drei Monate Madleines Bedenken beschwichtigte, um dann zu erkennen, dass die Patientin richtig lag. Zwar amüsiert die falsche Prognose des Arztes – und möglicherweise steckt darin ein ermächtigendes Moment – das Vertrauen zum Arzt wird jedoch deswegen nicht grundsätzlich infrage gestellt. Sein Vorschlag, eine neue Pille zu nehmen, wird angenommen und diesmal *passts*. In der Konzeption von Verhütung als eine Teamentscheidung – *wir nehmen @eine neue Pille@* – trägt der Arzt Mitverantwortung und kann zur Erreichung des positiven Horizonts beitragen.

Ihre zahlreichen negativen Erfahrungen haben Madleine nicht dazu veranlasst, von der Pille gänzlich abzusehen. Nicht-Verhütung oder hormonfreie Verhütung sind keine Alternativen – es dokumentiert sich eine große Bereitschaft, mehrere hormonelle Verhütungsmittel auszuprobieren. Während Diskutantinnen aus anderen Gruppendiskussionen auf Basis einer einzigen negativen Erfahrung mit einer Pille oder eines negativen Berichtes einer anderen Frau auf hormonelle Verhütungsmittel gänzlich verzichten, stellt Madleine lediglich eine bestimmte Pille infrage und schließt nicht von einem nicht vertragenen hormonellen Verhütungsmittel auf Hormone insgesamt. Vielmehr wird zwischen verschiedenen Pillen und deren unterschiedlichen Verträglichkeitsgraden und Wirkungsweisen differenziert. Die Unterscheidung zwischen Verhütungsmitteln verläuft nicht primär zwischen hormonell und nicht-hormonell, sondern, wie Viktoria in Form einer Nachfrage elaboriert, zwischen stärkeren und leichteren bzw. weniger verträglichen und verträglicheren Pillen. Madleine antwortet auf Viktorias Frage mit einer weiteren Differenzierung der Pillen-Arten und der Einordnung ihrer jetzigen. Es handle sich um eine *Art Mini-Pille*. Im nächsten Schritt beschreibt sie die Pille anhand der Anwendungsweise (*das*

ist die mit einundzwanzig Tagen sieben Tage Pause) näher bzw. erwähnt, dass sie damit nun auch die Regelblutung wieder habe. Mit dem Hörersignal *mhm* gibt Viktoria zu erkennen, dass die Erläuterung für ihr Verständnis ausreicht.

- 86 M: Pause da hab ich ja auch diese (.) Blutungen wieder (.) ja aber trotzdem wenn ich dann
 87 V: └Mhm
 88 M: auch mit ich hab ja öfter One-Night-Stands und da nehm ich auch noch das Kondom dazu
 89 erstens wegen Krankheiten (.) zweitens ist es dann einfach grindig weil ich den noch nicht
 90 kenn und weiß=ich=ja nicht wie er sich woschn tuat (.) jo
 91 V: └Jo=aber da hilft das Kondom ja
 92 auch @nicht@ wenn er sich nicht gscheit wäscht
 93 M: └Ja aber dann hab ichs nicht in mir drinnen
 94 oder @(2)@
 95 V: └Ja okay
 96 M: └@(.)@
 97 V: └Gutes Argument @(.)@

Wie auch Viktoria inkludiert Madleine bei der Darstellung ihrer Verhütungsweise das Thema der Kondomanwendung und betont jene Situation, in der sie *trotzdem* das Kondom verwendet. Sie leitet den Satz mit *ja aber trotzdem* ein, was zeigt, dass ihre Verhütungsweise mit der Pille alleine noch nicht ausreichend beschrieben ist. Bei *One-Night-Stands* verwende sie zusätzlich das Kondom. Indem sie davon spricht, dass ‚sie‘ das Kondom dazu nimmt, wird der Orientierungsgehalt deutlich, wonach selbst das Kondom, das physisch den Mann betrifft, als Verhütungsmittel konzipiert ist, wofür durchaus die Frau verantwortlich sein kann. Sie setzt mit zwei Begründungen fort, die sie ganz klar in *erstens* und *zweitens* fassen kann, was auf Wohlüberlegtheit und klare Entschiedenheit verweist. Krankheiten seien der erste Grund und *zweitens* sei es *einfach grindig*. Schließlich kenne man den Sexualpartner noch nicht und wisse daher nicht über seine Körperhygiene-Gewohnheiten Bescheid (*wie er sich woschn tuat*). Darin dokumentiert sich erneut die Orientierung, wonach es sich in kurzfristigen Kontakten mit noch fremden Männern durch ein Kondom entschieden zu schützen gilt. Die Funktion des Kondoms geht demnach auch hier über den Schwangerschaftsschutz hinaus und gewinnt seine Bedeutung in kurzfristigen sexuellen Kontakten. Krankheiten und Unreinheit bzw. fehlende Sauberkeit werden in einen Zusammenhang gestellt, betreffen (noch) fremde Männer und können durch das Kondom abgehalten werden.

Viktoria differenziert in Form einer antithetischen Bezugnahme, dass für eine mangelnde Körperpflege das Kondom auch keine Abhilfe schaffen könne. Beide teilen das implizite Wissen darüber, dass Männer sich *nicht gscheit* waschen; dies wird nicht hinterfragt. Verhandelt wird, wie mit dieser Tatsache umzugehen ist. Erst nach Madleines argumentativer Explikation versteht Viktoria inwiefern das Kondom vor mangelnder Körperhygiene des

Mannes schützen kann. Der Schutz beläuft sich darauf, dass ‚es‘ somit außerhalb des Körpers bleibt (*dann hab ichs nicht in mir drinnen*). Der ungewaschene Mann und damit etwas potentiell Schmutziges könnte in sie eindringen und dafür bietet das Kondom eine entsprechende Barriere.

Verhütung betrifft nicht nur den Schwangerschaftsschutz, wo es im Sinne des Gefühls der Sicherheit um ein einfaches Anwendungsprinzip und außerdem um Beschwerdefreiheit geht. Sondern darüber hinaus geht es bei der Verhütung auch um den Schutz vor misstrauenswürdigem Fremden.

- 98 M: └Einfach nur deswegen (.) ja und (.) was ganz
 99 sicher ist bei anal dass ichs zum Beispiel das Kondom also da würd ich ohne Kondom
 100 überhaupt nicht hob jo kan Pecker (.) (sicher net) das geht nicht (.) auch wenn
 101 V: └@(.)@ └Find ich nicht so tragisch°
 102 M:ich jetzt a längere Zeit mit dem (.) zaum bin
 103 V: └Anal immer mit Kondom?
 104 M: └Immer mit Kondom
 105 V: └Lustig (.)
 106 das hab ich auch @noch nie gehört@
 107 M: └@(.)@ I mog des einfoch net ohne Kondom (.) do
 108 flutscht es auch ein bisschen besser
 109 V: └Ich find des ja auch so lustig die Leute die kein Kondom ich
 110 würds eher lassen wenn ich kein Kondom hab (.) dass ich mit irgendjemand schlaf (.) die
 111 dann Plastikbeutel verwenden (.) weißt eh so (.) Frischhaltebeutel (.) mit an Gummiringel
 112 @oder so@
 113 M: └Okay (.) na ich finds witzig wenn die Kerle auf einmal ganz verzweifelt zu
 114 einem hinlaufen ((verstellt Stimme)) hast du ein Kondom ich geb dir zwei Euro ich kauf
 115 V: └@(.)@
 116 M: dir ein Döner ich kauf dir ein Bier aber gib mir ein Kondom (.)
 117 V: └@(2)@
 118 M: denk=ich=mir=so=ohj @(.)@
 119 V: └Wie nötig hats der
 120 M: └Des Lustige is oder dass (.) ich hab f- frü-
 121 aiso ich hab öfters ein Kondom einstecken als Männer in meiner Umgebung des is
 122 V: └Ich hatt
 123 früher auch immer ein Kondom eingesteckt auch wenn ich merk dass eine Freundin
 124 jetzt (.) mit irgendjemanden irgendwohin verschwindet dann steck ich ihr noch (.) nimm
 125 M: └Da
 126 V: wenigstens das @(.)@
 127 M: └@(1)@
 128 V: └Sicher ist sicher
 129 M: └Jo

Madleine bringt Analverkehr als Sexualpraktik und Situation ein, an die eine Verwendung des Kondoms zwingend geknüpft ist und sich auch nicht mit zunehmender Dauer der sexuellen Bekanntschaft erübrigt. Mit mehreren bekräftigenden Aussagen verweist sie auf ihre Entschiedenheit und damit auf ihre Bedingung, ohne deren Erfüllung sie keinesfalls

Analverkehr hätte und grenzt sich von Leuten ab, die dies womöglich schon tun. Sie hat *jo kann Pecker* und würde das tun, was impliziert, dass jene, die eben schon ohne Kondom Analverkehr haben würden, dumm seien. Die Orientierung, die hier aufgespannt wird, besteht darin, dass es absolute Grenzen gibt, in deren Sinne bestimmte Sexualpraktiken in Abgrenzungen zu anderen Personen nicht eingegangen werden. Zwar findet Viktoria Analverkehr ohne Kondom *nicht so tragisch*, aber sie nimmt die proponierte Orientierung von Madleine auf und grenzt sich von anderen Leuten und ihren Verhütungspraktiken ab. So finde sie es lustig, wenn jemand, weil kein Kondom zur Verfügung steht, *Plastikbeutel* oder *Frischhaltebeutel* verwenden würden. Im Gegensatz dazu würde sie es *eher lassen*, mit *irgendjemand* zu schlafen, wenn sie kein Kondom habe. Damit zeigt sie, dass sie es besser weiß und macht. Vor allem grenzt sie sich von anderen ab, da sie mit Vernunft auf einen sexuellen Kontakt verzichten kann und nicht lustgetrieben darauf angewiesen ist. Der positive Horizont besteht demnach in der Qualität, unter bestimmten nicht erfüllten Voraussetzungen – im Gegensatz zu anderen – vernunftsmäßig auf Sex verzichten zu können. Die Gruppe grenzt sich von anderen Personen ab, die es so *nötig* haben, dass sie entweder Frischhaltebeutel als Kondomersatz benutzen, wenn sie kein Kondom dabei haben, oder andere Leute um ein Kondom bitten. Die *Kerle*, die *auf einmal ganz verzweifelt zu einem hinlaufen*, um in einem Tauschangebot ein Kondom zu bitten, werden als erbärmlich dargestellt. Die Erbärmlichkeit der Männer findet man witzig. Madleine und Viktoria teilen das implizite Wissen über die Männer, die es so ‚Not haben‘, dass sie sogar um ein Kondom ‚flehen‘. Sie hingegen sind in dieser Hinsicht den Männern überlegen – sie müssen niemanden um ein Kondom bitten. Erstens haben sie keinen Bedarf, weil sie es nicht ‚Not haben‘ und zweitens haben sie ein Kondom dabei. Dabei gewinnt das Kondom die Bedeutung eines Guts, einer potentiellen Tauschware, die einen in eine spezielle überlegene Position bringen kann, in der man ‚angefleht‘ wird und Tauschangebote bekommt.

Madleine exemplifiziert und leitet den Satz mit einer Beurteilung ein (*des Lustige*). Diesmal ist der Umstand *das Lustige*, dass sie früher öfter als die Männer in ihrer Umgebung ein Kondom eingesteckt gehabt hätte – obwohl die Männer als jene konzipiert wurden, die es eigentlich brauchen würden. Amüsierend ist demnach die Tatsache, dass sie, häufiger als jene, die es wirklich brauchen würden, Kondome dabei habe. Auch Viktoria demonstriert, dass sie früher *immer ein Kondom eingesteckt* gehabt hätte und verweist auf die versorgende, fürsorgliche Funktion, die sie damit innegehabt hätte. Die Vorsorge, die sie im Kontrast zu anderen schon getroffen hätte (nämlich ein Kondom einzustecken), brachte sie in die Lage, andere zu versorgen und für deren Sicherheit zu sorgen (*wenn ich merk dass eine Freundin*

jetzt (.) mit irgendjemanden irgendwohin verschwindet dann steck ich ihr noch [...]). Wieder wird das Kondom dann gebraucht, wenn sich jemand in eine fremde Situation begibt und mit irgendjemanden irgendwohin verschwindet.

Die Gruppe Madleine grenzt sich ab von jenen, die es nötig haben und darüber hinaus keine Vorsorge getroffen und ein Kondom eingesteckt haben. Ihnen könne hingegen in zweifacher Hinsicht nichts passieren: Erstens hätten sie es nicht nötig, sie könnten sich zügeln und auf einen sexuellen Kontakt verzichten und zweitens hätten sie ein Kondom dabei – für alle Fälle, denn *sicher ist sicher*. Damit sind sie nicht nur gewappnet und gerüstet, sondern verfügen darüber hinaus über ein Wissen und eine Fähigkeit, über die andere nicht verfügen. Dies bringt sie somit in eine überlegene Position – sie werden angefleht, ihnen werden ‚lukrative‘ Tauschangebote gemacht und sie können für die Sicherheit anderer weniger Verantwortungsbewusster sorgen und ihnen gegebenenfalls ein Kondom ‚zustecken‘. Beide Male sind sie nicht auf der Seite der Flehenden oder derjenigen, die etwas nötig haben, sondern auf jener Seite, von der aus sie Hilfe anbieten können.

4.1.2 Passage Verhütungsmittel und ihre Wirksamkeit

Die folgende Passage schließt im Gesprächsverlauf direkt an die Eingangspassage an. Im Zentrum steht das bereits im ersten Diskussionsabschnitt aufgeworfene Thema der Wirksamkeit von Verhütungsmethoden und damit einhergehend des Gefühls der Sicherheit hinsichtlich des Schutzes vor einer Schwangerschaft.

- 1 V: Oder von diesem Femidom (.) weißt eh das Kondom für Frauen (.) von dem bin ich
- 2 M: └Ja
- 3 V: überhaupt nicht überzeugt (.)
- 4 M: └Ich stell mirs a bissi gründig vor (.) wie so ein Luftballon
- 5 und wemns daun zvä is platzt des oder wie oder @(.)@
- 6 V: └Das kann ich mir auch überhaupt nicht
- 7 vorstellen (.) ich habs noch nie ausprobiert

Viktoria bringt ein weiteres Verhütungsmittel in die Diskussion ein und bezieht dazu Stellung. Von *diesem Femidom* sei sie überhaupt nicht überzeugt. Sie proponiert damit einen Diskurs über unbekanntere Verhütungsmethoden und deren Beurteilung hinsichtlich ihrer Wirksamkeit. Das Demonstrativpronomen vor *Femidom* deutet darauf hin, dass es sich um ein weniger geläufiges Verhütungsmittel handelt. Zudem schwingt darin ein skeptischer Bedeutungsgehalt mit, der sich in Zeile 3 bestätigt (überhaupt nicht überzeugt). Von etwas überzeugt zu sein, impliziert, an das zu glauben, was es verspricht. Vom Femidom ist man

Relevanz zu sein. Die Stellungnahme zur Hormonspirale basiert auf Basis des Anwendungsprinzips, wobei eine Wirkungsdauer von drei Jahren für dieses Verhütungsmittel spricht.

Mit der Monatsspritze wird unmittelbar das nächste Verhütungsmittel zur Diskussion gestellt. Für die Bewertung relevant ist auch hier die Dauer der Anwendbarkeit, die in diesem Fall zugunsten einer hohen Wirksamkeit begrenzt ist. Drei Monate werden vor dem Hintergrund der Annahme der beschränkten Möglichkeit, die Spritze mehr als drei oder vier Mal hintereinander zu machen, als *nicht lang* bewertet, womit die Monatsspritze nicht mehr weiter zur Option steht und zum nächsten Verhütungsmittel übergegangen wird. Es dokumentiert sich ein positiver Horizont, nämlich das Streben nach Sicherheit, die durch eine mangelnde Wirksamkeit von Verhütungsmitteln nicht gewährleistet wäre. Wie auch im Zuge der Eingangspassage hervorgeht, wird das Gefühl der Sicherheit mit der Auswahl eines Mittels reguliert, das als wirksam elaboriert wird.

Ein weiteres Verhütungsmittel, das Verhütungspflaster, wird diskutiert. In der Begründung, weshalb man es nicht angewendet habe, wird sogleich dazu Stellung bezogen. Mit der Angabe einer generellen Allergie gegen Pflaster bringt Madleine einen physiologischen Grund ein, der sie in erster Linie vor der Anwendung des Verhütungspflasters abgehalten habe. Darüber hinaus geht es erneut um das mangelnde Vertrauen in die Wirksamkeit und damit um die fragliche Sicherheit, die mit einer Verhütungsmethode erzielt werden kann. Es dokumentiert sich, wie beim Femidom, Unsicherheit bezüglich der Vertrauenswürdigkeit – das *Ding* ist den Diskutantinnen *irgendwie* nicht ganz geheuer. Wie Viktoria transponiert, besteht die mangelnde Vertrauenswürdigkeit in der Vorstellung einer unzureichenden Kontrollierbarkeit – man hat *ur Angst*, dass es sich, ohne es zu bemerken, ablöst. Madleine beendet die Transposition und resümiert: *Des wär dann (Pech)*.

Einerseits scheint hier ein weiteres Mal die Orientierung Sicherheit hinsichtlich des Verhütungsschutzes auf: Man möchte Sicherheit und lehnt daher Verhütungsmittel ab, die in ihrer Wirkungsweise als nicht vorstellbar oder nicht vollständig kontrollierbar und somit als nicht wirksam eingestuft werden. Andererseits wird mit einer mangelnden Kontrollierbarkeit ein neuer Orientierungsgehalt proponiert, der in einer Schicksalshaftigkeit besteht. Im weiteren Verlauf wird deutlich, dass es viele Dinge gibt, die als nicht kontrollierbar, sondern vielmehr als schicksalhaft bestimmt erlebt werden. Demnach ist auch das Gefühl der Sicherheit nicht ohne Weiteres herstell- bzw. handhabbar

- 29 V: LWenn ich
 30 jetzt schwanger werden würd ich an Zuckaus kriegen (.) so an dezenten
 31 Nervenzusammenbruch
 32 M: LIch bin jetzt Zweiundzwanzig und sag ja ich bin jung ich bin dumm ich hab
 33 kein Geld abtreiben bitte @(.)@
 34 V: L@(.)@
 35 M: LNein ich glaub so einfach würd man das nicht wollen
 36 V: aber
 37 M: Ldawei schon weil ich wüsst jetzt genau dass ich nix machen kann fürs Kind (.) aiso
 38 deswegen (.) gehma lieber doppelt dreifach sicher und wenns passiert (.) jo
 39 V: L°Jaa::° LIch wüsste nicht
 40 also ich bin generell für Abtreibung (.) aber (.) ob ich das jetzt so einfach könnte (.) da ich
 41 jetzt mim Jonny auch schon seit drei Jahren über drei Jahren zusammen bin (.) dass ich
 42 weiß dass meine Eltern mich voll und ganz unterstützen (.) wüsst ich dass ichs schaffen
 43 würd ob ichs dann selber will kö- kann ich so (.) einfach nicht sagen
 44 M: LJ=des=is (.) drei Monate hast dich zum
 45 entscheiden @(.)@
 46 V: LIch kenn mich ja ich würd das erst nach @drei Monaten (merken)@
 47 M: LSechs Monaten ich
 48 hab nix zu @entscheiden@ ja
 49 V: L@(1)@

Eine Schwangerschaft ist der Schicksalsschlag, der sogleich auf eine mangelnde Kontrollierbarkeit, in diesem Fall des Pflasters, folgen würde. In der Art, wie Viktoria ihre Reaktion auf eine potentielle Schwangerschaft beschreibt, verdeutlicht sich das Ausmaß dieser Konsequenz (*würd ich an Zuckaus kriegen (.) so an dezenten Nervenzusammenbruch*). In Form einer differenzierenden Elaboration schlägt Madleine mit einem Schwangerschaftsabbruch einen Ausweg aus der Situation einer ungeplanten Schwangerschaft vor, womit sie die Tragweite der Konsequenz kurzfristig relativiert: *Ich bin jetzt Zweiundzwanzig und sag ja ich bin jung ich bin dumm ich hab kein Geld abtreiben bitte*. Die Beschreibung gewisser Lebensumstände dient als rechtfertigende Vorbereitung auf die nachfolgend eingebrachte Lösung der potentiell katastrophalen Situation. *Ich sag* impliziert, dass ihrer Aussage eine Frage oder ein potentieller Vorwurf vorausgeht, worauf sie mit den Kriterien *jung* und *dumm* und *kein Geld* eine potentiell legitime Situation skizziert, vor deren Hintergrund die Order eines Schwangerschaftsabbruches als gerechtfertigt gilt.

Viktoria bleibt bei der ursprünglich entworfenen Tragweite der Situation einer ungeplanten Schwangerschaft, zumal sie nicht glaube, dass eine Entscheidung für einen Schwangerschaftsabbruch so leicht fallen würde (*so einfach würd man das nicht wollen*). Damit rahmt sie Madlines eingebrachte Lösung als eine Frage des Wollens und beharrt darauf, dass es eine schwierige Situation darstellen würde, ungeplant schwanger zu sein, aus der ein Ausweg nicht so einfach wäre. Madleine rechtfertigt sich erneut. *Dawei schon* – das heißt nicht grundsätzlich und nicht immer würde sie das wollen, sondern nur für eine

beschränkte Zeit. Dies begründet sie mit der Gewissheit, dass sie dem Kind derzeit nichts bieten könnte. Damit stellt sie einerseits die freie Entscheidung infrage und nimmt sich andererseits aus dem Verdacht, leichtfertig oder unverantwortlich zu agieren. Weniger als ein freiwilliges Wollen handle es sich derzeit um eine prekäre Situation, die ihr keinen Entscheidungsspielraum lassen würde und sie ganz im Sinne des potentiellen Kindes zu einem ‚Wollen‘ des Abbruchs drängen würde. Ihrem Verantwortungsbewusstsein im Gegensatz zum Leichtsinn verleiht sie schließlich noch einmal Nachdruck: *gehma lieber doppelt dreifach sicher und wenns passiert (.) jo*. Zugleich geht aus der Äußerung hervor, dass das Eintreten einer Schwangerschaft nicht als gänzlich in der eigenen Hand liegend erlebt wird. Denn so verantwortungsbewusst man auch sein mag, es kann trotz doppelten und dreifachen Kontrollierens etwas ‚passieren‘.

Während Madleine situationsbedingt keine freie Wahl hinsichtlich des Umgangs mit einer ungeplanten Schwangerschaft hätte, stünde Viktoria sehr wohl vor einer Entscheidung. Schließlich wisse sie, dass sie die Situation mit einem Kind angesichts ihrer als stabil geschilderten Lebenssituation (dreijährige Partnerschaft, Eltern, die sie unterstützen würden) bewältigen könnte.

In der gemeinsamen Konklusion verdeutlicht sich der Orientierungsgehalt einer beschränkten Kontrollierbarkeit der reproduktiven Lebensgestaltung. So könnte es sein, dass eine Frau erst nach Ablauf der Frist von drei Monaten, innerhalb derer ein Schwangerschaftsabbruch möglich wäre, bemerkt, dass sie schwanger ist. In diesem Fall wäre ihr jegliche Entscheidung über die Konsequenz einer ungeplanten Schwangerschaft aus der Hand genommen, aber auch verunmöglicht: *sechs Monate ich hab nix zu @entscheiden@ ja*. So wie sich das Pflaster unbemerkt ablösen kann (*und ich das dann einfach nicht mitkrieg*) [27], kann auch übersehen werden, dass man schwanger ist. Bei ersterem folgt unmittelbar die Konsequenz einer ungeplanten Schwangerschaft, bei zweiterem das Kind. Die Orientierung an der Nicht-Kontrollierbarkeit der familiären Lebensgestaltung steht in Opposition zur Orientierung an der Sicherheit. Sicherheit ist vor dem Hintergrund einer Orientierung, derzufolge dem Leben auch eine schicksalshafte Komponente zukommt, nur begrenzt herstellbar. Anders formuliert: Sicherheit wird nur zum Teil als in den eigenen Händen liegend konzipiert. Gemäß der dokumentarischen Methode wird hier auf Basis einer nicht vollständig realisierbaren Orientierung von einem Orientierungsdilemma gesprochen. Es wird Sicherheit angestrebt, die durch das Erleben einer begrenzten Kontrollierbarkeit allerdings nur begrenzt realisierbar ist. Es ist nicht ausreichend Enaktierungspotential gegeben. Zwar kann mit der Wahl eines vertrauenswürdigen Verhütungsmittel versucht werden, das

zugeschrieben und somit eine Schwangerschaft übersehen werden. Mit den Umständen ihrer Schwester bringt Viktoria ein Beispiel für eine riskante Situation ein. Interessanterweise sind es erneut unkontrollierbare Umstände (*irgendetwas mit der Gebärmutter*), die einen zu einem *Sonderarzt* und in eine potentiell ‚gefährliche‘ Situation bringen. Viktorias Schwester musste mit der hormonellen Verhütung aufhören, was zu einer sehr unregelmäßigen Regel geführt habe (*da=hat=das=sein können dass sie zwei Monate drei Monate gar keine hatte*).

In der gemeinsamen Konklusion wird deutlich, wie schnell einen das Schicksal treffen kann. Neben etwaiger Erkrankungen der Gebärmutter als Grund für das Ausbleiben der Regelblutung gebe es auch bestimmte Pillen, die eine in die Gefahr brächten, eine Schwangerschaft zu übersehen. So gebe es Pillen, bei denen die Regel gänzlich ausbleibe und man daher leicht eine Schwangerschaft übersehen könne. Auf das Übersehen folgt unmittelbar das überraschte Bemerken einer beachtlichen Körperveränderung (*do is auch dann ho warum is dein Bauchnabel viel grössa*) und sogleich die Geburt des Kindes (*und auf amoi kumt a Kind aussa*). Vom Ausbleiben der Tage bis zur Geburt des Kindes liegt nicht viel Zeit – ein Ereignis folgt dem nächsten und schließlich wird man von einem Kind überrascht. Selbst das Eintreten des Kindes wird nicht als Prozess geschildert, zu dem man aktiv beiträgt, vielmehr wird die Geburt so dargestellt, als käme das Kind von alleine aus dem Körper der Frau und wäre plötzlich da. Wieder dokumentiert sich die Orientierung, wonach die Lebensgestaltung nicht gänzlich in den eigenen Händen liegt; immer besteht ein Rest an Unkontrollierbarem.

- 69 M: Kind aussa (.) jo (.) es is auch sowos (.) die Pille wost überhaupt net die Regel kriegst is
70 auch wos wos i überhaupt net mog erstens weil ich eh so ein unsicherer Mensch bin (.) ich
71 hab ein Monat lang kein Sex ich bin kurz davor dass ich die Tage krieg ich krieg an
72 Zuckaus hol mir an Schwangerschaftstest damit ich @ja sicher sein kann dass ich nicht
73 schwanger bin@
74 V: LNa ich hab das ziemlich genossen ich hatte bei dem ich die Pille hatte eh
75 die die ma durch hat aber da war ich mir eben **noch unsicherer** @(1)@ @ob ich jetzt
76 schwanger bin (.) oder nicht@ weil ich sie auch so unregelmäßig genommen hab
77 M: L@(.)@
78 V: und da hat meine Frauenärztin sie ist eh herzig hat sie mit ich spaß mit ihr ja immer nur
79 mehr und sie zu mir Frau Lindner haben sie endlich gelernt die Pille @regelmäßig@ zu
80 nehmen und ich so @nein@ hatte schon wieder einen Schwangerschaftstest (.) wir
81 M: L@(.)@
82 V: müssen uns jetzt was anderes für Sie @überlegen@
83 M: L@(3)@
84 V: LGe? @(2)@

Nun werden Strategien proponiert, wie mit der potentiell ständig vorhandenen Ungewissheit umgegangen werden bzw. wie Sicherheit hergestellt werden kann. Madleine distanziert sich

von der Pille, bei der die Regel ausbleibt, und begründet dies damit, dass sie ohnehin ein unsicherer Mensch sei. Dies belegt sie mit der Beschreibung ihres Verhaltens, wonach sie, obwohl sie einen Monat lang keinen Sex gehabt hätte und noch vor dem Ausbleiben der Regelblutung stehe, einen *Zuckaus* bekomme und sich einen Schwangerschaftstest hole, damit sie *@ja sicher sein kann dass [sie] nicht schwanger [ist]@*. Hiermit skizziert sie sich als unverhältnismäßig unsicher – mehr als ihrem Wissen, dass sie nicht schwanger sein kann, wenn sie keinen Sex hatte, vertraut sie einem Schwangerschaftstest, der, wie die Regelblutung, die sie aber nicht mehr abwarten konnte, einen augenscheinlichen Sicherheitsmarker darstellt. Eine Pille, die ein generelles Ausbleiben der Regelblutung und damit einen Wegfall des Kontrollsystems verursachen würde, würde im Kontrast zur eigentlich erwarteten Funktion eines Verhütungsmittels noch viel mehr Unsicherheit bereiten. Vor dem Hintergrund des omnipräsenten Restrisikos an Unkontrollierbarkeit und der Schnelligkeit, mit der ein Kind da sein kann, ist ihr Gefühl der Unsicherheit nicht verwunderlich. Um sich *ja sicher* sein zu können und um nicht Gefahr zu laufen, etwas zu übersehen, ist sie besonders wachsam und macht bereits vor dem Ausbleiben der Regelblutung einen Test. Erst mit dem Test kann sie überprüfen und sich sicher sein.

Viktoria hat an der Pille, die durchgenommen wird, genossen, keine Regel zu haben, allerdings sei sie sich dann *eben noch unsicherer* gewesen, ob sie schwanger sei oder nicht – speziell vor dem Hintergrund ihrer unregelmäßigen Einnahme. Viktorias nachfolgendes Lachen deutet wie schon in Zeile 46 darauf hin, dass dem potentiellen Risiko eben auch eine attraktive Komponente zukommt. Madleine nimmt darauf lachend und validierend Bezug. Die Unsicherheit und damit das potentielle Risiko, in dem sich Viktoria befindet, betrifft auch die Frauenärztin. Bevor Viktoria ein Gespräch zwischen ihnen zitiert, beschreibt sie die Umgangsweise zwischen ihr und ihrer Frauenärztin. Sie verweist auf eine kollegiale Beziehung (*sie ist eh herzig [...] ich Spaß mit ihr ja immer nur mehr*) und gibt damit einen Hinweis, wie das folglich zitierte Gespräch zu verstehen ist. Es folgt die Darstellung des Zwiegesprächs, bei dem sich im ersten Zug die Frauenärztin mit einer Frage an Viktoria wendet. Sie erkundigt sich, ob ihre Patientin *endlich gelernt* habe die Pille *@regelmäßig@* zu nehmen, worauf Viktoria lachend verneint: sie habe *schon wieder* einen Schwangerschaftstest gehabt. In der Darstellung ihres Gesprächs demonstriert Viktoria die beschriebene Beziehung. Das Gespräch soll nicht verstanden werden als ein Dialog zwischen zwei Personen in einer asymmetrischen Machtkonstellation, in der die Frauenärztin kontrollierend, belehrend, möglicherweise tadelnd nachfragt und die Patientin gesteht, vielmehr skizziert sie das Verhältnis als vertraut und vor allem durch Gemeinsamkeiten gekennzeichnet. Sie und ihre

Frauenärztin wissen über das ‚Problem‘ der unregelmäßigen Pilleneinnahme von Viktoria schon länger Bescheid, nicht zum ersten Mal sprechen sie von einem Schwangerschaftstest und beide können darüber *nur mehr* lachen. Der wiederholte Schwangerschaftstest fungiert als Ausdruck für eine unregelmäßige Einnahme der Pille. Viktoria zeigt sich als unbelehrbarer und hoffnungsloser Fall einer Patientin, die eine regelmäßige Einnahme noch immer nicht gelernt habe. Anstatt zu tadeln, übernimmt die Frauenärztin Mitverantwortung: *wir müssen uns jetzt was anderes für Sie @überlegen@*. Viktorias wirksame Schwangerschaftsverhütung wird auch als Anliegen bzw. Verantwortung der Frauenärztin dargestellt. Das Gefühl der Sicherheit kann durch die Einnahme einer Pille, bei der man die Regelblutung weiterhin hat, mittels eines Schwangerschaftstests oder auch über die Möglichkeit, die Frauenärztin zu Rate zu ziehen, hergestellt werden.

Madleine und Viktoria reagieren mit verhältnismäßig lange andauerndem Lachen auf die Schilderung des Zwiegesprächs bzw. der Reaktion der Frauenärztin – und verweisen damit auf ihren geteilten Erfahrungshintergrund. Sich als Person zu zeigen, die eine regelmäßige Anwendung noch immer nicht gelernt hat, erscheint nicht negativ, vielmehr als eine Basis für ein spaßiges Verhältnis mit der Frauenärztin, die angesichts der etwas widerspenstigen, eigenwilligen und unbelehrbaren Eigenschaften ihrer Patientin fürsorgliche Mitverantwortung für ihre wirksame Schwangerschaftsverhütung und damit ihr Gefühl von Sicherheit übernimmt.

- 85 M: LNa so (.) bei mir is entweder
 86 dass i an zwa Stunden (.) also nicht wirklich auf die Minute das genau nehmen sondern ein
 87 zwei Stunden später (.) dass ma das dann erst wieder einfällt weil dann bin ich grad bei der
 88 Arbeit dann is es kurz stressig dann hab ich kurz vergessen (.) Wecker schnell auf die Seite
 89 V: LMhm
 90 M: schieben weil (.) i muss jetzt was Wichtigeres machen aber i find zwei Stunden eh
 91 vageht ja net (.) es war ()
 92 V: LJo das is eh nicht das bei mir war das von am halben Tag bis (.) so fast einen
 93 Tag
 94 M: LDes macht a bissl mehr (.) Des is @net so gscheit@ na
 95 V: LNa

Im Gegensatz zu Viktoria problematisiert Madleine ihre Pilleneinnahme nicht. Zwar finde ihre Einnahme auch nicht auf die Minute genau statt, aber sie schildert ihr Vergessen als in einem akzeptablen, sicheren Rahmen liegend. So könne es sein, dass es in der Arbeit gerade stressig sei, sie den Wecker zur Seite schiebe und sich erst wieder ein zwei Stunden später daran erinnere. Auch Madleine schildert die Pilleneinnahme als eine unveränderliche Eigenschaft, die einmal so oder so und in ihrem Fall (zufällig) im Sinne einer regelmäßigen

Einnahme ausfalle. In einer Validierung bekräftigt Viktoria die Unbedenklichkeit von Madleines Einnahmeweise. Gleichzeitig hebt sie damit die problematische Dimension ihrer unregelmäßigen Anwendung hervor, bei der sich das Vergessen zwischen einem halben und einem Tag bewegt hat. Madleine validiert. Sie sind sich über die sicherheitsbezogene Problematik der Anwendungsweise von Viktoria einig (*Des macht a bissl mehr (.) Des is @net so gscheit@*).

- 95 V: LNa außerdem is jo a wenn
 96 ma des mit Alkohol trinkt ja dann auch anscheinend angeblich
 97 M: LNa des mim Alkohol is nur weils=das
 98 daun aussispeibm kaunst
 99 V: LKe:::ne Ah:::nung
 100 M: LSo wie wennst Durchfall hast is auch net so sicher weil
 101 das die Wirkung nicht so (.) völlig ausbreitet
 102 V: LJa oder Gastritis weil da die Magensäure (.)
 103 aggressiver (.) das zerstört

Nach der Verhandlung der begrenzt steuerbaren Anwendungsweise der Pille bringt Viktoria mit dem Konsum von Alkohol einen weiteren Unsicherheitsfaktor ein, der die Wirkung der Pille *anscheinend angeblich* schmälern könne. Mit *anscheinend angeblich* verweist Viktoria auf die Unsicherheit ob dieses Wissens; sie habe davon gehört.

Madleine fügt ihr Wissen hinzu: Die Wirkung der Pille werde durch Alkohol nur insofern beeinträchtigt, als die Pille wieder erbrochen werden könne. In der Elaboration bringt Viktoria zum Ausdruck, dass sie nicht weiß, inwiefern der Alkohol die Pille beeinträchtigt. Es schwingt ein Unwille mit, sich mit all den unüberschaubar vielen *angeblichen* Bedenken auseinanderzusetzen. Sie setzen fort und besprechen weitere nur begrenzt kontrollierbare Umstände, die die Wirkung der Pille beeinträchtigen können. Sei es ein Durchfall, der die Wirksamkeit beeinträchtigt, *weil das die Wirkung nicht so (.) völlig ausbreitet* oder eine Gastritis, *weil da die Magensäure (.) aggressiver (.) das zerstört*. In den ungenauen Angaben dokumentiert sich Unsicherheit über die genauen Auswirkungen.

- 104 M: LJa am sichersten is eh das @Kondom@ @(2)@ (.)
 105 ((verstellt Stimme)) oba es is net so chillig
 106 V: LNein ich hab grad gelesen die Sj hat jetzt grad eine Kampagne (.) wo man
 107 M: LJa
 108 V: Frequency Karten gewinnen kann deswegen hab ich jetzt mitgemacht dieses Quiz
 109 M: LKriegst jetzt a Frequency Karte oder was;
 110 @(.)@
 111 V: LNein (.) da war die Frage (.) wieviele Frauen die mit Kondom verhüten werden
 112 schwanger von hundert (.) zwei bis zwölf (.) durchschnittlich das is ur @viel@
 113 M: LVon hundert;

114 V: L_Aber
 115 trotzdem
 116 M: LNajo daun
 117 V: L_Weil zwölf is 88%ige Sicherheit
 118 M: L_{Jo}o:::° (.) aber da musst auch
 119 bedenken war des a abgelaufenes Kondom is es grissn hot sies oder er bled auffi gem
 120 deswegen wenn ich zum Beispiel meine Gelnägel hob daun moch i des net
 121 V: L_(...)
 122 M: daun schau ich ihm zu und wenn ers falsch macht daun sog i ihm [Thomas] **du musst das**
 123 V: L_{@(2)@}
 124 M: **aundas toa ich habs glernt du musst das Zipferl halten** @(1)@
 125 V: L_{@(.)@}

Nach der Aufzählung der ganzen ungewissen sicherheitsbeeinträchtigenden Gefahren kommt Madleine zu dem vorläufigen Schluss, dass das Kondom am sichersten sei. Diese Annahme entsteht vermutlich vor dem Hintergrund, dass die eigene Kontrolle beim Kondom als am größten erlebt wird. Im Vergleich zur Pille, die durch so viele ungewisse, *angebliche* Faktoren beeinträchtigt werden kann, ist die Handhabung des Kondoms anschaulicher. Das Lachen, das der Feststellung folgt, ist möglicherweise Ausdruck einer Genugtuung gegenüber den Männern, die immer sagen: *oba es is net so chillig*. Dass dies die Stimme der Männer ist, kann deswegen interpretiert werden, weil Madleine hier die Stimme genauso verstellt, wie in anderen Passagen, in denen sie Männer explizit nachhört. Viktoria verneint; sie habe in einem Quiz soeben anderes erfahren. Aus ihrer Beschreibung geht hervor, dass es sich dabei um eine neue und vor allem überraschende Information handelt. Wider Erwarten ist das Kondom nicht am wirksamsten. In einer Konklusion ab Zeile 118 wird das im Quiz postulierte Ausmaß der Unsicherheit des Kondoms relativiert, indem zu bedenken gegeben wird, dass die hohe Zahl der Schwangerschaften durch eine fehlerhafte Anwendung zustande gekommen sein könnte.

Es dokumentiert sich, dass die Sicherheit beim Kondom als viel stärker kontrollierbar erlebt wird als bei anderen Verhütungsmitteln. Während die Handhabung und Funktionsweise bzw. Sicherheit des Kondoms kontrollier- und überschaubar ist, wird die Wirksamkeit der Pille als von sehr vielen ungewissen Faktoren bzw. unbeeinflussbaren Umständen abhängig erlebt. Beim Kondom basiert die Sicherheit auf einer korrekten Anwendung, die man ‚lernen‘ kann und die somit im wahrsten Sinne des Wortes in den eigenen Händen liegt. Das eigene Wissen über die richtige Anwendungsweise wird demonstriert, indem Madleine schildert, dass sie das Kondom nicht überziehe, wenn sie ihre Gelnägel habe – dann überlasse sie es ihrem Partner und schaue zu. Auch beim Zusehen hat sie Kontrolle, denn sie sehe die Abweichungen einer korrekten Anwendung und *wenn ers falsch macht daun* korrigiere sie ihn und kläre ihn darüber auf, was er anders machen müsse.

Die Anschaulichkeit der Kondomanwendung bringt Gewissheit über die Funktionsweise und gewährleistet Sicherheit wie das sichtbare Signal der Regelblutung oder eines Schwangerschaftstests. Das Wissen über die korrekte Anwendung ermöglicht ihr, die Anwendungsweise zu überprüfen, Abweichungen zu korrigieren und den Mann zurechtzuweisen: *Thomas du musst das aundas toa ich habs glernt du musst das Zipferl halten*. Hier demonstriert sie ein sehr bestimmtes Auftreten gegenüber dem Mann; lautstark korrigiert sie ihn. Sie hat ‚es‘ gelernt und verfügt daher über ein Wissen, das sie in die Lage versetzt, ihm mitzuteilen, was er anderes machen müsse. Das Kondom ermöglicht durch seine kontrollierbare Handhabung das angestrebte Gefühl der Sicherheit. Darüber hinaus kann die Frau durch ihr Wissen über die korrekte Anwendung in eine dem Mann überlegene Position gelangen, von der aus der Mann gewissermaßen ‚kontrolliert‘ werden kann. Mit einem gemeinsamen Lachen bringen Madleine und Viktoria die Konklusion zu einem Abschluss.

4.1.3 Passage Ekel vor Sperma

Die folgende Passage habe ich ausgewählt, um der bereits in der Eingangspassage angeklungenen Bedeutung des Kondoms als Symbol zur Klärung von Beziehungsverhältnissen weiter nachzugehen. Wie sich zeigen wird, kommt dem Kondom darüber hinaus eine wesentliche Rolle bei der Aushandlung von Geschlechterverhältnissen zu.

- 1 M: Ich sag dann gleich von Anfang an ja ich nehm eh die Pille aber trotzdem das Kondom oder
- 2 wenn zum Beispiel ich hab einen (.) eine Sexbeziehung ghabt da: (.) war schon über
- 3 ein Monat oder so dass ma da zusammen was ghabt ham (.) da war=ma auch auf dem Punkt
- 4 wo mag sagt ham ja wir könnens amal ohne (.) wir können anfangen ohne Kondom zu
- 5 vögeln (.) da hab ich auch gsagt ja (.) für mich kein Pro(.)ble:m aber ich möcht aber dann
- 6 nicht dass du bei mir reinspritzt auch wenn der Lusttropfen aber aber i mog des einfoch net
- 7 (.) aiso (.) der is aber auch so nett gwesn und hat des dann auch nicht gmacht
- 8 V: LNa des is
- 9 M: einmal is glaub ich unabsichtlich passiert da bin ich gleich in die Dusche und hab mas
- 10 auswaschn aba

In der Proposition von Madleine wird eine Funktion des Kondoms eingebracht, die über die schwangerschaftsverhütende Wirkung hinausgeht, und die Bedeutung des Kondoms für die Aushandlung von Geschlechterverhältnissen einbringt. Gleich *von Anfang an* stellt sie klar: *ja ich nehm eh die Pille aber trotzdem das Kondom*. Es klingt, als würde sie eine Antwort auf eine potentielle Frage bzw. Forderung geben, im Zuge derer sie ihre Bedingungen gleich zu Beginn absteckt. Die Forderung, die durch Männer und potentielle Sexualpartner mit der Frage: Nimmst du eh die Pille? an sie als Frau herangetragen werden könnte, besteht darin,

kein Kondom für den Geschlechtsverkehr zu verwenden. Dagegen behauptet sie sich und demonstriert dies mit der Angabe dessen, was sie gleich von Beginn an sage. Madleine spricht mit Verweis auf Konsequenz und Selbstbehauptung.

Sie setzt mit der Erzählung eines Beispiels fort und schildert darin ihre Umgangsweise mit dem Gebrauch eines Kondoms. Sie erzählt von ihrer Sexbeziehung, mit der sie über einen Monat lang Kontakt gehabt hätte und zu *dem Punkt* gekommen sei, an dem die Kondomanwendung aufgegeben wurde. Das Kondom ist für eine bestimmte Zeitdauer wichtig, besonders zu Beginn eines Partnerkontaktes, dann allerdings erreicht man einen *Punkt*, an dem das Kondom seine Bedeutung verliert. Dieser Moment kommt automatisch nach einer bestimmten Zeit des Bestehens eines gleichen Kontaktes und ist außer an die Zeit an keine äußeren Bedingungen, wie z.B. einen Aidstest geknüpft. Wie aus der Interpretation der Eingangspassage deutlich wurde, bedeutet das Weglassen des Kondoms, dass die Zeit, in der man sich vor potentiell Fremdem schützen muss, überschritten wurde.

In einer weiterführenden Elaboration demonstriert Madleine wieder, was sie zu ihrem Sexualpartner gesagt habe, womit sie einerseits wieder auf ihre Selbstbestimmtheit im Sinne von Selbstbehauptung hinweist und andererseits Aufschluss gibt über die Rolle des Kondoms: *da hab ich auch gesagt, ja (.) für mich kein Pro(.)ble::m aber ich möchte aber dann nicht dass du bei mir reinspritzt.* Wieder scheint indirekt die Forderung eines Mannes auf, der ohne Kondom mit ihr schlafen möchte. Zwar besteht Einigkeit darüber, dass grundsätzlich der *Punkt* da ist, ab dem das Kondom weggelassen werden kann, jedoch geht die Forderung, auf die sie reagieren muss, von ihm aus. Das ‚*auch*‘ verweist darauf, dass sie schon einmal etwas Ähnliches gesagt oder zum Ausdruck gebracht hat. Wie in Zeile 1 setzt sie auch hier Grenzen bzw. Schranken und macht einen Deal. Sie kommt ihm entgegen, aber dafür bittet sie ihn im Gegenzug, nicht in ihr zu ejakulieren. Dass es sich um ein Entgegenkommen handelt, dokumentiert sich in der Aussage und Betonungsweise von ‚*kein Pro(.)ble::m.*‘ Genauso gut könnte es ihr Freude und Lust bereiten, ohne Kondom mit ihm zu schlafen. *[K]ein Pro(.)ble::m* impliziert allerdings eher, dass es lediglich kein großes Übel für sie darstellt und sie aufgrund des bereits überschrittenen Punktes und vor dem Hintergrund der Bitte um Rücksicht auf ihren Wunsch seiner Forderung nachgeht. Die Erwähnung, dass es für sie kein Problem darstelle, deutet außerdem darauf hin, dass es grundsätzlich schon ein Problem sein könnte – für sie allerdings nicht. Der Deal liegt darin, dass sie ihn zwar ohne Kondom ‚in sich hinein lässt‘, jedoch nicht möchte, dass er *reinspritzt*. Die Betonung liegt dabei auf *nicht*. Es folgt eine Vorwegnahme eines potentiellen Einwandes: *auch wenn der Lusttropfen aber aber i mog des einfoch net.* So könnten Sexualpartner argumentieren und die Schlüssigkeit des

man keine Kontrolle und daher Angst. Wie bereits in Zeile 9 durch Madleine geschildert, kann es trotz der vorangehenden Bedingung ‚passieren‘. Madleines differenzierende Bemerkung, dass man das *eigentlich gscheit* ‚mitkriegt‘ ist kein Trost, schließlich würde es diesmal im Mund landen und das findet Viktoria *hhwääh*. Es ist der Geschmack der Samenflüssigkeit, der *ekelhaft* sei.

Madleine differenziert weiter und entwirft mit der Strategie des Ausspuckens eine Möglichkeit, mit der Unkontrollierbarkeit umzugehen bzw. ein Stück Kontrolle wieder zu erlangen. Viktoria elaboriert Madleines Äußerung mit einem Lachen; im Umgang des Ausspuckens liegt etwas, das amüsiert. Wie aus der nachfolgenden Elaboration durch Madleine hervorgeht, ist es das Rebellische, das Sich-Widersetzende, etwas zu tun, was Männer nicht wünschen. Während der Mann entsetzt sagt, *du darfst es doch nicht ausspucken*, antwortet sie lautstark mit: *Ich zeig dir wo ichs hinspucken @kann@* und widersetzt sich damit seinem Befehl. Sie kann nicht nur darüber bestimmen, ob sie es ausspuckt, sondern auch darüber, wohin sie es spuckt.

Sind der Frau die Hände insofern gebunden, als sie zunächst nicht bestimmen kann, ob das Ejakulat in den Mund gelangt oder nicht, gewinnt sie mit dem Ejakulat im Mund jedoch erneut Handlungsspielraum und Macht. Sie gewinnt die Macht, den Wunsch oder mehr noch die Forderung des Mannes nicht zu erfüllen, sondern im wahrsten Sinne des Wortes auszuspucken. In der Darstellung eines Dialoges zwischen ihr und einem Mann dokumentiert sich das Bild eines befehlenden Mannes, dem sie sich lautstark widersetzen muss bzw. widersetzt und damit zeigt, dass sie sich durchsetzen und selbstbehaupten kann. Madleine und Viktoria sprechen erneut mit Verweis auf die Orientierung an Selbstbehauptung – sie bestimmen, was mit dem Ejakulat passiert, d.h. ob es geschluckt oder gespuckt wird. In der gemeinsamen Darstellung ihrer Kenntnis der leidigen Sprüche der Männer dokumentiert sich ihr geteiltes implizites Wissen über die Männer, die ihre Spermien überhöhen, übertriebenermaßen bereits mit *Babys* gleichsetzen und einen Verlust bedauern. Wie Madleine weiter elaboriert, seien diese *manchmal* (.) so (.) *angfressn wenn man ausspuckt*. Hier verdeutlicht sich die Macht, die die Frau hat, indem sie über die Spermien im Mund verfügen kann. Mit der Entscheidung, das *Sperma* auszuspucken, besteht das Potential, den Mann zurückzuweisen.

26 M: die sind manchmal (.) so (.) *angfressn wenn mas ausspuckt denk=i=ma=Oida du würdest*

27 das a net schluckn woin (.) wei sunst kaun i=s da a in Mund einispuckn und du kaunst

28 V: LJa

29 M: es schluckn (.) is für mi ka Problem (.) muasst du schau wiest weiter mochst (.) na des des

30 V: L@(.)@

31 M: geht überhaupt net (.) geh muasst jo nur schluckn (.) na
32 V: LNa ekelhaft

Das *Angfressn*-Sein der Männer wird als egoistisch und ungerecht erlebt. Madleine denkt sich: *[M]a=Oida du würdest das a net schluckn woin*, Viktoria validiert. Als ungerecht gilt, dass die Männer eine Forderung stellen, die sie selber nicht einlösen würden. Madleine bringt eine gedankliche Möglichkeit ein, den Männern diese Ungerechtigkeit vor Augen zu führen bzw. unter Beweis zu stellen (*wei sunst kaun i=s da a in Mund einispuckn und du kaunst es schluckn (.) is für mi ka Problem (.) muasst du schau wiest weiter mochst*). Das wäre ausgleichende Gerechtigkeit, denn dann wäre das Ejakulat beim Mann und er wäre am Zug, darüber zu entscheiden, ob er es schlucken oder spucken würde. Den Mann in dieses Situation zu bringen, stellt für sie *ka Problem* dar. Schließlich hat sie Handlungsspielraum und die Macht, nicht nur darüber zu entscheiden, ob sie es schluckt oder nicht, sondern auch darüber, wo sie es hinspuckt. Zeigt er kein Verständnis, sondern ist *angfressn* und beharrt auf seiner Forderung, dann kann demnach der Spieß schnell umgedreht werden und ihm seine Forderung spürbar werden lassen. Viktoria validiert zwischenzeitlich mit einem Lachen.

In dem gedanklichen Dialog, den Madleine mit einem Mann führt, dokumentiert sich Wut. Theoretisch könnte auf den Wunsch der Männer auch mit Verständnis reagiert bzw. die Wichtigkeit, die sie der Samenflüssigkeit beimessen, könnte respektiert und anerkannt werden. Vor dem Hintergrund jedoch, dass den Frauen das Ejakulat nahezu aufgedrängt wird, steht im Fokus die Wut und die vehemente Artikulation der eigenen Grenzen.

In Zeile 31 taucht erneut die Stimme der Männer auf, die ihre Spermien verteidigen, kein Verständnis zeigen, sondern das Schlucken mit der Anleitung *geh muasst jo nur schluckn* auf einen physiologischen Akt herunterbrechen. Dagegen wehrt man sich. *Ekelhaft* ist der Begriff, mit dem Viktoria zusammenfassend reagiert. *Ekelhaft* ist damit nicht nur der Geschmack von *Sperma*, sondern auch die Forderung und Verständnislosigkeit der Männer. Schließlich geht es nicht um einen physiologischen Schluckakt, bei dem eine Flüssigkeit geschluckt wird. Symbolisch wird viel mehr geschluckt, nämlich die Forderungen des Mannes, das Patriarchat und damit einhergehend die eigene Unterordnung als Frau. Im Sinne von schluck oder spuck, birgt zweiteres das Potential zum Widerstand und zur ermächtigenden Selbstbehauptung.

33 M: LEinmal hab ichs
34 unabsichtlich gschnupft
35 V: L@Gschnupft@ @(3)@
36 M: L@Beim Blasen@ is hoit schon a bissi wos
37 aussikuma und ich halte auch die Hand immer dabei (.) und da hat sichs da a bissi
38 angesammelt und ich hab grad eingeatmet wie ich tiefer drin war mit ihm und

- 39 V: L@(.)@Wäh
 40 @(.)@ stell ich mir auch nicht sehr angenehm vor
 41 M: LNa ich hab mich angspiebn @(4)@ nicht
 42 zu empfehlen es brennt tut weh und macht übel @(1)@
 43 V: L°@(.)@° Na das ist mir noch nie
 44 passiert

Es folgt eine Exemplifizierung durch Madleine. Einmal habe sie es *@beim Blasen@* versehentlich *gschnupft*. Viktoria reagiert mit einem Lachen und wiederholt das Wort *@gschnupft@*. Der invasiv erlebte Charakter des *Sperma* wird erneut präsent. So kann es in alle Körperöffnungen eindringen und schon mal passieren, dass es einem in die Nase kommt. Wie Viktoria in ironischem Ton elaboriert, stellt sie sich das *auch nicht sehr angenehm vor*. Konkludierend verleiht Madleine dem Ausmaß dessen, wie unangenehm es war, Nachdruck: *Na ich hab mich angspiebn*. Sie weist darauf hin, dass es *[n]icht zu empfehlen sei*, was vor dem Hintergrund, dass einem so etwas *passiert* und man es sich nie aussuchen würde, seinen ironischen Klang bekommt. In einer Steigerung beschreibt sie, weshalb es nicht empfehlenswert sei: *es brennt tut weh und macht übel*. Beide lachen, denn sie wissen, dass ein Eindringen der Samenflüssigkeit in die Nase nicht nur nicht zu empfehlen, sondern mit großem Ekel besetzt ist und sehr unangenehme körperliche Reaktionen mit sich bringt. Samenflüssigkeit in der Nase ist aggressiv (*brennt, tut weh*) und es wird einem schlecht davon. Man könne nur froh darüber sein, wenn einem das *noch nie passiert* ist. Die Kontrolle darüber hat man allerdings nicht.

Hier verdeutlicht sich die Orientierung, wonach das *Sperma* als omnipräsent, unkontrollierbar und somit beängstigend erlebt wird. Die Gefahr lauert – immer kann etwas passieren – jederzeit kann er ‚*abspritzen*‘ und *Sperma* in die verschiedensten Körperöffnungen eindringen. Zentral ist es daher, sich vehement dagegen zur Wehr zu setzen, sich zu behaupten und davor zu schützen. Ist es einmal *passiert* und das *Sperma* ist im Körper der Frau, sind Grenzen überschritten worden. Die Frau reagiert mit Wut und möchte es dem Mann heimzahlen. Vor dem Hintergrund, dass dem Mann die Spermien ‚heilig‘ sind, kann partielle Kontrolle bzw. Macht zurück gewonnen werden, indem die Frau nach Wegen sucht, wie sie die Spermien wieder los wird. Spuckt sie die Samenflüssigkeit aus, weist sie dadurch auch den Mann zurück. Aus der Scheide kann das *Sperma* ausgewaschen und aus der Nase erbrochen werden. Der Ort, an den die Spermien gelangen, ist ohne Kondom nicht bestimmbar – dahingehend hat die Frau keine Kontrolle und daher *immer Angst*, dass *der abspritzt*. Letztlich bleibt noch der Mund, durch den die Frau spucken und sich dadurch dem *Sperma* entledigen und den Forderungen des Mannes verweigern kann. Darüber hinaus kann

sie ein Stück Kontrolle zurückerobern, sich behaupten und sich einer Unterordnung widersetzen.

4.1.4 Zusammenfassung

Verhütung im Sinne eines Schwangerschaftsschutzes wird als Instrument bzw. Mittel proponiert, das sich bestenfalls durch ein ‚einfaches Anwendungsprinzip‘ [39] auszeichnet. Ein Großteil des Gesprächs über Schwangerschaftsverhütung bezieht sich auf technische, anwendungsbezogene Details, die als sehr wesentlich gelten für das angestrebte Gefühl der Sicherheit im Kontrast zur Angst vor einer Schwangerschaft. Die Vertrauenswürdigkeit eines Verhütungsmittels geht einher mit der (bildlichen) Vorstellbarkeit der Funktionsweise und mit der erlebten Kontrollierbarkeit der Anwendungsweise. Neben dem Gefühl der Sicherheit soll Schwangerschaftsverhütung Beschwerdefreiheit gewährleisten. Dieser Aspekt wird nicht entlang der Bedeutungslinien hormonell bzw. nicht-hormonell verhandelt. Entscheidend ist die Differenzierung zwischen unterschiedlichen Pillen – leichteren und stärkeren, verträglicheren und weniger verträglicheren. Eine wichtige Rolle bei der Verhütung und dem Erreichen der Sicherheit spielt der/die Frauenarzt/Frauenärztin, der/die in kooperativen Überlegungen Mitverantwortung für die Wahl eines Verhütungsmittels und damit für das Erreichen der angestrebten Sicherheit trägt (*der Arzt hat gesagt [...] wir nehmen @eine neue Pille@* [81–82], *und da hat meine Frauenärztin [gesagt] wir müssen uns jetzt was anderes für Sie @überlegen@* [78–82]).

Für die Gruppe Madleine zentral ist die Orientierung einer Unkontrollierbarkeit und Nicht-Planbarkeit von Lebensereignissen im Kontext der eigenen Fruchtbarkeit, die der Orientierung an Sicherheit gegenübersteht. Vor dem Hintergrund einer omnipräsenten Gefahr, etwas ‚nicht mitzukriegen‘ – seien es das Pflaster, das sich unbemerkt ablöst [27], eine Schwangerschaft, die erst nach dem dritten Monat bemerkt wird [46], ein Kind, das *auf amoi [...] aussa kumt* [67–69] oder die unüberschaubaren unbeeinflussbaren Umstände, die *anscheinend angeblich* die Wirkung der Pille beeinträchtigen [96] – es ist nicht vollständig realisierbar, Sicherheit herzustellen. Umso wichtiger ist es, sich mittels anschaulicher Signale immer wieder zu versichern, dass man nichts übersehen hat. So kommt der Regelblutung eine wichtige Funktion als Sicherheitsmarker zu und auch Schwangerschaftstests können vor dem ‚Passieren‘ schützen. Sicherheit kann nur dort hergestellt werden, wo auch die Überzeugung besteht, kontrollieren zu können. Dies ist z.B. der Fall beim Kondom, das als *am sichersten*

[104] verhandelt wird – schließlich liegt dessen Wirkungsweise sichtbar in den eigenen Händen.

Verhütung geht in seiner Bedeutung allerdings weit über die Funktion des Schwangerschafts- und Krankheitsschutzes hinaus. Das Kondom dient als Schutz vor potentiell misstrauenswürdigem Fremden und zur Klärung von Beziehungs- und Vertrauensverhältnissen. Obwohl mit der Pille verhütet wird, wird zusätzlich das Kondom angewendet. Nach einer bestimmten Zeit des Vertrauensaufbaus wird aus einer Sexaffäre eine vertrautere Beziehung. Das Kondom verliert seine Bedeutung und kann, ohne an eine andere Bedingung wie z.B. einen HIV-Test geknüpft zu sein, weggelassen werden. Eine weitere wichtige Rolle kommt dem Kondom im Rahmen einer Aushandlung von Geschlechterverhältnissen bzw. der eigenen Selbstbehauptung zu. Es besteht das Bild von fordernden, hyperpotenten Männern, vor denen sich die Frau mittels Kondom schützen kann. Ist der *Punkt* [3] überschritten, ab dem das Kondom weggelassen werden kann, ist die Frau auf die ‚Nettigkeit‘ des Mannes angewiesen, ihre Grenzen zu achten und nicht in ihr zu ejakulieren. Damit hat sie jedoch keine Kontrolle mehr und es kann ‚passieren‘, *dass er abspritzt* [16] und ihr das *Sperma* [4] in die Nase gelangt und das *brennt tut weh und macht übel* [42].

4.2 Falldarstellung Gruppe Barbara

Den Kontakt zur Gruppe Barbara vermittelte mir eine Bekannte, die ich gebeten hatte, sich in ihrem Freundeskreis umzuhören, ob jemand Interesse hätte, für meine Diplomarbeit an einer Gesprächsrunde zum Thema Verhütung teilzunehmen. Wenig später meldete sich Barbara und kümmerte sich um weitere Teilnehmerinnen bzw. um einen Termin. Lieber als in einem ruhigen Café oder im Park wollte die Gruppe das Gespräch in meiner Wohnung führen.

Zum vereinbarten Abend-Termin kamen, wie angekündigt, Barbara, Emma, Jennifer und Iris, wobei sich alle Teilnehmerinnen schon zuvor über Barbara kannten und alle in einem engeren Kontakt zueinander standen, mit Ausnahme von Emma, die vor allem mit Barbara befreundet war. In der Phase des Ankommens stellte ich die vorbereitete Jause und eine Flasche Wein auf den Tisch und nützte die Zeit im Sinne eines von Loos & Schäffer (2001, S. 49) empfohlenen ‚warming up‘ zum Herstellen einer angenehmen, informellen Gesprächsatmosphäre. Auch ich musste mich erst in die Situation und in meine Rolle als Diskussionsleiterin einfinden. Vor allem war es mir wichtig, jene Aspekte umzusetzen, die ich in der Reflexion der ersten beiden Diskussionen als verbesserungswürdig notiert hatte. Dies betraf besonders organisatorische Aspekte in meiner Rolle als Gesprächsleiterin, wie z.B. die Wahl meiner Sitzposition als etwas außerhalb der Gruppe zu wählen. Nach erfolgter Zustimmung, das Aufnahmegerät einzuschalten, und mehrmaligen Kontrollen, ob es auch wirklich aufnahm, startete ich mit der Themeninitiierung.

Das Gespräch verlief eine Stunde lang völlig selbstläufig, dann wandte sich die Gruppe nach einer längeren Redepause mit der Frage an mich, ob mich noch etwas interessieren würde, und markierte damit den Abschluss ihrer Darstellung. Nach einer immanenten Nachfrage, die die Gruppe zu einem halbstündigen selbstläufigen Austausch ermunterte, folgte ein exmanenter Redeanstoß. Nach nicht ganz zwei Stunden wurde das Gespräch zu einem Ende gebracht.

Die Darstellung bezieht sich auf die Interpretation von drei Passagen, die insbesondere nach formalen Aspekten ausgewählt wurden. Neben der Eingangspassage werden die Passagen ‚Kondom‘ und ‚Nicht-Verhüten‘, die nach etwa zwanzig bzw. vierzig Minuten noch vor der ersten Forscherinnen-Intervention selbstläufig artikuliert wurden, vorgestellt. Dabei handelt es sich um so genannte ‚Fokussierungsmetaphern‘, d.h. um Stellen, die sich durch ihre interaktive Dichte auszeichnen und somit formal darauf hinweisen, dass das, was in der Passage zum Ausdruck gebracht wird, von hoher Relevanz in der Lebenswelt der Diskutierenden ist (Bohnsack, 2003, S. 67).

Bevor die Passagen dargestellt werden, sollen die Teilnehmerinnen im Folgenden in Hinblick auf ihr Alter, ihren Wohnort, ihre Ausbildung und ihren Beziehungsstatus kurz vorgestellt werden. Die Angaben beziehen sich auf den Zeitpunkt, zu dem die Gruppendiskussion geführt worden ist.

B – Barbara ist 26 Jahre alt und lebt in Wien. Sie hat ein Lehramtsstudium abgeschlossen und ist seit einem halben Jahr in einer Beziehung.

E – Emma ist 26 Jahre alt und wohnt ebenfalls in Wien. Sie hat einen Fachhochschulabschluss und führt seit zweieinhalb Jahren eine Beziehung.

J – Jennifer ist zum Zeitpunkt des Gesprächs ebenfalls 26 Jahre alt. Sie wohnt und studiert in Wien. Seit viereinhalb Jahren lebt sie in einer Beziehung.

I – Iris ist 24 Jahre alt, lebt in Wien und studiert. Seit etwa acht Monaten ist sie in einer nicht monogamen Fernbeziehung.

4.2.1 Eingangspassage

- 1 Y: Jo aiso (.) i beschäftig mi eben schon länger mit dem m=Thema Vahütung, (.) u:nd (.)
2 mi interessiert dabei wie Menschen verhütn, (.) oder net verhütn (.) wos sie dabei tun,
3 oder eben a net tun, (1) wie sie des so erleben und wos sie dabei erleben; (.) und wei mi
4 des so interessiert mecht i eben mei Diplomarbeit dazu jetzt schreibm (1) jo und drum
5 mecht i eich bittn dass ihr einfach moi so a bissi erzöhts (.) wie des bei eich so is mitm
6 Vahütn, (.) und mi interessiert hoit wirklich (.) alles wos euch dazu einfoit (.) a vor oim
7 a wie des bei eich so gaunz persönlich is (.) und ihr kints dazu a gern (.) konkrete
8 Situatio:nen oder Erlebnisse erzählen (1) und i werd mi insgesaumt aus da Situation
9 oder ausm Gespräch gaunz raus halten (.) aiso mir is es wichtig dass ihr eich einfach
10 untereinander unterhaltet (.) a:hm und es kaun sein dass i gaunz am Schluss wenn
11 eich nix mehr einfoit und i gern nu wos wissen mechat hoit nu nachfrag (1) genau;
12 (2) aiso (.) wie is des so bei eich mitm Vahütn; (.)
13 J: L@ (2) @
14 B: LWer mog anfangen?
15 J: LWer faungt au? @ (2) @
16 B: LOkay
17 dann faung i au (1) a:m: (.) aiso i vahüt mit Pille (.) i nimm die Pille jetzt scho seit (2) fast

Gleich im ersten Satz des Eingangsstimulus erwähnt die Diskussionsleiterin (Y) das *Thema Verhütung* – ein Thema, mit dem sich Y *schon länger beschäftigt*, für das sie sich *interessiert*. Dies eröffnet gewissermaßen die Möglichkeit zu einer distanzierten Haltung. Sie erhebt die Praxis des Verhütens zu einem Thema, über das gesprochen und reflektiert werden kann. Dies wird umso mehr möglich, als sie nicht das Verb ‚verhüten‘, sondern das Substantiv *Verhütung* verwendet. Es gibt etwas, das Y dabei speziell interessiert – das Thema ist groß, es könnten einen viele Aspekte dabei interessieren. Der Fokus wird jedoch auf die Tätigkeit gelegt.

Verdeutlicht wird dies durch die Verwendung des Verbs ‚verhüten‘. Von Interesse ist, wie Menschen verhüten oder nicht verhüten bzw. *wos sie dabei tun, oder eben a net tun*. Der Fokus wird auf das Verhüten als Tätigkeit bzw. als Handlung gelegt. Auch *wie* und *was* dabei erlebt wird, ist von Interesse. Bis jetzt bezieht sich Y auf ihr Interesse an der Verhütungspraxis der *Menschen* allgemein, erst in Zeile 4 wird die Ebene gewechselt. Die Gruppe wird mit der Bitte, zu erzählen, direkt angesprochen – *wie des bei eich so is mitm Vahütn*. Beim direkten Ansprechen der Gruppe wird nun interessanterweise die Option des Nicht-Verhütens nicht mehr ins Treffen geführt. Die Betonung, dass Y *wirklich* (.) alles interessiert, impliziert, dass sie sich gerade auch für jene Aspekte interessiert, von denen die Gruppe annehmen könnte, dass diese nicht von Interesse seien. Insbesondere möchte Y wissen, *wie des [...] so gaunz persönlich is*, womit sie nahelegt, dass das Verhüten jedenfalls auch eine individuelle Angelegenheit ist, die einzelne Individuen persönlich betrifft.

Y wird sich aus dem Gespräch heraushalten, sie möchte, dass sich die Teilnehmerinnen ungestört miteinander unterhalten können. Sie nimmt eine Beobachtungshaltung ein – sie interessiert, wie Menschen verhüten und wartet diesbezüglich auf die Erzählungen der Gesprächsteilnehmerinnen. Die vage Formulierung des Eingangsstimulus demonstriert ein gewisses Maß an Fremdheit der Diskussionsleiterin gegenüber dem Forschungsfeld insofern, als die Gesprächsteilnehmerinnen als Expertinnen für ihre Erfahrungen angesehen werden – die Diskussionsleiterin ist interessiert daran, kennt allerdings die Antworten noch nicht und kann demnach die Fragen auch nicht explizit stellen (Przyborski, 2010, S. 82). Lediglich in der Ankündigung von Fragen zum Schluss, die die Gesprächsleiterin möglicherweise stellen werde, falls den Gesprächsteilnehmerinnen nichts mehr einfallen sollte, bricht die Gesprächsleiterin mit dem Prinzip der methodischen Fremdheit. Dies begründet sich darin, dass sich Y dadurch als Expertin eines Forschungsfeldes ausweist. Ihre Ankündigung vermittelt den Eindruck, als wolle sie bestimmte Dinge verhandelt wissen bzw. als könne sie auch dann noch Inhalte zur Diskussion stellen, wenn den Teilnehmerinnen die Thematik als bereits hinlänglich diskutiert scheint. Resümierend folgt die Frage: *[W]ie is des so bei eich mitm Vahütn?*

Barbara und Jennifer sind zeitgleich um die Verteilung des ersten Redebeitrags bemüht. Da sich niemand sofort zu Wort meldet, ergreift Barbara die Initiative mit dem Hinweis, dass sie beginne: *aiso i vahüt mit Pille*. Hier verdeutlicht sich, dass ein gemeinsamer Gesprächseinstieg nicht möglich ist. Es wird ausgehandelt, wer beginnt. Die Gruppe zerfällt in ihre Einzelteile, wodurch sich zeigt, dass es hier vorerst nichts gibt, über das gemeinsam geredet werden kann. Verhütung wird als individuelle Praxis proponiert – man beginnt

zunächst einmal bei sich selbst. Inwiefern dies durch den Verweis von Y auf *persönlich* in Zeile 7 provoziert wurde, ist an dieser Stelle noch nicht einzuschätzen. Wie sich allerdings zeigen wird, verläuft der Einstieg der Teilnehmerinnen in das selbstläufige Gespräch in allen Gruppendiskussionen ähnlich – auch in der Gruppe Theresa, bei der der Eingangsstimulus anders gestaltet wurde und die Diskussionsleiterin nicht auf den Aspekt des Persönlichen verwies. Überdies zieht sich der proponierte Orientierungsgehalt durch das gesamte Gespräch. Wäre einzig die in der Themeninitiierung nahegelegte Rahmung entscheidend und der Gruppe eigentlich fremd, könnte auf Basis der Robustheit von Gruppen davon ausgegangen werden, dass sich der nahegelegte Orientierungsgehalt im Verlauf des Gesprächs verflüchtigen würde.

Mit Gegenwartsbezug und statischem Charakter tut Barbara kund, wie sie die Aufgabenstellung Verhütung für sich gelöst hat. Verhütung wird an ein Produkt geknüpft, das ohne die Nennung eines Artikels wie ein Markenname eingebracht wird.

- 17 B: dann faung i au (1) a:m: (.) also i vahüt mit Pille (.) i nimm die Pille jetzt scho seit (2) fast
 18 sechs Johrn mittlaweile is jetzt=eigntlich scho laung (.) am:: (.) i man i hab a die Pille
 19 jetzt net nur aungfaungt aus Vahütungsgründn sondern ebm a weil i so starke
 20 Regelschmerz n imma ghobt hob (1) des wor eigntlich da Hauptgrund dass is augfaungan
 21 hob und hobs hoit bis jetzt beibehaln und (.) bin a eigntlich gaunz zufriedn damit i man
 22 natürlich es is schon immer wieder im Hinterkopf dass die Hormone die ma sie zuführt
 23 doch net natürlich san (.) also des beschäftigt mi schon immer wieder moi (.) oba
 24 Y: L((räuspem))
 25 B: es is jetzt net dass mi so sehr stört dass i sog i setz sie ab und verhüt anders ohne
 26 Hormone (.)

Barbara elaboriert und stellt ihr Verhütungsmittel in den Kontext seiner Verwendungsdauer. *Fast sechs Jahre* bleiben nicht unkommentiert, sondern werden als *lang* ausgewiesen. Sie fährt mit einer Plausibilisierung der langen Pilleneinnahme fort, indem sie betont, dass sie mit der Pille nicht nur aus Verhütungsgründen angefangen habe, sondern auch aufgrund ihrer starken Regelschmerzen, und fügt hinzu, dass dies eigentlich der Hauptgrund für den Beginn der Pilleneinnahme gewesen sei. Vor welchem Maßstab die Pilleneinnahme vor dem Hintergrund der genannten Zeitdauer als lang und plausibilisierungsbedürftig gilt, wird nicht erläutert, sondern als implizites Wissen vorausgesetzt. Damals hat sie aus besagten Gründen begonnen und *hoit bis jetzt beibehaln*. [H]oit impliziert, dass sie es nicht näher erläutern kann, weshalb sie die Pille bis heute nimmt. Verhütung wird nicht immer wieder aufs Neue entschieden, vielmehr gibt es vergangenheitsbezogene Gründe und eine getroffene Entscheidung, auf der die gegenwärtig Verhütungsweise basiert.

Barbara elaboriert weiter und bekundet, dass sie damit *eigntlich gaunz zufriedn* sei. ‚Zufrieden‘ entstammt einem KonsumentInnen-Jargon und fügt sich somit adäquat in die

Lesart ein, dass Verhütung an die Verwendung von Produkten gekoppelt ist. *Eigentlich* verweist darauf, dass einer vollkommenen Zufriedenheit irgendetwas im Wege steht. Wie sie im nächsten Satzteil differenziert, sind es Bedenken aufgrund der Hormone: *i man natürlich es is schon immer wieder im Hinterkopf dass die Hormone die ma sie zuführt doch net natürlich san (.) aiso des beschäftigt mi schon immer wieder moi*. Was es bedeutet, dass Hormone nicht ‚natürlich‘ sind, erläutert sie nicht – dieses Wissen wird als selbstverständlich (*natürlich*) ausgewiesen – ist jedoch nicht komplikationslos. Man hat diesen Umstand *natürlich* im Hinterkopf und hegt Bedenken. Dabei handelt es sich nicht um ihre Überlegungen, auf Basis derer Hormone als *doch* nicht *natürlich* gelten, sondern um ein Common-Sense-Wissen. *Doch* verweist dabei auf die Streitigkeit der Problematik von Hormonen. Das Thema der ‚Nicht-Natürlichkeit‘ wird im Kontext von Hormonen verhandelt und steht im Zusammenhang damit, dass dem Körper von außen etwas zugeführt wird. Man tut etwas, das nicht von alleine passiert, d.h. es wird eine bewusste Intervention gesetzt, die ins Körperinnere eindringt.

Barbara setzt die Elaboration fort: *oba es is jetzt net dass mi so sehr stört dass i sog i setz sie ab und verhüt anders ohne Hormone*. Zwar empfindet sie die Hormone als störend, aber im Verhältnis zu anderen, nicht-hormonellen Optionen, die sie möglicherweise noch viel mehr stören könnten, nicht störend genug, um sich für eine andere Verhütungsmethode zu entscheiden. Im Verweisen auf eine bewusste und auf Abwägungen basierenden Entscheidung, die Pille trotz des Bewusstseins über die Problematik der Hormone nicht abzusetzen, dokumentiert sich die Orientierung einer eigenmächtigen, rationalen Wahl. Sie kennt die Bedenklichkeit der Hormone und wägt eigenständig ab, wie sehr sie diese als störend empfindet, um daraus eine selbstbestimmte, informierte Entscheidung für das Verhütungsmittel abzuleiten, das sie am meisten zufriedenstellt. Entscheidend ist, die ‚Wahl‘ im Sinne einer größtmöglichen Zufriedenheit zu treffen.

- 26 B: Hormone (.) es wor so in da Vagangenheit mei jetziger Freind sowie mei ehemaliger
 27 Freind wor=net so Kondomfreunde des haßt (.) i man jetzt net (.) dass sies abgele:hnt ham
 28 aber sie ham sie immer a bissl @schwer daun damit@ und i muas sogn (.) @(1)@
 29 E: LEs is (jo) a zach
 30 B: und i muas sogn es wor a für mi immer dass es einfoch (.) nur in ana Beziehung
 31 natürlich aiso (.) Sex außerhalb der Beziehung wor eh immer mit Kondom oba in=ana
 32 Beziehung wors für mi schon eigentlich imma (.) hots ma ohne Kondom schon mehr
 33 taugt; (1) jetzt net vom Gefühl her sondern amfoch (.) vom Ablauf her dass (3) jo
 34 ?: LMhm
 35 B: des klassische Net-Mitdenkn Si-fallen-Lassen und=es passiert einfoch (1) ja: (.) na und
 36 E: LJo
 37 J: L@(.)@

Um die eigene ‚Wahl‘ zu plausibilisieren, nennen die Gesprächsteilnehmerinnen auch jene Alternativen, die sie begründeterweise ausgeschlossen haben. Das Kondom wäre zwar eine hormonfreie Alternative, aber dazu braucht es einen kooperativen Partner, der das Kondom anwenden möchte. Barbara spricht von ihrem derzeitigen und von ihrem ehemaligen Partner, die keine großen *Kondomfreunde* waren. Mit der Redensart ‚Kein Freund von etwas sein‘ bringt sie, ohne es direkt aussprechen zu müssen, zum Ausdruck, dass ihre Partner das Kondom nicht besonders mochten. Sogleich erklärt sie jedoch relativierend, was dies bedeute bzw. nicht bedeute. Sie betont, dass dies nicht bedeute, dass ihre Partner Kondome abgelehnt hätten. Vielmehr hätten sie sich *immer a bissl @schwer daun damit@*, womit sie mehr auf die Fähigkeit einer Person als auf deren Einstellung verweist. Sich mit etwas schwer zu tun, lässt die Möglichkeit offen, es eigentlich zwar zu wollen, aber nicht zu können, womit es als ein Stück weit außerhalb der eigenen Verantwortung liegend konzipiert wird. Ohne Weiteres kann offensichtlich nicht stehen gelassen werden, dass man mit Partnern verkehrt, die das Kondom nicht mögen oder gar ablehnen.

Emma nimmt Bezug auf die Bewertung des Kondoms und differenziert: *Es is (jo) a zach*. Indem sie den typischerweise implizit von Männern artikulierten Nachteil des Kondoms als Faktum ausweist, lenkt sie die Problematisierung des Kondoms weg von einer Geschlechterthematik – auch sie als Frau stellt fest, dass das Kondom mühsam ist. Zeitgleich differenziert auch Barbara: Sie betont, dass es ganz in ihrem Interesse liege, in einer Beziehung ohne Kondom zu verhüten und stellt damit ihre Selbstbestimmung unter Beweis. Indem sie sagt, dass sie in einer Beziehung Sex auch ohne Kondom bevorzuge, bezieht sie sich auf ihr eigenes Empfinden und ihre eigenen Maßstäbe. Es sind nicht die Wünsche bzw. Forderungen ihrer Freunde, an denen sie sich orientiert, sondern es ist ihr Lustempfinden und ihr Wissen über verantwortungsvolles Handeln, das sie als Grundlage ihrer Entscheidung darstellt. Die Pille nimmt sie nicht wegen der Männer, sondern aus freien Stücken. Bevor sie ausspricht, dass es ihr ohne Kondom besser gefallen habe, schiebt sie einen Zwischensatz ein, in dem sie bekundet, dass sich ihre Vorliebe für Sex ohne Kondom nur auf Sex innerhalb einer Beziehung beziehe. Bei Sex außerhalb einer Beziehung jedoch habe sie immer ein Kondom verwendet. Einschränkunglos kann demnach nicht gesagt werden, dass man Geschlechtsverkehr ohne Kondom immer bevorzugt – nur unter bestimmten Bedingungen kann sie sich die (Behauptung über ihre) Vorliebe ohne Kondom erlauben, ohne dabei ihr Verantwortungsbewusstsein in Frage zu stellen. In der Schilderung, worin ihre Vorliebe für Sex ohne Kondom liegt, nimmt sie Bezug auf das Ideal eines hemmungslosen, lustgeleiteten, hingebungsvollen Sex. Dieser als *klassisch* ausgewiesene Ablauf bildet sich auch sprachlich

In einer nachfolgenden Konklusion streicht sie hervor, dass sie diese Investition und das Risiko einer möglichen negativen Kosten-Nutzen-Bilanz keineswegs leichtfertig eingegangen sei, womit die Orientierung, dass sich Verhütung auch lohnen und deswegen auch wohl überlegt und begründet sein sollte, deutlich hervortritt. Sie zählt jene Methoden auf, die sie schon ausprobiert habe, und beschließt diese Aufzählung mit *und ois*, womit sie den langen Prozess des Suchens nach einem zufriedenstellenden Verhütungsmittel betont. Sie habe bereits alles Erdenkliche ausprobiert und da sie alles Erprobte nicht vertragen habe, habe sie sich schließlich für das Kupferkettchen entschieden.

- 86 I: L_A:m host du (.) bist du
 87 in ana Beziehung in ana monogamen?
 88 E: L_{Jo} L_{Jo} (.) jo des wor a daun domois so aiso (.) noch so
 89 an hoibn Johr hama des so angesprochen wie des is (.) weil i ebn Pille net vatro- aiso die
 90 gaunzn hormonelln Sochn net vatrog (.) u:nd (.) i hob jetzt a net vor Kinder zu kriagn (.)
 91 u:nd mei Freind hot daun gsogt jo: tei ma uns die Kostn (.) und i fin- muas da ehrlich
 92 sogn für fünf Jahr find i jetzt vierhundertzwanzg Euro (.) ne:t (.) tragisch; er hot oba
 93 I: L^oMhm^o
 94 E: a zu mir gsogt i hob zum Beispü die Regel gaunz wenig imma ghobt und hob nie
 95 Beschwerdn ghobt (.) und dieses Kupfer verstärkt irgendwie die Regel, (.) aiso a Freindin
 96 von mir de hot imma gaunz stork die Regel und (.) der hot a davon abgeraten; (1) wei
 97 I: L^oMhm^o
 98 E: a gsogt hot des Kupfer verstärkts nu mehr (.) und ma kriagt hoit daun nu mehr (.)
 99 Y: L((räuspert sich))
 100 E: Regelschmerzen und nu mehr (.) Probleme und so

Es folgt eine Frage von Iris nach dem Beziehungsstatus und der Beziehungsform von Emma. Konkret möchte sie wissen, ob Emma in einer monogamen Beziehung ist. Iris stellt die Frage nicht offen, sondern suggestiv, d.h. die Frage beinhaltet bereits die Annahme eines monogamen Beziehungsstatus. Offensichtlich ergeben bestimmte Verhütungsmittel vor dem Hintergrund unterschiedlicher Beziehungsformen mehr oder weniger Sinn, was auf den symbolischen Gehalt von Verhütungsmitteln verweist. Emma bejaht und startet die Erzählung des Ablaufs, wie es zum Kupferbändchen gekommen sei – nun unter Einbeziehung ihres Partners. Nach etwa einem halben Jahr hätten sie *des so angesprochen wie des is*. Interessant ist zunächst der Kontext, in dem Verhütung mit dem Partner ‚angesprochen‘ wird. Wenn hormonelle Verhütungsmittel nicht vertragen werden und kein Vorhaben besteht, Kinder zu zeugen, wird der Partner hinsichtlich einer Beteiligung an der Kostenübernahme für ein hormonfreies Verhütungsmittel ins Spiel gebracht.

In der Angabe, warum Verhütung mit dem Partner thematisiert wird (*weil i ebn Pille net vatro- aiso die gaunzn hormonellen Sochn net vatrog*) dokumentiert sich der Orientierungsgehalt, wonach die Pille als Synonym für hormonelle Verhütungsmittel steht.

Zudem zählt Emma nicht einzelne hormonelle Verhütungsmittel auf, die sie nicht verträgt, sondern spricht von den *gaunzn hormonellen Sochn*. Es geht also nicht um das eine oder andere Verhütungsmittel, das sie nicht verträgt, sondern um die Gruppe der hormonhaltigen, innerhalb derer sie keine Unterscheidungen mehr trifft. Der Hormongehalt von Verhütungsmitteln dient als dessen wesentliches Charakteristikum, d.h. die Grenzziehung verläuft entlang der hormonellen und nicht-hormonellen Mittel. Es geht nicht darum, einzelne (hormonelle) Verhütungsmittel aufzuzählen, da diese alle unter die Kategorie ‚hormonelle Verhütungsmittel‘ subsumiert werden können, die eben entweder vertragen werden oder nicht – dies im Kontrast zur Gruppe Madleine, in der vielmehr zwischen verschiedenen Pillen differenziert wird als zwischen hormonell und nicht-hormonell.

Schließlich bezieht sich Emma erneut auf den Preis, den sie angesichts ihrer Situation als nicht überhöht betrachte. Erneut wird eine Kosten-Nutzen-Rechnung suggeriert, die in ihrem Fall positiv ausgefallen ist. Einmal mehr zeigt sie, dass sie wirklich gut überlegt hat und diese Investition nicht leichtfertig getätigt hat, sondern nur vor dem Hintergrund einer wohlüberlegten Entscheidung und guter Gründe, die ihre Wahl rechtfertigen. So hätte sie *gaunz wenig imma* die Regel und *nie* Beschwerden gehabt, wonach für sie die mögliche Nebenwirkung einer stärkeren Regel durch das Kupferbändchen vernachlässigbar sei. Mit den absoluten Begriffen ‚immer‘ und ‚nie‘ und der Betonung von ‚ganz‘ verleiht sie ihrem guten Grund für das Kupferbändchen bzw. das Vernachlässigen der möglichen Nebenwirkung Nachdruck. Es gäbe auch Voraussetzungen, unter denen die Entscheidung anders ausfallen würde. Ihrer Freundin z.B. sei aufgrund starker Regelblutungen vom Arzt davon abgeraten worden. Damit plausibilisiert sie ihre Entscheidung auch vor dem Hintergrund fachlicher Ratschläge. Sie sagt zwar nicht explizit, dass ihr der Frauenarzt zum Kupferbändchen geraten habe, führt jedoch ihre Freundin hinsichtlich der Regelintensität als genaues Gegenteil an; und der wurde davon abgeraten.

Die Konsequenzen einer verstärkten Regel erläutert Emma in Form einer Steigerung, die nicht zu stoppen ist. Die Intensität der Regelblutung wird mit Schmerzen, Problemen *und so* verknüpft. Mehr Regel – mehr Regelschmerzen – mehr Probleme. *Und so* braucht nicht erläutert zu werden, denn es wird vorausgesetzt, dass die anderen wissen, welche Konsequenzen eine stärkere Regelblutung und stärkere Regelschmerzen mit sich bringen. Es zeigt sich, dass eine starke Regelblutung per se als Symptom belegt ist. Der Gebrauch der unpersönlichen Konstruktion ‚man‘ verweist auf den Charakter einer universal gültigen Gesetzmäßigkeit für Frauen, derzufolge eine starke Regelblutung ein Problem darstellt.

Die Orientierung am Ideal einer rationalen Wahl wird erneut deutlich. Emma begründet ihre Entscheidung, die sie unter anderem in gründlicher Abwägung der möglichen Auswirkungen des Kupferbändchens getroffen hat. Im Rahmen einer Transposition proponiert sie zugleich die Orientierung, wonach bei Verhütungsentscheidungen Rücksicht auf individuelle Voraussetzungen genommen wird, beispielsweise auf die Intensität der Regelblutung.

- 117 J: L(2) Okay na des wär daun nix für mi wei
 118 i hob ziemliche Regelschmerzn eigntlich nu imma (1) seit dem i (.)
 119 E: LJo:
 120 J: zwöf bin @oda so@
 121 E: LOkay
 122 J: LS=furchtbor
 123 E: LAiso wirklich so (.) krämpfemäßig
 124 J: LM=m aiso net
 125 jedes Monat gleich (.) o:ba: scho ziemlich (.) m=m (.) und i hob a irgndwie scho olles
 126 E: LMhm LJ:o
 127 J: Mögliche ausprobiert i hob is Pflaster gnuman (.) und des wor irgndwie total (.) jo des
 128 E: LOh Gott des is ()
 129 wor net s- (1) waun hob i des gnuman, (.) jo s=schon ewig laung her
 130 E: LGeu @(.)@ LEh dieses (.) vier
 131 viereckige
 132 J: LGenau jo und des hob i ma hoit daun am Hintan
 133 B: LDes is da afoch oba gaunga oda;
 134 J: LJo °(ts-) des wor
 135 überhaupt°
 136 E: L°Andauernd° ((stimmlos flüsternd))
 137 J: LNajo andauernd obagaungen net; (.) oba es (.) i hob mas hoit am
 138 Hintern pickt, (.) glaub jede Wochn (.) na
 139 E: LJ:o LDoch
 140 B: LJJo
 141 J: LWie oft duastn des wechsln,
 142 E: LAmoi in
 143 da Wochn (.) drei host
 144 J: LJJo LDes waß i nimma (.)
 145 E: LJJo
 146 J: LGenau; (.) und daun pickst das hoit
 147 auf die aundare Seitn und daun host oba (.) des Pflaster irgndwi:e (1) es wird irgndwie
 148 schmutzig und (.) du fühlst di irgndwie eklig
 149 E: LJo (.) voll; (aiso=s=wirklich) grauslig

Jennifer elaboriert weiter. Es zeigt sich, dass der Regelblutung eine Bedeutung bei der Begründung der Wahl eines Verhütungsmittels zukommt. Verhütungsmittel mit Kupfer wären vor dem Hintergrund, dass sie die Regel verstärken könnten, *nix für* sie. Damit setzt sie die vorausgehende Information von Emma in Relation zu sich selbst. Das *Okay na* signalisiert: Okay, ich habe die Durchsicht, ich nehme die gegebenen Fakten zur Kenntnis und ziehe aber auch gleich einen persönlichen Schluss daraus. ‚Etwas ist nichts für einen‘ hat den Charakter

von etwas Unveränderlichem. Aufgrund einer bestimmten unveränderlichen Konstitution bleibt ihr ein Kupferverhütungsmittel verwehrt. Jennifer sieht sich als Entität als nicht kompatibel mit kupferhaltigen Verhütungsmitteln, denn sie habe *ziemliche Regelschmerzen eigentlich nu imma*. Im Verweis auf die zeitliche Dauer ‚noch immer‘ dokumentiert sich die Annahme, dass die Regelschmerzen irgendwann aufhören müssten, oder vielmehr bereits aufgehört haben müssten. Dann folgt die Angabe, wie lang sie schon Regelschmerzen hat; dies nicht in der Anzahl der Jahre, sondern mit der Auskunft ihres Alters, in dem die Regelschmerzen erstmals eintraten. Damit verweist sie nicht nur inhaltlich, sondern auch performativ auf die lange Zeit, in der ihr Regelschmerzen bereits zu schaffen machen.

Auf ihrer Suche nach einem geeigneten Verhütungsmittel, das auch als Mittel gegen starke Regelschmerzen wirkt, habe sie *irgendwie scho olles Mögliches ausprobiert*. Demnach geht es bei Verhütung auch darum, ein Symptom zu lindern, in diesem Fall starke Regelschmerzen. Es dokumentiert sich die Orientierung eines Strebens nach einem hinsichtlich individueller Voraussetzungen zufriedenstellenden Verhütungsmittels. ‚Alles Mögliche‘ deutet darauf hin, dass Jennifers Versuche oftmals erfolglos waren, da sie andernfalls nicht weiter probieren hätte müssen. Sie könnte ja auch einzeln aufzählen, was sie schon ausprobiert habe, stattdessen sagt sie ‚alles Mögliche‘: Sie hat bereits eine Geschichte hinter sich, schon viel erlebt, viel zu erzählen, ist eine Odyssee durchgegangen. ‚Ausprobieren‘ kam auch in Zeile 84 vor, als Emma davon berichtet, welche Verhütungsmittel sie schon ausprobiert habe. Emma beschließt ihre Aufzählung mit *und ois*. Demnach weisen sowohl Emmas als auch Jennifers Geschichten des Ausprobierens den Aspekt von etwas Langwierigem auf. Unzählbar vieles wurde bereits ausprobiert.

Explizit erwähnt Jennifer das Pflaster. Wann genau sie das Pflaster genommen habe, wisse sie nicht mehr: *S=schon ewig laung her*, womit das Bild einer Suche nach dem passenden Mittel als langer Prozess erneut aufblitzt. Mit dem Pflaster kann man diverse Unannehmlichkeiten haben – in einer exemplifizierenden Elaboration arbeiten sich Jennifer und Emma zu einer resümierenden Bewertung des Pflasters vor. Ohne dass Jennifer in Zeile 125 zu Ende spricht und verbalisiert, wie das Pflaster war, ergänzt Emma den Bericht: *oh Gott des is (.)*. Eine genauere Ausführung folgt auch bei ihr nicht – so einfach scheint es nicht zu sein, die Erfahrung mit dem Pflaster in Worte zu fassen. Während Jennifer sagt: *jo des wor net s-* validiert Emma *geu @(.)@*. Ohne es auszusprechen, wissen beide, wovon sie reden. Sie teilen die negative Erfahrung mit dem Pflaster, die sich auf das Schmutzig-Werden und damit einhergehend auf das Gefühl von Ekel bezieht.

150 J: L() Obm host oba des hob i eigentlich
 151 gaunz guat vatrogn; (1) u:nd jo und daun hob i die Pille (.), gnumma (.), moi kurz (.)
 152 und die hob i oba überhaupt net vatrogn (.) do is ma (.) ständig schlecht gwesn mei
 153 Haut is irgndwie nu schlechta wordn (.) ais ais wos eh scho wor aiso i hobs eigntlich
 154 die Pille woit i daun nehma wegn meina Haut, (.) weil i so (.) Akne ghobt hob u:nd hoit so
 155 (.) Regelschmerz n so orge (.) o:ba des hots daun irgndwie (.) net brocht (.) und
 156 E: LMhm
 157 J: jetzt (.) verhüt i zur Zeit nur mit @Kondom@ (1) °jo°

Jennifer wechselt wieder in die 1. Person Singular und gibt resümierend Auskunft darüber, dass sie das Pflaster gut vertragen habe. Das Vertragen oder Nicht-Vertragen wird persönlich, auf individueller Ebene verhandelt. Hier kann sie nur für sich sprechen, was im Einklang mit der üblichen Sprechweise steht, dass jede Frau anders ist und für sich herausfinden muss, ob sie das eine oder andere Verhütungsmittel verträgt.

Jennifer setzt ihre Verhütungsgeschichte mit der Pille, die sie *überhaupt net* vertragen habe, fort. Gleich nachdem sie erwähnt, dass sie die Pille genommen habe, folgt wie üblich eine Zeitangabe. Danach gibt sie Auskunft über die erlebte Unverträglichkeit und führt näher aus, wie sich dieses Nicht-Vertragen gezeigt habe. Dabei handelt sich um sehr eindeutige und nachdrückliche Aussagen, d.h. über das Vertragen der Pille kann ein zweifelsfreies Urteil getroffen werden. Zudem berichtet sie über die Kennzeichen des Nicht-Vertragens in Form einer Aufzählung, wodurch sie suggeriert, dass sie noch viel mehr aufzählen könnte. Dieser Eindruck verstärkt sich dadurch, dass sie zwischen den einzelnen aufgezählten Elementen keine Pausen macht. So sei nicht nur hin und wieder übel gewesen, sondern immer und die Hautunreinheiten, denen sie mit der Pille eigentlich entgegenwirken wollte, seien nicht weniger, sondern mehr geworden. Es zeigt sich die Orientierung, wonach sich die Pille lohnen und dafür über den selbstverständlichen, nicht weiter erwähnenswerten Zweck einer Schwangerschaftsverhütung hinausgehen muss. In Jennifers Fall sollte sie auch gegen Hautunreinheiten und Regelschmerzen wirken. Erfüllt die Pille diese Erwartungen nicht, wird auf ein anderes Verhütungsmittel zurückgegriffen.

Jennifer beendet ihre Verhütungsgeschichte vorläufig mit der Angabe ihres gegenwärtigen Verhütungsmittels: *und jetzt (.) verhüt i zur Zeit nur mit @Kondom@*. Zur Zeit verweist auf einen temporären Zustand und zeigt, dass auch das Kondom nur eine Zwischenstation auf der Suche nach dem passenden Mittel sein wird. Immer wird Jennifer nicht mit dem Kondom verhüten. Noch ist sie nicht am Ziel angelangt; das Kondom gilt nicht als vollwertig. Da sie aber bis jetzt noch keine besseren Alternativen gefunden hat, verhütet sie vorerst *nur mit @Kondom@*. Das Pflaster war ekelig, die Pille bereitete Nebenwirkungen und erfüllte darüber hinaus nicht Jennifers Erwartungen hinsichtlich einer Reduktion ihrer Haut- und

Regelprobleme. Zwar wird durch das Kondom weder die Haut verbessert noch werden dadurch Regelschmerzen gelindert, diese Forderungen werden aber an das Kondom auch nicht gestellt. Die Pille hingegen muss sich lohnen und demnach eine über die rein verhütende Eigenschaft hinausgehende Wirkung erzielen. (Auffallend ist, dass auch in Bezug auf das Kondom, das zumindest in der physischen Anwendung den Mann betrifft, in der 1. Person Singular gesprochen wird. Dies zeigt, dass das Kondom durchaus auch die Bedeutung eines weiblichen Verhütungsmittels trägt.)

Lange wird die ausweglos anmutende Situation von Jennifer nicht stehen gelassen. Emma bringt einen neuen Ansatz ein, wie das passende Verhütungsmittel gefunden werden könne.

- 158 E: L°Jo° (.) oba muasst hoit
 159 vielleicht moi frogn also mei Frauenorzt hot hoit des so zu mir gsogt (.)
 160 geu (2)
 161 J: LJo eh (.) sie (.) sie hot daun gsogt jo probier ma a aundre Pille (.) und
 162 E: LO:ba LJo:
 163 J: daun hob i irgndwie so überlegt (°und daun hob i ma docht°) na @irgndwie@ hob i
 164 jetzt grod @ka Lust@ auf diese Hormon(.)bombe (.) wei also bei mir wor des daun
 165 E: LMhm
 166 J: echt mir wor so schlecht und (2)
 167 E: LMhm
 168 J: LMir=is gor net guat gaungen
 169 E: LMhm
 170 J: LNajo;
 171 E: LNajo
 172 J: L(Moi=schaun)
 173 vielleicht probier i a amoi diese (1)
 174 E: L°Jo° (.) oda redn (.) weil vielleicht die (.) i waß ebm
 175 dieses Kupfer und es kummt anscheinend a auf die Intensität (.) vun da Blutung
 176 au; (.)
 177 J: LMhm
 178 E: LJo

Emma differenziert und ermuntert Jennifer zum Weitersuchen. Die Lösung, nur mit Kondom zu verhüten, gilt tatsächlich als nur vorübergehend und nicht zufriedenstellend. Es wird an der Vorstellung einer guten Lösung festgehalten, die gefunden werden kann, wenn nur lange genug gesucht und abgewogen wird. Emma ratifiziert Jennifers Verhütungssituation und rät ihr schließlich, zu fragen. An wen Jennifer ihre Fragen richten soll, erschließt sich aus dem darauffolgenden Satz – den/die Frauenarzt/Frauenärztin. Der Frauenarzt wird als Instanz eingebracht, die aufgrund der Kenntnis von persönlichen Voraussetzungen zugeschnittene Informationen geben kann. Ihr Frauenarzt habe *des so zu [ihr]* gesagt, zu jemand anderem würde er womöglich etwas anderes sagen. Er wird als persönliche Fachperson dargestellt, die auf Basis maßgeschneiderter Information womöglich eine noch bessere Lösung parat hat. Es

zeigt sich erneut die Orientierung an Verhütung als individuell zu lösende Angelegenheit, die für jede Frau anders funktioniert, für die jedoch fachlicher Rat herangezogen werden kann, der bei der individuellen Problemlösung helfen kann.

Jennifer differenziert. *Jo eh* impliziert, dass sie über diese Möglichkeit Bescheid weiß. Sie demonstriert, dass sie bereits bei der Frauenärztin war, d.h. diese Option, auf die sie soeben hingewiesen wurde, bereits genützt hat. Man hat auf der Lösungssuche nichts außer Acht gelassen. In direktem Zitat wird die Aussage der Frauenärztin eingebracht: Die Ärztin lässt einem mit dem Problem nicht alleine, sondern schlägt in der 1. Person Plural vor, eine andere Pille zu probieren. Die vorgeschlagene Intervention der Frauenärztin fungierte für Jennifer als Anstoß für eigene Überlegungen. Die Phrase: *Und daun hob i irgndwie so überlegt (°und daun hob i ma docht°)* kündigt einen Erkenntnisprozess an, im Zuge dessen bisher Unhinterfragtes hinterfragt wird und sich die denkende Person auf sich selbst besinnt. Jennifer habe nachgedacht und in dem Prozess des In-sich-Gehens erkannt, dass sie keine Lust auf die *Hormonbombe* habe. Hiermit widersetzt sie sich dem Vorschlag ihrer Frauenärztin und fasst Eigenständigkeit in Abgrenzung zum von der Ärztin vorgeschlagenen ‚wir‘. Es zeigt sich der positive Horizont von Verhütung als selbstbestimmte, an den eigenen Bedürfnissen orientierte Entscheidung. Die Ablehnung der *Hormonbombe* erweist sich als selbstbestimmt. Sie widersetzt sich der Medizin, die ‚Hormonbomben‘ vorschlägt. Ihre Unlust eine neue Pille zu probieren, begründet sie mit ihrer sehr schlechten Vorerfahrung.

Jennifer lässt jedoch diese erneut ausweglos anmutende Stimmung nicht bestehen: Mit *najo* kündigt sie in Zeile 170 an, dass es weitergeht und zwar im Sinne von: Es nützt trotz all der bestehenden Schwierigkeiten nichts, in der gegenwärtigen Situation zu verharren. Der darauffolgende Satz von Jennifer entspricht dieser Lesart. Sie bringt eine neue Möglichkeit ein: *vielleicht probier i a amoi diese (1)*. Emma validiert und erweitert die Möglichkeiten: *oda redn*. Man erhofft sich eine Lösung – entweder durch Ausprobieren oder durch Reden. Womöglich eröffnet sich durch Abwägen und neuerliche Informationsbeschaffung doch noch eine neue Option. Emma lässt nicht ab von der Kupferspirale, sie möchte diese als Hoffnung/Option nicht ausgeschlossen wissen, bevor nicht alle Informationsmöglichkeiten ausgeschöpft sind.

Es dokumentiert sich das Ideal einer ausdauernden Lösungssuche. Man soll nicht vorschnell resignieren und sich mit nicht zufriedenstellenden Verhütungsmitteln abfinden und auch keine Optionen ausschließen, sondern alle möglichen Informationskanäle nützen. Das Ziel ist es, schließlich doch noch das für sich passende Verhütungsmittel zu finden.

179 J: LOba is es bei da Hormonspü- spirale daun: so: dass du: (1) weil du
 180 gsogt host die Hormonspirale is nix für di, (1)
 181 B: LDie Hormonspirale,
 182 E: LNa die Kupferspirale hot
 183 d[Babsi] gsogt
 184 J: LNa (.) du host gsogt die Kupferspirale würdst nehma; (.) oba die Hormonspirale
 185 net; (.) und wieso de net
 186 B: LAso (.) na (.) na net dass is net (.) oba afoch nur dass i amoi weg vun de
 187 Hormone kim weil is scho sechs i man (.) wie gsogt (.) i merk net net wirklich
 188 J: L°(Weg) von=de Hormone° LMhm
 189 B: Nebenwirkungen oba irgndwie (2) maunchmoi denkt ma scho drüber noch (1) drum
 190 J: LJo jo des wors
 191 ebm bei mir a
 192 B: denk=i=ma scho nur amoi a Zeit laung (1) eimfoch a ob ma an Unterschied merkt; (.)
 193 J: L((atmet tief aus))
 194 B: weil i wor zwanzg wie is augfaungt hob und i kau jetzt gor nimma beurteilen obs an
 195 Unterschied mocht mit meim Körper oda net (.) kaun i echt
 196 E: LMhm
 197 J: LMhm
 198 B: jetzt überhaupt nimma sogn und vu dem her wärs a interessant für mi zum schau (1)
 199 ob sie wos vaändert und obs (.)

Jennifer wendet sich an Barbara und proponiert eine theoretische Auseinandersetzung mit der strittigen Thematik von Hormonen. Sie fragt nach Barbaras Überlegungen, weshalb sie die Hormonspirale nicht, die Kupferspirale jedoch schon nehmen würde. Die Überlegungen anderer Frauen erweisen sich als wichtig für den eigenen Erkenntnisprozess und die eigene Entscheidungsfindung. Barbara wehrt sich gegen die Annahme, dass sie die Hormonspirale nicht nehmen würde. In doppelter Verneinung stellt sie klar, dass sie die Hormonspirale nicht ausschließe. Bereits in dieser Formulierung dokumentieren sich Schwierigkeiten hinsichtlich einer entschiedenen Positionierung, was sich im weiteren Verlauf noch verdeutlicht. Es folgt ein ‚aber‘, wodurch ebenfalls angezeigt wird, dass einer entschiedenen, einwandfreien Stellungnahme zur Hormonspirale etwas im Wege steht – *oba afoch nur dass i amoi weg vun de Hormone kim weil*. Es gibt einen einfachen Grund, der für die Überlegung spricht, die Hormonspirale nicht zu nehmen und einer klaren Aussage für die Hormonspirale im Wege steht. Der Auftrag ist, eines Tages von den Hormonen wegzukommen, als wäre man etwas Schadhaftem verfallen, dessen Fortführung in irgendeiner Weise problematisch wäre. Begründet wird dies mit der langen Zeit, in der Hormone eingenommen würden. Sechs Jahre gelten demnach offenbar bereits als kritische Zeitdauer, ab der die Einnahme von Hormonen problematisch wird. Worin die Problematik besteht, wird als implizites Wissen vorausgesetzt.

Nicht das persönliche Erleben ist ausschlaggebend für diese Tendenz, sondern ein Common-Sense-Wissen über Hormone – *wie gsogt (.) i merk net net wirklich Nebenwirkungen oba irgndwie (2) maunchmoi denkt ma scho drüber noch*. Dem persönlichen

gänzlich negieren. Im nächsten Zug reagiert Jennifer auf das Relativierungsbestreben von Barbara und plausibilisiert ihre erstaunte Reaktion in Zeile 205 auf die Zeitangabe der Pilleneinnahme von Barbara. Jennifer erklärt ihre Reaktion vor ihrem persönlichen Hintergrund. Ihr habe schon ein Monat Pilleneinnahme gereicht. Die Kürze eines Monats wird dadurch betont, indem sie diese Zeitspanne in Verhältnis zu ihrem ganzen Leben setzt. Vor diesem Hintergrund plausibilisiert sie, weshalb sechs Jahre bei ihr Erstaunen hervorrufen.

- 210 B: LJo (1)
 211 i man es is a jede Pille aundas des siach i bei ana Freindin von mir die hot a fünf
 212 J: LJo vielleicht wor de einfoch extrem stork
 213 B: vaschiedene braucht bis wirklich die Richtige gfundn hot (.) die für sie passt hot oba
 214 J: LMhm LJo
 215 B: (.) i vastehs a voi wennst a Monat merkst dei Körper verändert si voi und es geht
 216 da net guat daun
 217 J: LVoi (.) nj=außadem muaß i a nu aundre am: a Medikamente nehman (.)
 218 u:nd (.) do hot mei Ärztin sowieso gsogt dass: dass i mit da Pille n- (.) aiso (.) dass daun (.)
 219 E: LJo: (.) de vatrogn sie daun=net
 220 J: die aundan Medikamente die i nimm (.) vielleicht (.) a:m (.) nimma so wirkn, (.) u:nd
 221 E: LMhm: (.)
 222 oba des Pflosta host vatrogn, des is jo a hormonell;
 223 J: LDes hob i vatrogn (.) jo (.) des wor
 224 witzig
 225 E: LNjo: (.) do muass ma sie (1) wei wie gsogt die [Brigitte] die hot a (.) die Pille nimma
 226 vatrogn, weis Kopfweh kriagt hot und so und jetzt hots diese Mini-Hormonspirale und sie
 227 hot überhaupt nix;
 228 J: LMhm (.) s=witzig
 229 E: LJo: (.)

Was es mit Hormonen allgemein auf sich hat, kann nicht geklärt werden – die Gruppe verlagert ihr Gespräch wieder auf den Einzelfall. Barbara differenziert und hält dazu an, auch innerhalb der hormonellen Verhütungsmittel zu unterscheiden. Nicht nur vertrage jede Frau die Pille unterschiedlich, sondern auch die Pillen an sich seien unterschiedlich. Sie exemplifiziert: Eine Freundin von ihr habe *fünf verschiedene braucht bis wirklich die Richtige gefunden hot (.) die für sie passt hot*. Darin dokumentiert sich erneut das Ideal einer beständigen individuellen Suche nach dem individuell passenden Mittel, das mit genügender Ausdauer schließlich gefunden werden kann. Jennifer validiert – womöglich sei einfach genau ihre Pille sehr stark gewesen. Man soll sich nicht vorschnell zu einem Pauschalurteil bewegen lassen, sondern differenziert betrachten und vor allem nicht vorschnell aufgeben. Dass Jennifer nach einem Monat Pilleneinnahme bereits resigniert und nicht nach einer geeigneteren Pille gesucht hat, muss offensichtlich gerechtfertigt werden. Entweder man merkt, dass die Pille gravierende Auswirkungen auf den Körper hat und es einen nicht gut geht, oder wie Jennifer argumentiert, man nimmt Medikamente, die gemäß der Aussage ihrer

Ärztin durch die Pille ihre Wirkintensität verlieren würden. Selbst wenn sie die körperlichen Veränderungen und das Nicht-gut-Gehen in Kauf nehmen würde, stünden einer weiteren Pilleneinnahme ohnehin medizinische Gründe im Weg.

In einer gemeinsamen Konklusion zwischen Jennifer, Emma und Barbara wird der Orientierungsgehalt auf den Punkt gebracht. Es ist nicht möglich, Pauschalaussagen über das Wesen bzw. die Bedenklichkeit von Hormonen zu treffen, weswegen wieder auf eine individuelle Ebene gewechselt und das Vertragen oder Nicht-Vertragen als Beurteilungsgrundlage herangezogen wird. Hormonelle Verhütungsmittel werden von verschiedenen Personen unterschiedlich vertragen, was in dieser Gruppe im Vergleich zur Gruppe Madleine, bei der dies selbstverständlich ist, als verwunderlich gilt (*s=witzig*). Es gibt keine Regelmäßigkeit. Die Lösung kann nur individuell durch vielfältiges Ausprobieren gefunden werden, wie abschließend im Beispiel von Brigitte noch einmal demonstriert wird.

4.2.2 Passage Kondom

Etwa zehn Minuten nach der dargestellten Eingangssequenz und nachdem auch Iris ihre Verhütungssituation geschildert hatte, kamen die Gruppendiskussionsteilnehmerinnen auf das Thema Kondom zu sprechen. Diese Passage habe ich aufgrund formaler und inhaltlicher Aspekte für eine detaillierte Interpretation ausgewählt. Zum einen handelt es sich um eine interaktiv sehr dichte Stelle und zum anderen geht dadurch noch mehr über die Bedeutung hervor, die der Verhütung im Kontext der Geschlechterverhältnisse zukommt. Schließlich hat sich bereits in der Eingangspassage die Orientierung an der Selbstbestimmung der Frau gezeigt.

- 1 J: ↳Oba was gibt es daun (.) außa die Pille (1) wenn
 2 ma so starke Regelschmerzen hat
 3 E: ↳Keine Ahnung (.) °waß net°
 4 B: ↳Wos jetzt Net-
 5 Hormonelles oda was?
 6 J: ↳Jo
 7 B: ↳Jo=i=man net hormonell gibts hoit Kondom (.) die
 8 Kupfersachen (.) ja und (.) Diaphra:gma
 9 E: ↳Jo::
 10 J: ↳Mhm
 11 B: ↳Is jetzt (.) net so sp- ()
 12 E: ↳@(.)@ ↳@So wie des scho=ausschaut
 13 vergeht am=doch die Lust oda@,
 14 B: ↳Jo
 15 J: ↳Des stimmt
 16 B: ↳Afoch

- 17 E: L@(1)@ So a klana Suppntölla
 18 B: LMuss eh jeder
 19 söba entscheidn oba (.) i finds jetzt persönlich für mi finds unpraktisch und jo es vageht an a
 20 bissi ma muss hoit a gewisse Zeit vorher (.) ma muss nachher sofort des hoit net
 21 J: LMhm
 22 B: sofort oba so schnell wie möglich wieder des rausgeben

Die Pille als Lösung der Aufgabenstellung Verhütung vor dem Hintergrund starker Regelschmerzen scheint noch nicht zufriedenzustellen. Die Suche nach anderen, möglicherweise passenderen Lösungen, wird fortgesetzt. Der Orientierungsgehalt, den Jennifer proponiert, ist mit dem Verweis auf Ratlosigkeit das unermüdliche Streben nach einer geeigneten Methode bei starken Regelschmerzen, was mittels Informationsbeschaffung bzw. der Exploration weiterer Möglichkeiten zu erreichen versucht wird. Emma bekundet, dass sie keine Ahnung habe bzw. es nicht wisse, und validiert damit die bereits aufgeworfene Ratlosigkeit. Barbara ahnt, was Jennifer mit *außa die Pille* meint, aber versichert sich mit einer Nachfrage in Form einer Differenzierung. Wie bereits in der ersten Passage herausgearbeitet, steht auch hier die Pille für ‚das Hormonelle‘. Vor diesem Hintergrund ergibt Barbaras versichernde Nachfrage Sinn: Wenn von Mitteln jenseits der Pille die Rede sein soll, liegt die Vermutung nahe, dass es sich um Nicht-Hormonelles handelt. Jennifer validiert; die Frage richtet sich nach den Alternativen zu hormonellen Mitteln.

Barbara setzt mit einer Elaboration in Form einer Aufzählung von hormonfreien Verhütungsmitteln fort, nimmt allerdings nicht Bezug auf eine spezielle Eignung der genannten Methoden hinsichtlich starker Regelschmerzen. Ihre Aufzählung hat den Charakter einer Feststellung bestehender Möglichkeiten, vergleichbar mit der ‚objektiven‘ Anführung von Verhütungsmitteln in diversen Informationsbroschüren, in denen die Gruppierung darüber hinaus ebenfalls zumeist entlang der Kategorien ‚Hormonelle Verhütungsmittel‘ und ‚Nicht-hormonelle Verhütungsmittel‘ verläuft. *Hoit* verweist genau auf diesen unveränderlichen Tatsachenbericht der zur Verfügung stehenden Möglichkeiten, aus denen schließlich jede/r selber wählen muss. Mit einem langgezogenen und gleichtönigem *Jo::* und einem *Mhm* nehmen Emma und Jennifer die Information über die nicht-hormonellen Methoden zur Kenntnis.

Noch bevor Barbara ihre bewertende Äußerung zu Ende spricht, reagiert Emma mit einem Lachen – sie teilen implizites Wissen darüber, worin das Amüsierende besteht. Wie aus der weiterführenden Elaboration durch Barbara hervorgeht, ist es das Aussehen eines der genannten Verhütungsmittel. Emma stellt lachend fest, dass einem bereits durch dessen Aussehen die Lust vergehe. Ausprobiert braucht es erst gar nicht zu werden, denn bereits die

äußere Erscheinung des Verhütungsmittels wirkt lusttötend. Sie bezieht sich mit der Verwendung des Indefinitpronomens auf eine kollektive Empfindung, die nicht nur sie, sondern jede potentielle Anwenderin betrifft. Es dokumentiert sich die Orientierung, dass Sex auch Spaß machen soll, denn nur vor diesem Hintergrund ist die Vorstellung eines Verhütungsmittels belustigend, durch dessen Anwendung sich die ursprünglich gegebene Notwendigkeit zur Anwendung erübrigen würde. Nach Barbaras und Jennifers Validierung – sie wissen, um welches der vorher aufgezählten Verhütungsmittel es geht – bringt Emma eine Assoziation zu dem Aussehen des Verhütungsmittels ein: *so a klana Suppentölla*.

Bevor Barbara ihr persönliches Urteil über das Diaphragma abgibt, betont sie, dass *eh* jeder selber entscheiden müsse. Der Orientierungsgehalt, der hier im Rahmen einer Konklusion formuliert wird, ist der einer individuellen Entscheidung und, wie im nächsten Satz aus der Sprechweise hervorgeht, einer individuellen Bewertung. Es ist zwar wie in den Zeilen 7 und 8 möglich, die bestehenden Mittel darzulegen, sie jedoch zu bewerten und entsprechende Konsequenzen daraus zu ziehen, obliegt jeder Person selbst. Wenn sie mit ihrer Einschätzung des Diaphragmas beginnt, verweist sie in Zeile 19 dreimal (*i, persönlich, für mi*) darauf, dass es sich hierbei um ihre Sichtweise handelt, betont dabei *i* und *persönlich* und bringt damit die Orientierung auch performativ zum Ausdruck. Für ihre Entscheidung kann sie außerdem Gründe angeben, die zum Teil in der Art der Anwendung liegen, über die sie Bescheid weiß. Wie bereits in der Eingangspassage wird auch hier mit Verweis auf Rationalität im Sinne eines wohlüberlegten Urteils und von Informiertheit gesprochen. Sie persönlich finde für sich das Diaphragma *unpraktisch*. Schließlich greift sie noch einmal auf die Feststellung zurück, dass es einem ein bisschen *vageht* und schildert die Art der Anwendungsweise *vorher* und *nachher*. Dass einem die Lust vergehe, wird hier nicht im Zusammenhang mit dem Aussehen des Verhütungsmittels, sondern im Zuge der Praktikabilität der Anwendung ausgesprochen, die den Ablauf des Geschlechtsaktes tangiert. *Unpraktisch* ist es möglicherweise genau vor dem Hintergrund des in der Eingangspassage als Ideal aufgeworfenen, ungestörten, gefühlsgeleiteten Ablaufs.

Bezogen auf die Proposition in den Zeilen 1 und 2, nämlich der Orientierung an einer unentwegten Suche nach einer Lösung bei gleichzeitigem Verweis auf eine gewisse Ratlosigkeit, kann die Konklusion wie eine Anleitung gelesen werden. Der Ausweg aus der Ratlosigkeit besteht in der Beschaffung von Information über die zur Verfügung stehenden Auswahlmöglichkeiten. Die letztendliche Lösung der Aufgabenstellung schließlich muss im Rahmen einer individuellen Entscheidung gefunden werden.

23 J: LJo aiso mi stört j- mi stört
 24 persönlich eigentlich s=Kondom (.) ä gor ne- aiso (.) najo; i man i waß a wies ohne is (.) vun
 25 dem her (.) jo (.) s natürlich aundas (.) oba so störts mi net nur mein Freund störts (.) glaub
 26 ich schon maunchmoi @(.)@ @vor oim hoit@ diese was net waun ma hoit ohne daun daun
 27 geht hoit olles a bissl @schnölla@ und so is hoit a kurze irgndwie Pause °@(.)@°
 28 E: LJ:o
 29 J: und a bissl mühsaum, (.) oba jo;
 30 I: LJo oba (.) du sollst dich ja wohl fühlen mit deinem
 31 J: LMh?
 32 I: Verhütungsmittel und nicht dein aiso dein Freund auch aba ich würd jetzt nicht
 33 J: LJo eh eh LJo na eh
 34 I: irgndwie
 35 J: L(Jo er) na er (.) aiso ab und zu sagt er °jah mah° blödes Kondom
 36 E: LMhm:
 37 B: L@(.)@
 38 J: LOba er
 39 würd jetzt nie zu mir sogn he am des nervt mich so sehr bitte nimm jetzt was das würd er eh
 40 nie mochen aiso vun dem her (1)

Jennifer proponiert das Kondom als ein weiteres hormonfreies Verhütungsmittel, das nun aber nicht mehr nur die Frau alleine betrifft. Dass sie das Kondom gar nicht stört, spricht sie nicht gänzlich aus, jedenfalls fährt sie direkt mit einer relativierenden Erläuterung fort. Sie wisse auch *wies ohne is (.) vun dem her (.) jo (.) s natürlich aundas*. Es ist ihr wichtig anzuerkennen, dass es ohne Kondom anders ist; inwiefern ‚es‘ anders ist, braucht nicht erläutert zu werden, denn darüber weiß man *natürlich* Bescheid. Obwohl sie nicht explizit artikuliert, dass es anders auch besser sei, klingt eine Zustimmung durch zu dem eigentlichen Ideal eines ‚klassischen Ablaufs‘ [Eingangspassage, 35] ohne Kondom. Die Situation ohne Kondom ist allerdings nicht der reale Vergleichsmaßstab, vor dem sie das Kondom als nicht störend beurteilt: Ohne Kondom sei es *natürlich aundas (.) oba so störts mi net*. Demnach würde im Vergleich zu der Situation ohne Kondom ihre Bewertung *natürlich* anders ausfallen, aber das steht (mangels besserer Alternativen) nicht zur Option.

Die Formulierung, dass sie das Kondom *eigentlich* gar nicht störe, impliziert das Bestehen einer Variante, in der sie das Kondom doch stört. Nämlich dann, wenn sie das Urteil ihres Freundes über das Kondom miteinbezieht. Ihren Freund störe es, so glaubt sie, schon manchmal. Sicher wisse sie es nicht und es störe ihn nicht immer, *maunchmoi* allerdings *schon*. *Schon* impliziert, dass es eine Erwartung gibt über sein Empfinden zum Kondom. Naheliegend ist hier, dass sich Jennifer auf die traditionelle Rollenerwartung bezieht, wonach Männer das Kondom nicht so gerne mögen würden. Auch das Lachen nach der Äußerung, dass es ihren Freund, so glaube sie, schon manchmal störe, kann in diesem Sinne interpretiert werden, nämlich: ‚Das Übliche halt‘: Männer stört das Kondom. Jennifer fährt im Modus einer elaborierenden Beschreibung fort und begründet ihre Vermutung mit ihrer Erfahrung,

wonach ohne Kondom alles ein bisschen schneller gehe. Sie rekurriert hier einerseits wieder auf den ‚klassischen‘, störungsfreien, ungehemmten Ablauf und andererseits auf die Annahme, dass dies der vom Mann präferierte Verlauf sei. Vor allem die Erfahrung, dass ohne Kondom eine kurze Pause wegfällt und alles ein bisschen schneller geht, ist zentral für die Annahme, dass ihren Freund das Kondom stört. Die anderen Gesprächsteilnehmerinnen nehmen verhältnismäßig lange keinen Bezug zu Jennifers Aussagen, wodurch ein Einwand angekündigt und Jennifer zu einem relativierenden *oba jo*; veranlasst wird.

In Form einer Differenzierung nimmt Iris zurechtweisend Bezug auf Jennifers proponierten Orientierungsgehalt der Berücksichtigung ihres Partners bei der Beurteilung eines Verhütungsmittels und betont: *oba (.) du sollst dich ja wohl fühlen mit deinem Verhütungsmittel und nicht dein aiso dein Freund auch aba*. Das Verhütungsmittel wird als der Frau zugehörig konzipiert; insofern ist es auch sie, die sich in erster Linie damit wohl fühlen soll, selbst wenn es sich um das Kondom handelt, das jedenfalls bei der Anwendung auch den Partner betrifft. Es dokumentiert sich eine klare Vorstellung davon, wer sich wohl fühlen soll und darüber hinaus, dass man sich wohl fühlen soll mit dem ‚eigenen‘ Verhütungsmittel. Die Empfindungen der Männer sollen erst an zweiter Stelle einbezogen werden und das nur in einem gewissen Rahmen. Iris setzt zu einer Benennung dieser Grenzen an: *Aba ich würd jetzt nicht irgendwie*. Hier offenbart sich ein negativer Horizont insofern, als dass es als gefährdend für eine selbstbestimmte Entscheidung wahrgenommen wird, die Wünsche und potentiellen Forderungen der Männer zu wichtig zu nehmen und daraus bestimmte Handlungsschritte für die eigene Verhütungsweise abzuleiten. Angestrebt wird, über die ‚persönliche‘ Verhütungsweise nach den eigenen Vorlieben selbst zu bestimmen und nicht nach potentiellen, männlichen Forderungen auszurichten.

Jennifer signalisiert in zwei Validierungen ihre volle Zustimmung. Sie löst Iris mit einer Elaboration ab und demonstriert ihr durchaus selbstbestimmtes Handeln in der Beschreibung ihrer Beziehung und ihres Partners. Entgegen Iris' vermuteter Annahme gibt es auch für Jennifer Grenzen bezüglich der Involvierung ihres Partners, die sie allerdings gar nicht zu ziehen braucht, da ihr Partner eine solche gar nicht erst provoziert. Nur *ab und zu* sage ihr Freund und das noch dazu nur leise *°ja mah° blödes Kondom*. Nach einer Validierung von Emma und Barbara erwähnt Jennifer, was er nicht sagen würde, und betont damit ein zweites Mal, dass kein Grund zur Annahme einer Gefährdung ihrer Selbstbestimmung bestehe. Dies allein schon deshalb nicht, weil ihr Partner bestimmte Dinge nicht tun würde, die sie möglicherweise zu einer Grenzziehung bezüglich der Einbeziehung des Partners in die Verhütungspraxis veranlassen würden. Er würde *nie* zu ihr sagen *he am des nervt mich so*

sehr bitte nimm jetzt was. Zentral ist, dass insofern gar kein Bedarf besteht, die eigene Selbstbestimmung zu verteidigen und sich selbst zu behaupten. Ein Partner, der von sich aus diesen Bedarf erst gar nicht weckt und der somit die Verhütungsverantwortung nicht der Frau zuschiebt und keine Forderungen stellt, fungiert damit per se als Indiz für Selbstbestimmung.

Die Orientierung an Selbstbestimmung wird hiermit konkludierend resümiert. Damit Selbstbestimmung im Sinne einer individuellen Entscheidung nicht gefährdet wird, dürfen potentiell männliche Forderungen nur begrenzt miteinbezogen werden. Eine andere Möglichkeit besteht darin, sich mit einem Mann zu umgeben, der gar nicht erst Forderungen stellt, gegen die man sich behaupten müsste.

- 41 I: └Ich mag das Kondom eigentlich richtig gern ich find
 42 das auch schön so dieses ja ich mag das total gern so dieses
 43 E: └Echt? └O::ah (.) und der
 44 B: └(Kannst) bitte den Spruch sagen,
 45 B/I/J: └@ (1) @
 46 E: └Sog
 47 bitte den Spruch
 48 B: └[Iris] hot nämlich an klassen Spruch den bringt sie
 49 I: └@ (3) @
 50 B: nüchtern wie betrunken
 51 I: └@ (2) @
 52 E: └@ (.) @ Sogn bitte
 53 J: └@ (.) @ Woah jetzt hob i mi voi @augschütt@
 54 I: └Ich würd nicht heiratn oba des Kondom
 55 würd ich heiraten weis einfoch eine de- (.) ich finds einfach eine sehr tolle Erfindung

Iris demonstriert hier genau das, wofür sie zuvor plädiert hat, nämlich, dass man sich mit dem eigenen Verhütungsmittel wohl fühlen solle. Sie möge das Kondom *eigentlich richtig gern*. Verhütung wird demnach nicht als notwendiges Übel aufgeworfen, das in Kauf genommen werden muss, sondern Verhütungsmittel werden gerne angewendet und besitzen einen Mehrwert (*ich find das auch schön so dieses ja ich mag das total gern*). Emma hingegen teilt diese positive Haltung zum Kondom nicht. Sowohl *Echt?* als auch *O::ah* verweisen auf Emmas Überraschtheit. Es folgt eine Stelle mit sehr hoher Indexikalität. Barbara fordert Iris auf, *den Spruch* zu sagen. Sie führt nicht näher aus, welchen Spruch sie dabei meint, sondern setzt voraus, dass für Iris aus der Aufforderung und dem Kontext hervorgeht, auf welchen bereits bekannten Spruch sie rekurriert. Für diejenigen in der Runde, die möglicherweise nicht wissen, was es mit diesem Spruch auf sich hat, fügt Barbara eine Erläuterung an. Sie deutet darauf hin, dass der Spruch einen Inhalt birgt, der nur schwer zu glauben ist – von dem vermutet werden könnte, dass er nur im betrunkenen Zustand geäußert werde. Wie Barbara aber bereits vorwegnimmt, meint Iris den Spruch ernst, denn sie bringe ihn *nüchtern wie*

betrunken. Dass Jennifer sich genau in diesem Moment anschüttet und dies auch sagt, verweist auf die aufgeheizte und überaus ausgelassene Stimmung.

Im Gegensatz zur vorhergehenden Frage des Einbezugs des Partners in ‚eigene‘ Verhütungsangelegenheiten exemplifiziert Iris in ihrem Spruch ihr Verhältnis zu ihrem Verhütungsmittel, bei dem nun anstelle des Mannes das Kondom ins Zentrum rückt. Es geht nicht um die Beziehung zu einem Mann, sondern um ihre *persönliche* Beziehung zu ihrem Verhütungsmittel: *[I]ch würd nicht heiratn oba des Kondom würd ich heiraten*. Den Bund mit einem Mann würde sie nicht eingehen, jedoch sehr wohl mit einem Gegenstand, der sie ein Leben lang im Kontakt mit Männern begleitet. Mit dem Kondom würde sie demnach etwas tun, was sie sonst nicht tun würde. Heiraten steht für Verbindlichkeit und Langfristigkeit und ist mit traditionellen Geschlechterrollenbildern verknüpft. Das Kondom steht für das genaue Gegenteil und würde sie als Distanzhalter und Barriere nun genau vor dieser Langfristigkeit und potentiellen Abhängigkeit bewahren. Dem Kondom kommt ein Symbol für Selbstbestimmung zu.

- 55 I: würd ich heiraten weis einfoch eine de- (.) ich finds einfach eine sehr tolle Erfindung
 56 E: L'Echt? L'Woah; (.) der
 57 Gestank und egal ob des mit Erdbeer oder Lakritze versetzt is es s:inkt L@Lakritze@
 58 B: L'Na
 59 I: L'Na
 60 e- und genau des s=de so so Frucht(.)gerüche brauch i überhaupt net aiso ich mag auch
 61 J: L'Na des geht gor net jo
 62 E: L'Na eh L'Na a des
 63 I: keine
 64 E: normale Kondom stinkt (.) jo do stinken die Finger
 65 B: L'Jo mei::
 66 B: L'Jo (.) und
 67 J: L'Naja aiso es gibt
 68 (scho) do gibts schon aundare (.) aiso do gibts schon (.) wöche die nicht stinken
 69 I: L'So org stinkens jetzt net
 70 E: L'I (.) muas ehrlich sogn
 71 meine Männer worn eh immer (.) aiso die haum do nie wos dagegen gsogt oba i °i hob° i
 72 mogs wirklich net; @(.)@ ich habs immer brav genommen aber i mags @wirklich
 73 B: L@(.)@
 74 E: überhaupt nicht@(.)@ jo dieses Gummitel und und irgendwie (.)

Antithetisch nimmt Emma Bezug auf Iris' Liebe zum Kondom. Mit ihrer auf sinnlichen Komponenten basierenden Argumentation des Kondomgebrauchs verlässt sie vorerst die politische Ebene. Während Iris das Kondom als Barriere im Sinne einer Bewahrung von Unabhängigkeit entwirft und im Kontext von Selbstbestimmung positiv verhandelt hat, geht es jetzt um das sinnliche Erleben des Kondoms als Geruchsbarriere, die durch keine anderen Aromen, wie kreativ diese auch immer sein mögen, zu eliminieren ist. Zwar validiert der Rest

der Gruppe jenen Teil, wonach Kondome mit Fruchtgerüchen abzulehnen seien, jedoch nicht die Behauptung, dass auch das *normale Kondom stinkt*. Dies wird, ganz im Gegenteil, nicht goutiert. In einer Elaboration der Antithese kommentiert Barbara Emmas abneigende Beschreibung von Kondomen mit *Jo mei:::* und beschwichtigt damit die genannten sinnlichen Empfindungen von Emma. Barbaras Äußerung impliziert, dass es sich dabei um kleine unveränderliche Eigenheiten des Kondoms handle, über die man hinwegsehen müsse – da dürfe man nicht so kleinlich und empfindlich sein. Auch Jennifer und Iris lassen Emmas Beschreibung nicht stehen und verweisen darauf, dass es auch Kondome gebe, *die nicht stinken* bzw. darauf, dass sie *jetzt net so org stinken* würden. Vor dem Hintergrund der Bedeutung des Kondoms als Symbol für Selbstbestimmung kann Emmas negative Stellungnahme zum Kondom nicht hingenommen werden. Die Diskussionsteilnehmerinnen könnten Emmas Beurteilung als ihre persönliche anerkennen und lediglich um ihre eigene, andere ergänzen, stattdessen aber kommt starker Gegenwind gegen Emmas Bezugnahme auf.

Es folgt eine Rechtfertigung Emmas, in der sie sich aus dem Verdacht bringt, nicht selbstbestimmt zu sein oder unverantwortlich gehandelt zu haben. Sie leitet ein mit *i (.) muas ehrlich sogn*, womit sie mit Verweis auf Offenheit und Ehrlichkeit und dem Subtext, dass sie es auch zugäbe, wenn die Tatsachen anders wären, ihre folgende Bemerkung bekräftigt: *[M]eine Männer worn eh immer (.) aiso die haum do nie wos dagegen gsogt*. Damit versichert sie, dass es jedenfalls nicht ihre Männer waren, die etwas dagegen gesagt hätten und an denen sie nun ihr Urteil ausrichte. Wie bereits aus der Interpretation der ersten Passage hervorgegangen, fungiert alleine die Tatsache, mit Männern zu verkehren, die hinsichtlich einer Kondomanwendung keine gegenteiligen Forderungen stellen, als Indiz für die eigene Selbstbestimmung. In Emmas Fall seien es, wohlgemerkt, nicht nur ein Partner, sondern gleich allumfassend ‚ihre‘ Männer gewesen, die gegen das Kondom nichts einzuwenden gehabt hätten. Vielmehr ist es sie, die das Kondom nicht möge. Nachdem sie damit die Orientierung an Selbstbestimmung validiert und ihr Empfinden als ihr persönliches ausgewiesen hat, erfolgt eine Validierung durch Barbara.

Emmas zweite Klarstellung bezieht sich in erster Linie auf den potentiellen Vorwurf der Verantwortungslosigkeit. Sie betont, dass sie es *immer brav genommen* habe und das, obwohl sie es *@wirklich überhaupt nicht@* möge. Damit räumt sie aus dem Weg, es unverantwortlicher Weise nur aufgrund ihrer diesbezüglich empfundenen Unlust nicht verwendet zu haben. Dies wäre – wie auch das adverbial verwendete Adjektiv ‚brav‘ anzeigt – keine legitime Alternative. *Brav* hat sie eine Erwartung, ein verordnetes Gebot erfüllt.

An dieser Stelle kommt die Gruppe zu keinem gemeinsamen Nenner, es kommt zu keiner

Konklusion, stattdessen wird der Fokus des Gesprächs auf die Sicherheit des Kondoms verlagert. Hierbei dokumentiert sich erneut, dass Emma nicht das gleiche implizite Wissen wie der Rest der Gruppe teilt. Emma weiß zwar über die Wichtigkeit der Kondomanwendung Bescheid und wendet es deswegen auch *brav* an. Die Forderung der anderen Gesprächsteilnehmerinnen allerdings besteht darin, das Kondom als Mittel zur Selbstbestimmung schlechthin anzuerkennen, und zwar von innen heraus und es demnach auch zu lieben. Emma hingegen hat die Vorzüge des Kondoms nicht so stark einverleibt. Sie nimmt es, weil sie weiß, dass es wichtig ist. Hinsichtlich der Stellungnahme zum Kondom hat die ansonsten sehr großgehaltene Individualität eine Grenze; das Kondom muss gut geheißen werden – neben der generellen Symbolik als Mittel zur Selbstbestimmung auch aufgrund der Orientierung, dass man sich wohl fühlen soll mit dem eigenen Verhütungsmittel. Es reicht nicht, es aus einem Verantwortungsbewusstsein heraus anzuwenden. Gerade weil die Anwendung des Kondoms bei spontanen sexuellen Kontakten außer Frage steht – hier besteht keine Wahl und darüber sind sich alle einig – muss man es mögen und zwar ganz im Sinne von: Wenn man das Kondom nehmen muss und man mögen muss, was man nimmt, muss man auch das Kondom mögen.

In der folgenden, für die Darstellung ausgewählten Sequenz verdeutlicht sich die Orientierung, wonach der alleinige Kontakt mit Männern, die eine Anwendung des Kondoms ablehnen, als Gefährdung der eigenen Selbstbestimmung gilt.

105 I: LJo
 106 daun setz ich mich hin mit ihnen und üb das
 107 B/I/J: L@(2)@
 108 E: LNa des is ma des is ma zu langfristig für @a
 109 Moi@ @(.)@ für an One-Night-Stand is ma des @zlaung@ @(.)@
 110 I: LJa aber dann (.) daun daun hama halt keinen
 111 One-Night-Stand wenn ein Typ mich fragt ob wir ein Kondom brauchen sag ich ja und
 112 danke tschüss weil (.) na::: (da braucht er nicht kommen)
 113 ?: LMhm

Wie in Zeile 95 geäußert, ist es der Mann, der wissen müsse, wie das Kondom funktioniert. Dass Männer nicht verstehen, wie das Kondom zu verwenden ist, sei demnach nicht hinzunehmen – hier müsse für Abhilfe gesorgt werden. In Iris' Vorschlag, sich mit dem Mann hinzusetzen und es zu üben, ist es die Frau, die sich auskennt und belehrt. Es reicht nicht aus, dass die Frau sich damit auskennt. Es müsse dem Mann beigebracht werden, so dass er es selbstständig kann. Der negative Gegenhorizont der Orientierung an Selbstbestimmung, der darin besteht, einen Mann zu haben, der sich dezidiert gegen das Kondom ausspricht, setzt

sich hier fort. Ein Mann, der nicht versteht oder verstehen will, wie das Kondom verwendet wird, muss zurechtgewiesen werden. Diese Verantwortungslosigkeit des Mannes darf man sich im Namen der eigenen Selbstbestimmung nicht gefallen lassen. In der Strategie des Übens mit dem Mann dokumentiert sich ein ermächtigendes Moment. Es ist nun der Mann, der noch etwas lernen muss, um dort hinzugelangen, wo die Frau bereits ist. Jennifer und Barbara lachen ob dieser ermächtigenden Umkehr der Machtverhältnisse.

Emmas lachend ausgesprochene Erklärung, keine Lust dazu zu haben, mit dem Mann die Anwendung zu üben, wird nicht als zufriedenstellend akzeptiert. Die Alternative zu Nicht-Üben ist keinen Sex zu haben. Iris schildert ihr Vorgehen: *[W]enn ein Typ mich fragt ob wir ein Kondom brauchen sag ich ja und danke tschüss weil (.) na::: (da braucht er nicht kommen)*. Hier wird erneut deutlich, dass alleine die Frage als Ausdruck der Enttäuschung und eines patriarchalen Habitus verstanden wird, der unter dem Aspekt der Selbstbestimmung konsequent abzulehnen ist. Gefordert wird eine Verantwortungsbeteiligung. Das Kondom fungiert somit als Möglichkeit, die potentielle Gefahr, die vom Mann ausgeht, abzuwehren. Darin inbegriffen sind nicht nur die Gefahren der Schwangerschaft und sexuell übertragbaren Krankheiten, sondern auch die potentielle Gefahr des Kontakts mit einem verantwortungslosen, patriarchal verorteten Mannes und damit der Bedrohung der eigenen Selbstbestimmtheit.

- 114 E: LNa eh voi i hobs imma vawendet (jo daun)
 115 oba °i mogs afoch net (.) es is afoch (.) aiso i finds nu imma° @fürchterlich@ @(3)@
 116 B: L@(.)@
 117 J: L@(.)@
 118 I: LAb is
 119 schon, aiso ich weiß ich weiß nicht, das=is=so=ein (1) sicher es hat auch so seinen Vorteil
 120 wenn man irgendwie (1) anfängt und ma merkt oka::y jetzt (.) könnt's drauf hinauslaufen
 121 dass ma miteinander schläft irgendwie (.) a:hm (.) dass man dann halt einfach nicht diesen (.)
 122 aiso kommt halt eben drauf an wie mans sieht, find ich; ob man das jetzt als als (.) als
 123 Auszeit oder Knackpunkt sieht was was irgendwie kurz aufhört, (.) irgendwie im Vorspiel, (.)
 124 und man irgendwie gleich weiter macht, (.) oder, (.) ob man eben das irgendwie auch mit
 125 einbaut und das irgendwie als (.) als Teil von dem Ganzen sieht und (.) ich (weiß) ich hab
 126 das immer irgendwie als das (.) das angesehen deswegen find
 127 J: LMhm
 128 I: ichs auch überhaupt nicht schlimm und (5)

In einer rituellen Konklusion weist Emma erneut den impliziten Vorwurf von sich, nicht verantwortungsbewusst oder selbstbestimmt agiert zu haben. Sie stimmt Iris insofern zu, als es wichtig sei, die Anwendung eines Kondoms von potentiellen Sexualpartnern nicht infrage stellen zu lassen. Sie betont, dass sie das Kondom immer angewendet habe. Mit leiser Stimme fährt sie fort und resümiert, dass sie es lediglich nicht möge und es immer noch

@fürchterlich@ finde. Auszusprechen, das Kondom fürchterlich zu finden, ist vor dem Hintergrund der Orientierung, dass das Kondom als dermaßen zentral bis bedingend für die weibliche Selbstbestimmung konzipiert ist, freilich gewagt und sollte man daher besser nicht zu laut wagen. In der Kenntnis dessen, was einer Frau das Kondom (für ihre Selbstbestimmung) alles bringt, soll sie es nicht nur nehmen, weil sie muss, sondern weil sie sich in Kenntnis der Vorteile dafür entschieden hat. Hinsichtlich dieses Aspekts (das Ausmaß der Verinnerlichung des Kondoms als Symbol für weibliche Selbstbestimmung) teilt die Gruppe, wie bereits oben ausgeführt, nicht das gleiche implizite Wissen.

Nach Emmas erneutem Bekennen dazu, das Kondom immer angewendet zu haben, kommt Iris Emma entgegen, indem sie Gründe dafür ins Treffen führt, warum sie das Kondom *überhaupt nicht schlimm* finde. Zum ersten Mal wird die Bewertung des Kondoms explizit verhandelbar – und das auf der Ebene technischer, anwendungsbezogener Aspekte und nachdem klargestellt worden ist, dass das Kondom *eh* verwendet worden sei. Iris bringt Sichtweisen ein, vor deren Hintergrund sie unterschiedliche Bewertungen des Kondoms verstehe. Für sie stelle die Kondomanwendung keine Unterbrechung des Flusses der sexuellen Begegnung dar, vielmehr sei für sie das Kondom ein Bestandteil genau dieses Ablaufs. Hiermit verweist sie auf die Orientierung an die Hingabe und zeigt, wie sie das Ideal einer Kondomanwendung und das Ideal eines ‚klassischen Ablaufs‘ vereint und deshalb das Kondom als nicht störend empfinde. Man müsse nur eine entsprechende Sichtweise einnehmen, dann lasse sich die obligatorische Kondomanwendung mit der Orientierung an Lust und Hingabe vereinen.

- 128 I: ichs auch überhaupt nicht schlimm und (5) ich
 129 finds ehrlich gesagt auch ganz angenehm dass wenn ich nachm Sex (.) das (.) Sperma im
 130 Kondom ist und ich nicht irgendwie die ganze Zeit ausrinn
 131 E: L@(.)@
 132 B: LDes stimmt
 133 J: LJo
 134 E: LDes is wirklich positiv jo des
 135 stimmt des muas ma positiv sogn (.) @ (2) @
 136 B: L@(.)@
 137 J: LDes des stimmt (.) von dem hot ma imma a bissl so (.)
 138 wäh: i waß @net@ sowos hob i nie so richtig cool gfundn
 139 E: LJo (.)vor oim wauns eh net da
 140 Langzeitpartner is sondan irgndwer daun is des wirklich a so angenehma
 141 J: L@(.)@ LJ:o
 142 E: wei des schmeißt weg danke wiedaschaun @ (1) @
 143 I: L(.) Aba so weiß nicht (.) ich=es stört mich
 144 nicht so mit Körperflüssigkeiten mit denen=hab ich prinzipiell kein Problem aber trotzdem
 145 find ichs auch ganz angenehm dass ich einfach mal liegn bleiben kann und nicht irgendwie
 146 jeden Moment ausrinn und (.)

irgendeinen Sexualpartner. Es besteht ein Unterschied zwischen dem *Sperma* eines vertrauten Partners und einer fremden Kurzbekanntschaft. Wenn es sich um eine Kurzbekanntschaft im Gegensatz zum Langzeitpartner handelt, ist es angenehmer, wenn die Samenflüssigkeit im Kondom ist, *wei des schmeißt weg danke wiedaschaun*. Mit der Beseitigung des Kondoms kann auch der Mann verabschiedet werden. Wenn sein Ejakulat nicht im Kondom ist, ist es in der Frau und damit bleibt auch ein Rest des Mannes in ihr. Es dokumentiert sich die Orientierung, wonach das Kondom als Mittel zur Regelung von Nähe und Distanz und damit gegebenenfalls auch zur Regelung von Unverbindlichkeit und Unabhängigkeit fungiert. Mit dem Kondom kann selbst bestimmt werden, wie nah der Partner der Frau kommt.

In der Konklusion wird die elaborierte und gemeinsam entwickelte Orientierung auf den Punkt gebracht. *Oba es kaun a am Bodn liegn* impliziert, dass es im Gegensatz zu den elaborierten Entsorgungsmöglichkeiten im Müll auch gemäßigte Varianten gibt: *Man muss ja nicht gleich irgndwie alles (.) alle Spuren beseitigen*. Zumindest aber jene Spuren im Körperinneren. Sobald das Ejakulat im Kondom ist, kann der Grad der Distanz und Nähe kontrolliert werden – von Mistkübel, bis Taschentuchbox am Bettrand, bis am Boden. Ist die Samenflüssigkeit jedoch einmal im Körper, ist sie nicht mehr zu kontrollieren und man kann nur passiv darauf warten, dass sie ausrinnt bzw. sich von selbst verabschiedet. Ist die Samenflüssigkeit im Kondom, kann man selber den Akt des Verabschiedens kontrollieren und sich gegebenenfalls auch dafür entscheiden, nicht gleich alle Spuren zu beseitigen. Das Kondom ist demnach eine Möglichkeit, Distanz zu halten bzw. Nähe- und Distanzverhältnisse von Beziehungen selber zu bestimmen und zu kontrollieren. Zumal bei ‚Langzeitpartnern‘ die Nähe-Distanz-Frage bereits geklärt ist, ergibt es Sinn, dass das Kondom insbesondere bei ‚Kurzzeitpartnern‘ wichtig ist.

4.2.3 Passage Nicht-Verhüten

Nach weiteren zwanzig Minuten selbstläufigen Gesprächs wurde die Praxis des Nicht-Verhütens thematisiert. Es handelt sich um einen sehr interaktiv dichten Gesprächsabschnitt, wodurch hervorgeht, dass das darin verhandelte Thema offensichtlich von großer Relevanz für die Diskutantinnen ist. Die Entscheidung für die Transkription und Interpretation dieser Passage erfolgte aber nicht nur auf Basis dieses formalen Aspekts, sondern auch aufgrund inhaltlicher Gesichtspunkte. Vor dem Hintergrund des medizinischen und sexualpädagogischen, aber auch alltäglichen Diskurses, die oftmals mit Beschuldigungen und Belehrungen jenen Frauen gegenüber einhergehen, die nicht oder nicht konsequent verhüten,

interessierte mich, wie Frauen das Thema des Nicht-Verhütens verhandeln.

- 1 J: A Freundin vu mir de vahüetet gor net mit ihm Freund (.) do::
2 I: LGar nicht;
3 J: LGar nicht also die:
4 haum imma Sex und bevor er hoit kumt daun: ziagt a hoit den @Penis@ raus
5 I: ((hoch-tief)) LMMM
6 J: oba (.) de mochn
7 B: LFreind von mir haum jetzt a Baby
8 E: LJo eh @(3)@
9 B/I/J: L@(3)@
10 J: LHaum de a so vahüetet;
11 B: LJ=de haum
12 jetzt a Buzi
13 J: LJo de mochn des=eh scho jahrelaung und i sog jedesmal he bist du verrückt? i man des
14 E: LUnd
15 J: is::
16 E: LUnd es passiert nix?
17 J: LNa (.) i glaub seit drei Jahr san de zaum; (.) und es passiert nix oba
18 i man okay es gibt a @aundare Gschichtn@ a wieda
19 E: LJo

Jennifer proponiert das Thema Nicht-Verhütung als Angelegenheit anderer. Sie berichtet von einer Freundin, die mit ihrem Partner nicht verhüte. Iris zeigt sich in ihrer Nachfrage, in der sie das eben Gesagte noch einmal wiederholt, entsetzt. Damit distanziert sie sich von der Praxis des Nicht-Verhütens und elaboriert den aufgeworfenen Orientierungsgehalt, wonach Nicht-Verhütung andere betrifft, weiter. Auf Iris' Nachfrage hin differenziert Jennifer die Bedeutung von Nicht-Verhütung. Coitus Interruptus fällt demnach in die Kategorie des Nicht-Verhütens und in den Zuständigkeitsbereich des Mannes. Iris reagiert mit einem von hoch bis tief intonierten Hörerinnensignal (*Mmm*), in dem eine rügende Geste zum Ausdruck kommt und womit sich abermals eine Distanzierung von besagter Verhütungspraxis dokumentiert.

In der nachfolgenden Elaboration durch Barbara wird das Resultat dieser Verhütungspraxis aufgezeigt. So hätten Freunde von Barbara *jetzt a Baby*. So rasch wie die Konsequenz von Nicht-Verhütung erwartet wird, so rasch wird das Resultat im Laufe des Gesprächs ins Spiel gebracht. In der Reaktion von Emma (*Jo eh*) dokumentiert sich eine weitere Komponente der aufgeworfenen Orientierung. Das Ergebnis verwundert nicht, man zeigt sich selbstverständlich wissend über die logische Konsequenz dieser Verhütungspraxis. In einem gemeinsamen längeren Lachen validieren und demonstrieren sie ihre wissensmäßige Überlegenheit: Man ist belustigt von besagter Verhütungspraxis und distanziert sich davon. Selber kennt man das Risiko. Statt der Möglichkeit, das Paar zu bedauern (vorausgesetzt, es ist nicht nach dessen Wunsch verlaufen), wird über das Resultat gelacht, was vor dem

Hintergrund, dass es als ‚strafende‘ Konsequenz eigenen mangelhaften Verhaltens gilt, als legitim gilt. Auf die Frage von Jennifer, ob das bekannte Paar auch mit Coitus Interruptus verhütet habe, antwortet Barbara wieder mit dem Resultat: *J=de haum jetzt a Buzi*. Die logische und ‚strafende‘ Konsequenz einer ‚fehlerhaften‘ Handlung folgt unmittelbar.

Jennifer nimmt in einer Elaboration wieder Bezug auf ihre Bekannten, die das bereits seit mehreren Jahren machen. Jedesmal sage sie zu ihr *he bist du verrückt?* und verweist damit einerseits auf ihr eigenes Verantwortungsbewusstsein, andererseits auf die Abgrenzung zu der *verrückten* Verhütungspraxis jener unbelehrbaren Anderen. Zwar bringt sie damit einen Fall ein, bei dem die Konsequenz nicht unmittelbar folgt (*i glaub seit drei Jahr san de zaum; (.) und es passiert nix*), es zeigt sich jedoch, dass diesem Fall nicht viel Bedeutung beigemessen wird, da es auch *@andere Geschichten@* gebe. Darüber, dass noch nichts passiert sei, zeigt man sich überrascht, worin sich erneut die Abgrenzung zum verantwortungslosen Nicht-Verhüten und der Verweis auf die eigene, richtige Risikoeinschätzung dokumentiert.

- 20 J: L_I würd des des wär ma des würd
 21 B: L_{Jo} entweder is des einfoch
 22 Glicksoch oder bled gsogt vielleicht sans beide net so fruchtbor oba eigntlich:
 23 J: *i ni::e mochn*
 24 E: L_{Beides} (.)
 25 B: Es gibt Leid die wern noch (.) beim erstn Moi scho schwaunga
 26 E: L_{Es} muas Glick und Unfruchtbarkeit sein
 27 J: L^oJo=eh^o
 28 I: L_{Jo}:
 29 J: L_{Jo} voi: (2) jo es is (.) i
 30 man des würd i nie mochn afoch (.) des wär ma so vü zriskant

Jennifer grenzt sich in der folgenden Zwischenkonklusion erneut ganz explizit davon ab, jemals so ein Risiko einzugehen (*I würd des des wär ma des würd i ni::e mochn*). Gleichzeitig demonstriert Barbara mit der Suche nach Gründen dafür, dass noch nichts *passiert* sei, ihre Verwunderung bzw. ihr Bewusstsein darüber, wie es ‚normalerweise‘ sei. Gesucht wird nach außerordentlichen, schicksalhaften Zuständen, die eine Erklärung für diese Ausnahme liefern könnten. Entweder sei es *Glicksoch* oder es liege an einer mangelnden Fruchtbarkeit der beiden. Emma verstärkt die Konstruktion des Umstands, dass noch nichts *passiert* sei, als Ausnahmeerscheinung, indem sie darauf hinweist, dass für eine ausreichende Erklärung beide Gründe zutreffen müssten: *Glick und Unfruchtbarkeit*. Die Zwischenkonklusion wird durch mehrmaliges Validieren von Jennifer und Iris bzw. der wiederholten Bekundung von Jennifer, dass sie das aufgrund des viel zu großen Risikos *nie* machen würde, abgerundet.

Die Orientierung der Gruppe zeigt sich dadurch erneut deutlich: Angestrebt wird ein auf umfassender Information und hohem Risikobewusstsein bzw. ein auf entsprechender, rationaler Kalkulation basierendes, verantwortungsbewusstes Verhütungshandeln. Anstatt die Kinderfrage naiverweise dem Schicksal zu überlassen, wonach es dann einfach *passiert*, soll die Planung selber in die Hand genommen werden. Anstelle des Schicksals sollen Planung und eigene Verantwortung maßgebend sein.

- 44 E: LJo und wos sogts
 45 wauns wirklich moi schwaunga wird? (1)
 46 J: L@(1)@ Waß net
 47 E: LAiso (.)
 48 I: LAber ich denk aiso
 49 J: LI
 50 hob jetzt (.) i waß nur dass sie des mocht
 51 E: LJo: okay
 52 B: LDaun woas auf amoi geplant
 53 J: LSo genau waß
 54 is net
 55 E: LDaun wos @geplant natürlich@ @(.)@

Emmas Frage, die sich auf die mögliche Reaktion der Freundin auf eine Schwangerschaft bezieht, zielt weniger auf die Bedeutung ab, die eine Schwangerschaft für sie hätte – in dem Fall hätte die Frage viel früher gestellt werden können. Eine mögliche Antwort hätte zum Beispiel sein können, dass eine Schwangerschaft gut vorstellbar für sie wäre. Obwohl zwar nie explizit, scheint diese Frage geklärt zu sein. Vielmehr schwingt in der gestellten Frage (*Jo und wos sogts wauns wirklich moi schwaunga wird?*) eine belehrende bzw. strafende Komponente mit, in der Lesart von: Was tut sie, wenn sie zu lange mit dem Feuer gespielt hat und sich nun mit den Konsequenzen ihres verantwortungslosen Verhaltens konfrontiert sieht bzw. diese einsehen muss? Die Frage impliziert, dass die Bekannte überrascht sein könnte über die naiverweise nicht richtig abgesehenen Konsequenz, über die man selbstverständlich Bescheid weiß. Der Fokus liegt auf der Frau. Sie habe sich unzulänglich verhalten und sie wäre letztlich von der Konsequenz betroffen. Jennifer lacht – sie wisse nicht, was ihre Freundin ‚sagen‘ würde, sie wisse nur, *dass sie des mocht*. Damit distanziert sich Jennifer von einem allzu nahen Verhältnis zu jener Freundin, die nicht verhüte, andernfalls käme möglicherweise auch sie (stellvertretend) unter Rechtfertigungsdruck.

In der Transposition von Barbara und Emma wird die Orientierung, wonach man sich von der Praxis des Nicht-Verhütens abgrenzt, erneut deutlich. Beide verweisen auf ihre überlegene Position, die ihnen ermöglicht, die Rechtfertigungsstrategien der Frauen zu durchschauen bzw. zu entlarven. Die Frage, was sie sagen würde, wenn sie *wirklich moi schwaunga wird*,

wird stellvertretend von Barbara beantwortet: *daun woas auf amoi geplant* und von Emma validiert: *[d]aun wors @geplant natürlich@*. Es wird also davon ausgegangen, dass jene Frauen, die zunächst naiverweise das Risiko eingegangen sind, danach auch nicht zu ihrem ‚Fehler‘ stehen, sondern versuchen, das ‚fehlerhafte‘ Verhalten als ein durchdachtes und gewolltes und damit sehr wohl verantwortungsbewusstes Handeln erscheinen zu lassen. Diese Annahmen legen nahe, dass jene Frauen die Tatsachen zu ihren Gunsten verdrehen würden, worin eine weitere Verwerflichkeit liegt.

Hierin spiegelt sich sehr gut der aktuelle Diskurs wider, bei dem zunächst Frauen in die Situation gebracht werden, sich rechtfertigen zu müssen (*und wos sogts wauns wirklich moi schwaunga wird?*), um sie dann ihrer Rechtfertigung zu überführen. Eine Frau, die sagt, schwanger zu sein, ohne dass dies geplant gewesen sei und dies nun eigentlich nicht dem eigenen Wunsch entspreche, verweist auf einen Mangel, ein Defizit und einen Fehler. Nur vor diesem Hintergrund ergibt es überhaupt Sinn, dass die Frau ‚Tatsachen verdrehen‘ muss, um sich aus dem Verdacht zu nehmen, naiv und fahrlässig gehandelt zu haben. Indem die Gesprächsteilnehmerinnen zeigen, dass sie die Prinzipien ‚solcher‘ Frauen durchschauen, grenzen sie sich von ihnen ab.

- 56 I: LJa aber ich denk mir wenn du wirklich (.) nicht
 57 verhütet dann musst ja irgendwie damit rechnen dass es sein könnt dass=d schwanger wirst
 58 also weil
 59 E: LJo schon na,
 60 I: LIch will nicht schwanger werden aber ich mach auch nix is a bissl (.)
 61 ja. (1) aber ich hör auch ganz oft so ein (.) ((stellt die Stimme hoch)) mah ur nett du hast
 62 die Pille abgesetzt und wie verhütets ihr jetzt;(1) mit Kondom. (1) mei:stns (1) wie meistens.
 63 E: L@(.)@
 64 I: (1) ja irgendwann kommts immer ins Spiel (.) @j@
 65 B: L@Irgndwann@
 66 I: L@Irgndwann@
 67 J: LJa oder
 68 sie sagt dann immer ja sie weiß eh ihre fruchtbaren Tage und dadada::: sie kennt eh ihren
 69 Körper so gut (1) des is ma jetzt grad noch eingfoin wie sie des amoi gsogt hot
 70 E: LJo:: LJo:
 71 J: LOba ()
 72 E: LJo oba
 73 vielleicht kennts nan wirklich (.) geu wei seit drei John nix passiert
 74 J: L((atmet tief aus))
 75 E: LOba
 76 es is scho schräg

Iris bringt ihr Unverständnis darüber zum Ausdruck, sich des logischen Laufs der Dinge, über den sie selbstverständlich Bescheid wisse, nicht bewusst zu sein. Wenn man nicht verhüte, müsse man doch damit rechnen, dass es passieren könne, schwanger zu werden. Wieder zeigt

sich das Bild, demnach sich Frauen, die nicht verhüten würden, der möglichen Konsequenz nicht bewusst seien und vom Schicksal einer Schwangerschaft überrascht werden würden. Dass eine Frau das ‚Risiko‘ trotz des Wissens einer Schwangerschaft ‚eingeht‘, stellt im Verständnisrahmen der Gruppe wie auch im definitionsmächtigen Diskurs keine sinnvolle Variante dar. Zudem dokumentiert sich, dass man sich über die logische Konsequenz nicht wundern bzw. beklagen dürfe – immerhin hätte man das Ergebnis absehen können und sei nun selber verantwortlich für dessen Eintreten. Emma validiert: *Ja schon na*. Ironisch betont sie neuerlich die Selbstverständlichkeit des Wissens und damit auch ihres Wissens über das logische Risiko in Abgrenzung zu anderen Frauen. Als ungültig gilt, etwas zu wollen, ohne dafür etwas zu tun. Dieser Grundsatz wird von Iris in der Imitation der Stimme jener Frauen, die dieser Logik folgen (*Ich will nicht schwanger werden aber ich mach auch nix is a bissl (.) ja*.) artikuliert. Indem sie den Satz nicht zu Ende spricht, d.h. die Bewertung nicht abschließt, streicht sie die Verwerflichkeit der Praxis hervor – es fehlen einem die Worte dafür oder man möchte sie, wären sie doch sehr vernichtend, bewusst nicht aussprechen.

In der nachfolgenden Simulation eines Gesprächs, in dem Iris die Rolle der Expertin einnimmt und exemplarisch mit der Stimme jener kommuniziert, die unzuverlässig verhüten, demonstriert die Gruppe ihre Kenntnis über die Fehlerquellen in der Verhütung. Die Gesprächsteilnehmerinnen zeigen sich in der Lage, die Fehler zu identifizieren und wissen, dass es unzureichend ist, wenn das Kondom *meistens* oder *irgendwann* ins Spiel kommt. Durch die dreimalige Wiederholung von *irgendwann* – zuerst betont, dann lachend gesprochen und schließlich differenzierend betont, laut und lachend gesprochen – verleihen sie diesem Wissen Nachdruck und distanzieren sich einmal mehr von ‚fehlerhaften‘ Verhütungsweisen.

In Form einer Exemplifizierung bringt Jennifer ein weiteres zu bemängelndes Beispiel ein, wobei es um die Freundin und deren nicht ernst zu nehmende Rechtfertigung ihrer Verhütungspraxis geht: *sie sagt dann immer ja sie weiß eh ihre fruchtbaren Tage und dadada::: sie kennt eh ihren Körper so gut*. Vor allem darin, dass die Begründung nicht ausgeführt, sondern mit *dadada:::* weitergeführt wird, verdeutlicht sich, dass die Begründung der Freundin nicht ernst genommen wird. Für einen kurzen Augenblick bricht Emma mit dem bisherigen Modus und ‚verlässt‘ die Expertinnenrolle, die im Begründungsversuch der Freundin eine unzulässige Rechtfertigungsstrategie sieht, und schlägt vor, die Bekannte ernst zu nehmen und ihr Glauben zu schenken (*Jo oba vielleicht kennst nan wirklich (.) geu wei seit drei John nix passiert*). Hinterher allerdings relativiert sie ihren Vorschlag gleich wieder. Schnell kehrt man wieder zurück in die gewohnte Logik, nach der nur außerordentliche

Umstände erklären können, dass die Freundin von Jennifer trotz unzulänglicher Verhütung noch nicht schwanger geworden ist.

- 77 J: L Es is schon org jo
78 E: L Jo (.) muasst vü Glick (1) oder waß=a=net wos a dabei
79 J: L Mhm
80 E: sei
81 I: °@(1)@°
82 E: L I waß net i kenn mi net so aus mit natürlicher Verhütungs-Ding oba (1)
83 mhm Glück als natürliche Verhütungs@methode@
84 B: L Yeah
85 E: L Ja @(2)@
86 B: L J:a @(1)@
87 J: L Sehr sicher
88 B: L Mhm
89 J: L Aso
90 und de haum jetzt a Baby die des a gmocht haum
91 B: L De haum jetzt a Baby jo
92 J: L Super
93 E: L Jo; @(.)@

Gemeinsam wird der Kern der Orientierung konkludierend auf einen Punkt gebracht. Nicht-Verhüten sei *schon org* und da *muasst vü Glick (.) oder waß=a=net wos a dabei sei*, wenn nichts *passiert*. Der Normalfall sei ein *Baby*, treffe der Normalfall nicht ein, kann man sich dies nur mit schicksalshaften Fügungen erklären. Mit dem ironischen Entwurf von *Glück als natürliche Verhütungs@methode@* werden die zwei an unterschiedlichen Polen angesiedelten Varianten des Umgangs mit der Kinderfrage deutlich – entweder man kontrolliert mit einer Methode, oder überlässt sich dem Schicksal, dem Glück. Glück stellt den Kontrast zur als überlegen elaborierten aktiv gestalteten Planung und Kontrolle dar und davon grenzt man sich ab.

Abgeschlossen wird die Passage mit der Angabe des logischen Resultats der Anwendung von *Glück als natürliche Verhütungs@methode@* bzw. dem ironischen Kommentar: *Super*. Damit untermauert die Gruppe erneut, dass sie in ihrer Einschätzung des Risikos richtig liegt, und jene, die ihre Verantwortung nicht ernst nehmen, eines besseren belehrt werden. Verlässt man sich auf das Glück, kann man auch Pech haben – und dafür wird man nicht bedauert, zumal man dafür selber die Verantwortung trägt und gewusst hat, worauf man sich einlässt. Die Gruppe grenzt sich vehement von einer ‚mangelhaften‘ Verhütungspraxis ab. Ihre Orientierung besteht in einer verantwortungsbewussten Planbarkeit der eigenen Fruchtbarkeit.

4.2.4 Zusammenfassung

Zentral für die Gruppe Barbara ist das an dem Ideal einer rationalen Wahl orientierte Streben nach einem zufriedenstellenden Verhütungsmittel. Es wird davon ausgegangen, dass es für jede Frau ein auf ihre Bedürfnisse und Voraussetzungen abgestimmtes Verhütungsmittel gibt, das im Zuge eines informierten, auf Abwägungen basierenden Entscheidungsprozesses gefunden werden kann. Dabei gilt es, die Entscheidung selbstbestimmt, d.h. nach eigenen Maßstäben zu treffen – potentielle Wünsche der Männer sollen nicht das eigene Handeln bestimmen und auch die Ratschläge der Frauenärztin können hinterfragt und abgelehnt werden. Entscheidungen für oder gegen das eine oder andere Verhütungsmittel sollen wohl überlegt sein und müssen gut begründet werden können. Insbesondere dann, wenn es sich um ein Langzeitverhütungsmittel handelt, sollte sich die Investition im Sinne einer positiven Kosten-Nutzen-Bilanz lohnen, d.h. das Verhütungsmittel sollte vertragen werden. Wichtig für die Entscheidungsfindung sind die Erfahrungen von Frauen aus dem Bekanntenkreis. Die Entscheidung, zu der es letztendlich kommt, muss jedoch aufgrund der Variabilität der Erfahrungen und Verträglichkeitsgrade individuell getroffen werden. Die Suche nach dem geeigneten Mittel gleicht einer langen Odyssee, man hat schon *alles Mögliche ausprobiert* [Eingangspassage 126–127]. Dennoch wird daran festgehalten, dass man durch ausreichend intensive Auseinandersetzung – unter Nutzung aller verfügbaren Informationskanäle – eines Tages das absolut passende Mittel finden wird. Dass es nicht ganz einfach ist, das geeignete Mittel zu finden, ist vor dem Hintergrund der vielen Aspekte, die für eine begründete Wahl bedacht, diskutiert und abgewogen werden müssen, nicht verwunderlich. So zeigt sich eine Orientierung, wonach Verhütung mehr erfüllen muss, als die selbstverständliche Funktion der Schwangerschaftsverhütung. Das geeignete Mittel wirkt entsprechend der jeweiligen Konstitution auch gegen Regelschmerzen und Hautunreinheiten. Tut es das nicht, erfüllt es nicht seinen Zweck. Insbesondere vor dem Hintergrund der Orientierung einer grundsätzlichen Bedenklichkeit von Hormonen muss sich deren Einnahme zumindest in Hinblick auf eine Besserung der Hautprobleme und Regelschmerzen lohnen. Hinsichtlich der Problematik von zugeführten Hormonen strebt die Gruppe nach Gewissheit über deren gesundheitlichen Auswirkungen und damit nach einer Evaluierungsgrundlage vor dem Hintergrund eines verantwortungsbewussten Umgangs mit dem eigenen Körper. Man ist sich unsicher, wie problematisch die Einnahme von Hormonen für den Körper ist und fragt nach dem tatsächlichen Ausmaß der Auswirkungen von Hormonen in Referenz zu einem ‚natürlichen‘ Körper. Eine Beurteilung einzig auf Grundlage der jeweiligen Verträglichkeit

reicht nicht aus, denn es ist noch nicht gesagt, dass tatsächlich keine Nebenwirkungen bestehen, wenn man diese *net wirklich merkt* [Eingangspassage, 187]. Eine klare Positionierung ist nicht zu finden, die Problematik bleibt in der Schwebel.

In der Gruppe Barbara kommt der Verhütungspraxis große Bedeutung hinsichtlich der Aushandlung von Geschlechterverhältnissen zu. Selbstbestimmt zu sein, heißt, sich hinsichtlich der ‚eigenen‘ Verhütungsweise an den eigenen Bedürfnissen zu orientieren und nicht in erster Linie an jenen des Partners. Dementsprechend bedeutet dies auch, sich von Männern zu distanzieren, die Verhütung mit dem Kondom in Frage stellen. Es ist wichtig zu zeigen, dass man mit Männern in Kontakt ist bzw. war, die sich mit dem Kondom freiwillig an der Verhütungsverantwortung beteiligen und keine Forderungen an die Frau stellen: *er würd jetzt nie zu mir sogn he am [...] bitte nimm jetzt was* [Passage Kondom, 50–51]; *i man jetzt net (.) dass sies abgele:hnt ham* [Eingangspasse, 27]; *meine Männer worn eh immer (.) aiso die haum do nie wos dagegen gsogt* [Passage Kondom, 83]. Im Vergleich zur Gruppe Madleine geht es hier nicht um Selbstbehauptung. Vielmehr gilt die Tatsache, gar nicht erst mit Männern in Kontakt zu sein, die Forderungen stellen, gegen die man sich als Frau behaupten müsste, als Indiz für die eigene Selbstbestimmung. Sollte es doch der Fall sein, dass *ein Typ [...] fragt ob wir ein Kondom brauchen*, dann wird nicht diskutiert und ausgefochten, sondern man sagt: *ja und danke tschüss weil (.) naa:::* [ebd., 123–124]. Die Frage alleine gilt für die Teilnehmerinnen der Gruppe Barbara insofern als Ausdruck eines patriarchalen Habitus, als sich der Mann dabei aus der Verantwortung für die Verhütung zieht und sie der Frau zuschiebt. Das lässt man im Namen der eigenen Selbstbestimmung nicht zu. Das Kondom gilt demnach insofern als Symbol für Selbstbestimmung, als es der Frau ermöglicht, sich vor den potentiellen Gefahren, die vom Mann ausgehen, zu schützen. Darin inbegriffen sind nicht nur die Gefahren der Schwangerschaft und sexuell übertragbaren Krankheiten, sondern darin enthalten ist vielmehr die potentielle Gefahr des Kontakts mit einem verantwortungslosen, patriarchal verorteten Mann und damit die Bedrohung der eigenen Selbstbestimmung.

Des Weiteren kommt der Verhütung, wie in der Gruppe Madleine, eine wichtige Bedeutung zu bei der Kontrolle von Beziehungs- bzw. Nähe- und Distanzverhältnissen, wie insbesondere am Beispiel des Kondoms deutlich wird. Ist das *Sperma* [Passage Kondom, 41] im Kondom, kann damit auch der Grad der Distanz und Nähe kontrolliert werden. So kann mit dem Kondom der Partner verabschiedet werden (*wei des schmeißt weg und danke wideaschaun* [ebd., 142]), man kann sich aber auch dafür entscheiden *nicht gleich irgndwie alles (.) alle Spuren zu beseitigen* [ebd., 175]. Ist die Samenflüssigkeit allerdings einmal im

Körper der Frau, hat man über die Nähe bzw. Distanz zunächst einmal keine Kontrolle mehr – man kann nur passiv drauf warten, dass die Samenflüssigkeit ausrinnt bzw. sich von selbst verabschiedet. Mit einem Kondom kann einem der Partner nicht zu nahe kommen, es kann die Kontrolle über den Grad der Nähe behalten und somit auch die eigene Unabhängigkeit gewahrt werden.

Zentral für die Verhütungspraxis ist schließlich die Orientierung am Ideal der Planbarkeit von Lebensereignissen. Hier lassen sich klare Anknüpfungspunkte an die Orientierung am Ideal einer rationalen Wahl festmachen. Angestrebt wird eine auf Information und Risikobewusstsein bzw. entsprechender rationaler Kalkulation basierende, verantwortungsbewusste Verhütungspraxis. Glück stellt den Kontrast zu der als überlegen elaborierten aktiv gestalteten Planung und Kontrolle dar. Von Nicht-Verhütung grenzt man sich vehement ab. Anstatt die eigene Fruchtbarkeit naiverweise dem Schicksal zu überlassen, soll die Planung selber in die Hand genommen werden – an die Stelle des Schicksals treten Planung und Verantwortung.

4.3 Falldarstellung Gruppe Theresa

Den Kontakt zu den Teilnehmerinnen meiner ersten Gruppendiskussion vermittelte mir eine Bekannte. Ich hatte sie gefragt, ob sie Frauen kenne, die möglicherweise Interesse hätten, an einer Gruppendiskussion zum Thema Verhütung teilzunehmen. In Kürze übermittelte sie mir die Telefonnummer von Theresa, mit der ich mich via SMS in Verbindung setzte. Theresa schlug als weitere Teilnehmerinnen zwei ihrer Freundinnen vor – Lea und Selina. Ich kümmerte mich um einen Termin, an dem alle drei Zeit hatten. Den Ort für die Gruppendiskussion bestimmten die Teilnehmerinnen: Sie einigten sich auf die Wohnung von Lea.

Pünktlich zum vereinbarten Abend-Termin fanden wir uns im Wohnzimmer von Lea ein. Ich hatte Wein, Saft und ein paar Knabbereien mitgebracht, die ich gemeinsam mit Lea auf dem Couchtisch, an dem die Diskussion stattfinden sollte, aufbereitete. Die Stimmung, die sich kurz nach dem Eintreffen unter den Teilnehmerinnen verbreitete, gab Aufschluss darüber, dass sich diese gut kennen und in ihrer Freizeit viel gemeinsam unternehmen. Angesichts meiner ersten bevorstehenden Gruppendiskussion war ich etwas unsicher, wann ein günstiger Zeitpunkt für die Initiierung des Gesprächs gekommen sein könnte, und wartete daher verhältnismäßig lange mit dem Start. Erst als die Teilnehmerinnen nach dem Inhalt meiner geplanten Diplomarbeit fragten, holte ich ihr Einverständnis ein, das Aufnahmegerät einzuschalten und mit dem Gespräch zu beginnen. Es fiel mir nicht leicht, die Frage nach dem Erkenntnisinteresse auf eine Weise zu beantworten, mit der ich möglichst keine Richtung hinsichtlich der Bearbeitung des Themas vorgeben würde. Ich beschränkte mich in meiner Darlegung auf den Hinweis, dass ich mich für ihre Sichtweise auf das Thema Verhütung interessieren würde und erläuterte dann direkt den bevorstehenden Ablauf. Mein Eindruck, dass meine Antwort für die Gruppe noch nicht zufriedenstellend war, wurde durch Nachfragen der Teilnehmerinnen zu meinem Forschungsvorhaben sowie im Rahmen der Interpretation der Eingangspassage bestätigt.

Nachdem das Gespräch schließlich ins Laufen gekommen war, gestaltete sich der Redefluss zwischen den Teilnehmerinnen überaus selbstläufig. Erst nach etwa eindreiviertel Stunden, als das Telefon einer Teilnehmerin läutete, wurde das Gespräch abgebrochen. Überrascht von der späten Uhrzeit teilte Lea mit, dass sie bald Besuch erwarte. Das Gespräch wurde dann allerdings ohne Aufforderung solange weitergeführt, bis ein paar Minuten später der Besuch eintraf. Ich stellte noch eine exmanente Nachfrage, um dann die Gruppendiskussion abzuschließen.

26 S/T/L: L@(1)@
 27 S: L@(1)@ @Alle
 28 Erlebnisse; gut@
 29 L: L@(2)@
 30 T/S: L@(3)@

Im Vergleich zu den anderen Gruppendiskussionen dauert in dieser Diskussion die Eingangsphase überdurchschnittlich lange. Der Beginn erfolgt in diesem Fall nicht mit der Nennung des Themas, auf das fokussiert werden soll, sondern mit der Klärung des Gesprächsrahmens. Metakommunikativ kündigt die Diskussionsleiterin (Y) an, dass sie der Gruppe vorerst erklären werde, *wies obläuft*, womit sie impliziert, dass es einen fixen Ablauf gebe, den sie schon vorab bestimmt habe. Im nächsten Satz wird deutlich, dass es sich nicht um einen Ablauf im Sinne einer Abfolge von Gesprächsinhalten handelt, sondern um einen Rahmen, der die Gestaltung der Gesprächssituation betrifft. Die Diskussionsleiterin werde sich bis auf die Einstiegsfrage nicht am Gespräch beteiligen, sondern den Teilnehmerinnen bei einer lockeren Unterhaltung zuhören. Erst in Zeile 14 bringt Y inhaltlich ein, was ihr Anliegen ist – *Verhütung*. Im Gegensatz zu den bereits beschriebenen Gruppendiskussionen, in denen auch das Verb Verhüten eingebracht wurde, bleibt Y während des gesamten Eingangsstimulus bei der Verwendung des Substantivs. Auch auf die Erfahrungen und Erlebnisse, für die sich Y im Kontext von Verhütung interessiert, bezieht sie sich unter Verwendung von Substantiven. Dadurch wird das Thema Verhütung auf einer abstrakteren und theoretischeren Ebene aufgeworfen als in den anderen Diskussionen, bei denen im Eingangsstimulus mehr Bezug zum konkreten Erleben hergestellt wurde.

In einer ersten Reaktion auf die erfolgte Themeninitiierung versichert sich Theresa über den inhaltlichen Bereich und fragt, ob es darum gehen solle, was sie *schon getestet* hätten. In dieser ersten Bezugnahme assoziiert Theresa Verhütung mit Verhütungsmitteln als Produkte, mit denen unterschiedliche Erfahrungen gemacht werden können. Die nächste Nachfrage verweist auf die Bedeutung, die den Erfahrungen anderer Frauen für die Aushandlung des Themas Verhütung zukommt. Genauso wie ihre eigenen Erfahrungen könnten jene der *Freundinnen* für Y interessant sein. Dies setzt voraus, dass Erfahrungen von Freundinnen bekannt sind, wodurch impliziert wird, dass über das Thema Verhütung mit anderen Frauen zu sprechen Teil der Praxis der Gruppenteilnehmerinnen ist.

Y bestärkt die Gruppe in ihren Ansätzen und versichert, dass sie alles interessiert. Selina lacht und paraphrasiert: *@Alle Erlebnisse; gut@*. Damit legt Selina nahe, dass die Diskussionsleiterin im Besonderen auch an Erlebnissen interessiert sei, die sie zwar nicht direkt anspreche, aber doch indirekt durch den Begriff *ois* andeuten würde. In einem langen

gemeinsamen Lachen dokumentiert sich, dass Lea und Theresa wissen, auf welchen impliziten Sinngehalt Selina anspielt. Wenn es um Verhütung geht und diesbezüglich auch über Erfahrungen und Erlebnisse gesprochen werden kann, gibt es Aspekte, die aus der Erzählung ausgeklammert werden könnten. Ys Bekundung, sich für *ois* zu interessieren, wird jedoch als Aufforderung verstanden, auch das üblicherweise Ausgeklammerte in die eigene Erzählung miteinzuschließen.

Wie sich in der folgenden Sequenz zeigen wird, begeben sich die Teilnehmerinnen nicht so ohne Weiteres in die Rolle der Befragten.

- 38 L: LWorum
 39 gehts eigentlich in deiner Diplomarbeit?
 40 Y: LAiso es geht um Vahütung mi interessiert eben die
 41 Sichtweise von von Frauen aiso wie do
 42 T: LJo is eh a aktuelles Thema oda wird imma
 43 eins bleiben (.) ganz ehrlich
 44 Y: LJo
 45 S: LOkay voll interessant,
 46 T: LBezüglich der
 47 Möglichkeiten auch () nicht
 48 S: bei wem schreibst du das,
 49 Y: LMhm (.) äh:: beim Herrn Slunecko Herrn Professor
 50 S: LAh: okay
 51 Y Slunecko genau
 52 T: LUnd was für eine Sparte ist das weil ist das die biologische Psychologie
 53 oder;
 54 Y: LNa es is eigentlich Kulturpsychologie und das zählt zu Allgemeine
 55 Psychologie
 56 T: LMhm
 57 S: LA:h
 58 T: LAber ist das nicht sonst sehr (.) biologisch eigentlich, ich mein
 59 Verhütung,
 60 Y: LAiso hoit die mei Zugang is sozusogn net jetzt (.) der biologische
 61 S: LEinstellungen
 62 Y: LJo aiso
 63 genau i glaub ma kauns aus unterschiedlichen (betrachten)
 64 T: LMhm Okay
 65 Y: LJo
 66 S: LVielleicht vahütn
 67 manche mit am Plastiksackerl dann is es nicht biologisch @(.)@
 68 L: LJooo::
 69 @abbaubar@ biologisch abbaubares Kondom @(1)@
 70 S: L@(1)@
 71 T: LJo gut. (4)

Bevor sich die Diskutantinnen auf die Situation einlassen, möchten sie noch genauer wissen, mit welchem hintergründigen Ziel die Diskussion geführt werde. Mit der Frage, um was es *eigentlich* in der Diplomarbeit gehe, signalisieren sie ihr Interesse am Erkenntnisinteresse

einer potentiellen Studienkollegin und damit ihre Affinität für theoretische Auseinandersetzungen. Man begnügt sich nicht mit der Information, die im Rahmen der Themeninitiierung gegeben wurde, sondern möchte sich selbst ein Bild machen und fragt nach den Hintergründen. Die Gesprächsleiterin bleibt in der Antwort vage; lediglich, dass es ihr um die Sichtweise von Frauen gehe, fügt sie als bisher noch nicht genannte Information hinzu und bestärkt damit den bereits in Zeile 19 durch Theresa proponierten Gehalt, demzufolge Verhütung zunächst Frauen betreffe.

Theresa und Selina evaluieren den Forschungsgegenstand als aktuell und interessant, treten somit in kritische Distanz dazu und verweisen auf die Bedeutung von Verhütung als Gegenstand theoretischen Interesses. Die Beschäftigung mit Verhütung im wissenschaftlichen Kontext könnte insofern stattfinden, als unterschiedliche Verhütungsmethoden beleuchtet würden (*Bezüglich der Möglichkeiten auch*), womit sich die Abhandlung von Verhütung im Kontext eines Spektrums von Optionen vollzieht.

Ein weiteres Mal hinterfragt die Gruppe das Erkenntnisinteresse von Y, indem sich Selina, als Absolventin des Studiums der Psychologie, nach dem Fach erkundigt, in dem Y ihre Diplomarbeit schreibe. Es dokumentiert sich ein positiver Horizont. Die Gruppe strebt nach Autonomie und Kontrolle. Die Teilnehmerinnen möchten das Gespräch inhaltlich verorten können, bevor sie sich darauf einlassen. Vor dem Hintergrund der biologischen Psychologie würde das Thema Verhütung für die Gruppe am ehesten Sinn ergeben; Verhütung wird somit als *eigentlich sehr biologisch* aufgefasst. Y differenziert und verweist auf die Vielfältigkeit der Betrachtungsmöglichkeiten des Themas. Sie lässt damit zwar die Rahmung von Verhütung als biologischen Gegenstand bestehen, zeigt aber auch, dass sich ihr Zugang, den sie nicht näher erläutert, von einem biologischen unterscheidet. Verhütung außerhalb der Biologie ergibt für die Gruppe allerdings keinen Sinn, was mit dem Beispiel von Verhütung mit einem *Plastiksackerl* demonstriert wird. Nur wenn Leute mit *am Plastiksackerl* verhüten würden, sei dieses Thema *nicht biologisch*.

Nach einer längeren Pause gibt Y einen Anstoß, mit der Diskussion zu beginnen.

- 72 Y: LJo also bitte
 73 S: LAso;
 74 L: LJa
 75 stellst du keine Frage,
 76 T: LAso ich hätte () ah einfach so Vahütung und los geht's
 77 S: LGibts eine Ausgangsfrage
 78 Y: LGenau Vahütung und und
 79 eure Erfahrungen damit Erlebnisse wos eich dazu einfoit (.) ois mi interessiert ois
 80 T: LMhm

- 81 S: LOkay
 82 wer will anfangen
 83 T: LJo zum Beispü i finds etwas mühsam (.) und ich hoffe noch auf eine neue
 84 Errungenschaft (.) weil halt am: bei da Vahütung (.) sehr viel
 85 S: L@(.)@
 86 T: halt wenn ma wirklich sicher (.) fahren möchte (.) es hauptsächlich (.) oda man sehr stark zu
 87 Hormonen einfach greift find ich ja (.) u.:nd (.) die Applikation wie du halt die
 88 Hormone zuführst is schonmal bissl mühsam weil weil so wies jetzt schon divers is jo von
 89 der Spirale anfangen bis zum Ri:ng bis zu am zu da Pille (.) aber halt i=man gsund auf
 90 die Dauer is es nicht ja die ganzen Nebenwirkungen dazu (.) und ahm ich hätt halt gern ich
 91 sag mal a Alternative (.) zu den Hormonen (.) das würde mich persönlich irgndwie freun ja
 92 weil was ist die Alternative sonst, (.) an sich nur die normale
 93 Spirale oder Kondom.

Über den Redeanstoß der Diskussionsleiterin sind die Gruppenteilnehmerinnen sichtlich überrascht, da sie, wie sie kundtun, noch eine Ausgangsfrage erwartet hätten. Y reformuliert den Eingangsstimulus, der allerdings wieder ohne direkt gestellte Frage bleibt und in dem Nominalkonstruktionen vorherrschen. Dadurch werden die Teilnehmerinnen möglicherweise mehr zu einer abstrakt-theoretischen Auseinandersetzung eingeladen, als sie zu erlebnisbezogenen Erzählweisen motiviert werden, wie es eigentlich für die Eröffnung von Gruppendiskussionen empfohlen wird. Selina übernimmt die Redevertelung und fragt, wer anfangen wolle. Damit wird Verhütung als individuelle Praxis proponiert – die Gruppe zerfällt in ihre Einzelteile. Klar ist, dass nicht gemeinsam begonnen wird; eine Orientierung, die sich auch in dieser Gruppe zeigt, bei der im Vergleich zu allen anderen dargestellten Gruppendiskussionen in der Eingangsfrage nicht nach dem persönlichen Erleben gefragt wurde.

Theresa ergreift das Wort und liefert ihre Stellungnahme zur bestehenden Verhütungssituation. Dabei betont sie das Pronomen ‚ich‘, womit sie hervorstreicht, dass es sich um ihre Einschätzung handle. Damit suggeriert sie, dass es sich um eine Thematik handle, zu der es unterschiedliche Stellungnahmen gebe. Die aktuelle Situation wird als *mühsam* und noch nicht zufriedenstellend erlebt, weshalb Theresa auf eine *neue Errungenschaft* hoffe. Verhütung wird als unabgeschlossenes Gebiet im Kontext von Forschung und technologischer Weiterentwicklung thematisiert. Durch neuere Entwicklungen könne der derzeit nicht zufriedenstellende Zustand verbessert werden. In Form einer argumentativen Elaboration begründet Theresa, weshalb sie die bestehende Situation als nicht zufriedenstellend erlebe. Sicherheit lasse sich nur mittels einer Verhütung mit Hormonen gewährleisten, denen jedoch etwas Problematisches anhaftet. Wie ab Zeile 89 hervorgeht, wird die Problematik von Hormonen im Kontext von Gesundheit verhandelt: Klar ist, dass hormonelle Verhütung auf längere Frist nicht gesund sei. Dies wird als Tatsache eingebracht,

102 S: L Aha okay (.) weil da weiß
 103 ich nicht wie das funktioniert deswegen
 104 T: LNj:a ich=mein des is imma es gibt an das Ei so
 105 ist wie bei der Spirale eben abgestoßen wird wenns nicht-hormonell is jo,
 106 S: LMhm okay
 107 T: LAiso
 108 eigentlich ist das wie eine Mini-Abtreibung eigentlich imma kann man sagen (.) hot letztens
 109 mei Frauenärztin auch gsagt
 110 S: LOrg
 111 L: LMhm
 112 T: LJo weil es is wurscht obs jetzt daun ob das Ei befruchtet wird
 113 oder nicht (.) a::hm ja es wird halt einfach da wieder abgestoßen das heißt es kann immer
 114 auch ein schon befruchtetes Ei oder sowas eben abgestoßen werden somit ja is es (.) aber
 115 gut ich mein an sowas (.) find ich muss man jetzt nicht unbedingt denken
 116 S: LNaja
 117 T: jo aber aber weiß nicht ich hätt ur gern irgendetwas weil ich muss sagn ich möchte

In Form einer Nachfrage differenziert Selina das bestehende Angebot nicht-hormoneller Verhütungsmittel. Doch sowohl das Diaphragma als auch das Kettchen stellen für die Gruppe keine einwandfreien Alternativen dar. Der Nachteil des Kettchens bestehe in seiner Ähnlichkeit mit der Spirale und damit der Parallele zu einer *Mini-Abtreibung*. Mit der Anwendung der Spirale geht demnach offensichtlich auch eine moralische Verantwortung einher. Theresa erläutert die genaue Funktionsweise der Spirale und erklärt, inwiefern sie mit einer Abtreibung verglichen werden könne. So könne damit die Einnistung einer bereits befruchteten Eizelle verhindert werden. Der uneindeutige Zusatz ‚sowas‘ unterstreicht die Bedenklichkeit der Wirkungsweise der Spirale. Die Diskussionsteilnehmerinnen verfügen über das implizite Wissen, dass es sich eben – je nach Definition – bereits um mehr als eine befruchtete Zelle handle. Theresa relativiert und weist darauf hin, dass an diese moralische Problematik jedoch nicht gedacht werden müsse. Damit impliziert sie allerdings, dass mit der Spirale jedenfalls ein moralischer Aspekt einhergeht, an den man bestenfalls nicht denkt – grundsätzlich aber sei dieser vorhanden. Auch Selina schließt sich validierend der Relativierung von Theresa an. Gänzlich für die Spirale entschließen kann sich die Gruppe jedoch nicht. Der Wunsch nach einer unbedenklichen hormonfreien Alternative bleibt bestehen.

117 T: jo aber aber weiß nicht ich hätt ur gern irgendetwas weil ich muss sagn ich möcht ich hab
 118 jetzt 8 Jahre lang die Pille genommen an sich war ich zufrieden ja obwohl ich schon find
 119 zum Beispiel der Lustpegel sinkt ein bisschen durch die Pille find ich
 120 S: LMhm (.) ich find auch
 121 T: was eigentlich @(.)@ widersprüchlich ist weil wozu nehm ich die Pille wenn ich dann
 122 keine Lust hab (.) äußerst mühsam
 123 S: LDas stimmt

erwirkt werden müssten. Der Eingriff beim Mann wird demnach sowohl quantitativ als auch qualitativ als drastischer konzipiert.

Umgehend werden die Auswirkungen thematisiert, die eine Pille für den Mann auf die Frau hätte. Dabei erscheint der negative Horizont, der in einem potentiellen Verlust an Kontrolle bestehe: *da hast du ja überhaupt keine Kontrolle mehr*. Dass mit dem als unpersönliches Fürwort gebrauchten *du* Frauen gemeint sind, geht durch die Nachfrage von Theresa hervor. Mit der Einführung der Pille für den Mann würden Frauen die Kontrolle gänzlich verlieren. Wie aus der gemeinsamen Elaboration hervorgeht, basiert der erwartete Kontrollverlust in der mangelnden Vertrauenswürdigkeit der Männer hinsichtlich einer regelmäßigen Einnahme. Es dokumentiert sich das Bild eines prototypisch vergesslichen Mannes, dem man nicht trauen könne. In Form einer Übertreibung – *@beim Mann@ der vergisst @zehn Tage am Stück darauf@* – nimmt Selina antizipierend Bezug auf die Einnahmeweise des Mannes. Diese Vorstellung erheitert. Lea und Theresa reagieren mit einem längeren Lachen. Sie teilen das implizite Wissen über die Eigenarten der Männer. Die Pille für den Mann würde demnach nicht nur an technisch-biologischen, sondern auch an praktischen Schwierigkeiten scheitern. Selina exemplifiziert das Bild der unzuverlässigen Männer, indem sie ihren Freund einbringt. Mit verstellter Stimme zitiert sie seine mögliche Reaktion auf sein Vergessen: *ahhh u::ps*. Hiermit wird das Bild des unzuverlässigen Mannes um die Komponente der Verantwortungslosigkeit ergänzt: Schließlich wäre ihm nicht einmal das Ausmaß seiner Unzuverlässigkeit bewusst.

- 41 L: LJa aber umgekehrt kanns ja genauso
 42 sein
 43 S: LJa aber ich bin da ur weißt eh ich mein weil ich bin ja die die dann das Kind
 44 T: LAber aber als Frau trägt du selbst die Konsequenz
 45 S: kriegt *@(2)@*
 46 T: LGenau ja *@(1)@*
 47 L: L*@(.)@*
 48 T: LAiso ich ich find auch ja dass ma einfach als Frau trotzdem
 49 die Konsequenz bei dir is und ich mein sicher es gibt auch viele Chaoten ja bei den
 50 S: LJa:
 51 T: Frauen dies vergessen ja
 52 S/L: L*@(2)@*
 53 S: LAha *@(1)@* nein ich mö- ich verstehs ich vergess auch
 54 manchmal aber aber ich find ich weiß nicht Männer ham da auch irgendwie glaub ich nicht
 55 so einen Zustand dazu die ham da nicht so
 56 T: LOder auch diese Panik ich glaub die sind relaxter an sich
 57 S: LJa: genau
 58 T: oder glaubts nicht?
 59 S: LJa: ich glaub die die können das nicht so einschätzen auch so ich find
 60 T: LI=glaub auch
 61 S: überhaupt Männer ham einen ganz anderen Umgang mit ihrem Körper

haben, was für Frauen hingegen einen selbstverständlichen Bestandteil ihres Wissens darstellt. Der Mann wird als vollkommen fern von der Pille verortet.

In einer gemeinsamen Konklusion machen sich Lea, Selina und Theresa phantasievoll über mögliche Vorstellungen der Männer lustig, die diese über die Pille hätten. In diesen imaginierten Vorstellungen dokumentiert sich die den Männern zugeschriebene Unwissenheit. Die den Männern in den Geist gelegten Phantasien handeln von einem *Pseudostöpsl* und von *@irgendwelchen samenfressenden@ @Piranhas@* – ihre Vorstellungen seien comic-reif. Den Gesprächsteilnehmerinnen gemein ist das implizite Wissen über die naiven männlichen Vorstellungen hinsichtlich der Wirkungsweise der Pille. Sie stellen sich als dem Mann diesbezüglich überlegen dar und bilden so eine Gemeinschaft. Die Pille für den Mann würde nicht nur an der biologischen, sondern auch an der praktischen Umsetzung scheitern. Da Männer nicht die Konsequenzen zu tragen hätten, fehle ihnen der Zugang zur Verhütung – sowohl emotional als auch wissensbezogen. Insofern die Frau als jene gilt, die mit der Konsequenz betraut ist, und der Mann als unzuverlässig gilt, gibt die Frau die Verantwortung für die Verhütung nicht aus der Hand. Der erlebte Umstand, dass man sich auf die Männer nicht verlassen kann, zwingt sie vielmehr dazu, Verantwortung zu übernehmen. Damit haben Frauen zwar die Kontrolle über die Verhütung, sie tragen jedoch auch die Last der Verantwortung. Eine Möglichkeit, mit den sich darin dokumentierenden ungleichen Geschlechterverhältnissen umzugehen, besteht darin, sich über die Männer und deren Unfähigkeit lustig zu machen. Darin liegt ermächtigendes Potential.

- 78 T: ↳Obwohl is nicht
79 gibts da nicht auch diesen dieses Scheidenzäpfchen (.) kennts ihr die?
80 S: ↳Nein
81 T: ↳Die sollen mit
82 Spermiziden sein (.) ich mein (.) davon hab ich nur gelernt (.) ich weiß nicht ob das je-
83 praktisch ist
84 S: ↳Spermizid; ist das wie ein Pestizid; (.) ja
85 T/L: ↳@(3)@

Theresa trägt das Bild eines Verhütungsmittels, das die Spermien vernichtet, diesmal in Form von Scheidenzäpfchen, *die mit Spermiziden sein sollen*, weiter. In einer Elaboration in Form einer Nachfrage zieht Selina einen Vergleich zwischen Spermiziden und Pestiziden und entwirft damit das Bild unerwünschter Spermien als Ungeziefer, die mittels Gift beseitigt werden könnten. Die Metapher des Tötens von Spermien kam in dieser Passage bereits in Zeile 29 vor, in der über die Erzeugung toter Spermien gesprochen wurde. Klarerweise ist dieses Bild auch in den *samenfressenden Piranhas* enthalten und taucht erneut in den

Pestiziden in Zeile 84 auf. Die Phantasie des Spermien-Bekämpfens amüsiert und beinhaltet ermächtigendes Potential.

- 98 S: ↳Bist du deppat
99 des frisst doch den Penis auf (.) oder @nicht;@ @(1)@
100 L: ↳@(3)@
101 L/S/T: @(5)@
102 L: ↳Danach ist der Penis an Zentimeter
103 kleiner @(1)@
104 S: ↳@(1)@ Oder an halben (.) völlig ro:t und keine Ahnung was ich stell mir das grad voll
105 arg vor wenn da irgendwas Schäumendes @drauf is@ @(2)@
106 T: ↳Ja ich weiß nicht aber auf jeden Fall es
107 gibt diese schäumende Zäpfchen
108 S: ↳Wie so ein @Ameisenpulver@
109 S/L/T: ↳@(5)@

Nachdem Theresa den Begriff *spermizid* erläutert und den Anwendungsmodus spermizider Scheidenzäpfchen erklärt hat (*die gibst rein dann schäumens*), imaginiert Selina eine Vorstellung, wonach nicht mehr nur die Spermien aufgefressen werden, sondern auch der Penis. Auffallend ist, dass über eine mögliche Schädigung des männlichen Geschlechtsorgans nachgedacht wird, nicht aber über ein mögliches ‚Auffressen‘ der Vagina. Das Bild der *Pestizide* als aggressives Mittel, mit dem potentiellen Schädlingen der Kampf angesagt werden kann, wird fortgesetzt.

Die gemeinsame Vorstellung einer in die Scheide eingeführten Substanz, die das Potential besitzt, den Penis aufzufressen, verbindet Selina, Lea und Theresa und bringt sie lange zum Lachen. Man stellt sich das *voll arg* vor, aber zugleich macht es Spaß, sich vorzustellen, mit einem Scheidenzäpfchen den Penis zu kürzen und somit symbolisch dem Mann an ‚Männlichkeit‘ zu nehmen oder wie mit einem @Ameisenpulver@ Ameisen, so mit einem Spermizid Spermien zu vernichten. In den gemeinsamen, aggressiv gegen das Männliche gewandten Phantasien, in denen die Spermien implizit mit zu bekämpfendem Ungeziefer verglichen werden, kehren die Diskutantinnen die Machtverhältnisse um. Sie etablieren eine Gemeinschaft von Frauen und ermächtigen sich gegenüber den Männern.

4.3.3 Passage Gefühl ohne Pille

Wie in der Eingangspassage wird auch in der folgenden Gesprächssequenz problematisierend auf zugeführte Hormone Bezug genommen. Diesmal jedoch nicht im Kontext der potentiellen Gefährdung von Gesundheit, sondern im Rahmen einer Bedrohung eines authentischen Körpers.

- 1 S: Aber [Lea] jetzt hast du gar keine Schmerzen mehr oder,
2 L: LJa bei mir ist das total arg (.)
3 also ich hab sie ja zehn Jahre durchgenommen und auch ehm wegn den Schmerzen
4 und es war auch trotz der Pille wars noch teilweise sehr heftig (.)
5 S: LJa LJa
6 T: LMhm
7 L: und jetzt wo ich sie abgesetzt hab ich weiß nicht=ich hab ja vorher meine Tage auch
8 nie regelmäßig bekommen und so weiter also ich hab den=ganzen=Ding mitgemacht
9 S: LMhm
10 L: und jetzt aufeinmal hat sich das bei mir eingependelt das is unglaublich
11 T: LNa super oder,
12 S: LEcht,
13 L: LJa
14 S: LSuper

In einer suggestiven Frage an Lea, ob sie nun keine Schmerzen mehr habe, proponiert Selina das Thema des Ausbleibens von Schmerzen und setzt dieses in einen Rahmen von Verwunderung. Es kündigt sich an, dass etwas nicht dem erwarteten und gewohnten Ablauf entspricht. Lea greift den proponierten Gehalt auf und betont mit dem Gebrauch des Adjektivs *arg* das Ausmaß der Abweichung vom gewöhnlichen Ablauf: Bei ihr sei das *total arg*. Wie sich in der darauffolgenden Elaboration durch Lea herausstellt, geht es um ihre ehemaligen Regelschmerzen und -unregelmäßigkeiten, die sich nicht wie erwartungsgemäß mit der Einnahme, sondern mit dem Absetzen der Pille eingestellt hätten. Zehn Jahre lang habe sie die Pille unter anderem aufgrund ihrer Schmerzen durchgehend eingenommen, dennoch seien diese teilweise in starkem Ausmaß bestehen geblieben. Erst zum Zeitpunkt des Absetzens – nämlich genau dann, wenn dies üblicherweise nicht erwartet werden würde – hätten sich die Regelprobleme gelegt.

Sie stützt ihre Erzählung auf einige Ausdrücke der Verwunderung und Überraschung. Im Kontrast zu ihrer langjährigen leidvollen Erfahrung mit Regelproblemen steht das Absetzen der Pille und das plötzliche (*aufeinmal*) und überraschende ‚Einpendeln‘ der Regel. Dies sei unglaublich. Auch in den darauffolgenden Bezugnahmen von Selina und Theresa dokumentieren sich neben der mitfühlenden Begeisterung über Leas errungene Beschwerdefreiheit auch Faszination und Unbegreiflichkeit. Dem zugrunde liegt die implizite Annahme, dass Regelbeschwerden üblicherweise durch eigenes Zutun in Form einer Einnahme der Pille kontrolliert werden könnten. Leas Fall sehr zur Verwunderung und zur Faszination der Gruppe, folgt nicht diesem ‚klassischen‘ Schema. Die Beschwerden verschwinden genau dann, wenn die Frau aufhört, sie zu kontrollieren. Erst durch das Absetzen der Pille ‚pendelt‘ sich *das* ein. Die Rede ist von der Unregelmäßigkeit der

Regelblutung *und so weiter* bzw. *de[m]=ganzen=Ding*, was an die Gruppe Barbara erinnert, in der die Regel ebenfalls als Komplex an Problemen beschrieben wurde. Der Begriff des Einpendelns suggeriert, dass es einen richtigen Zustand gebe, auf den sich etwas einpendeln könne und darüber hinaus, dass dies von alleine geschehe.

Gestrebt wird nach dem positiven Horizont einer regelmäßigen und schmerzfreien Regelblutung als Ausdruck davon, dass etwas im Lot ist. Ungewöhnlicherweise wird dies dadurch erreicht, dass Kontrolle an den eigenen Körper abgegeben wird.

- 15 L: LDes
 16 is (.) a:m (.) ich=weiß=nicht ich hab auch keine Schmerzen mehr (.) oder halt nicht
 17 S: LMhm
 18 L: so arg es is grad es ist mini also kein Vergleich zu vorher
 19 S: LMhm
 20 T: L Lustig
 21 L: L Die kommt auf
 22 den Tag genau (.) also ich hab ja nie in den Kalender gschaut weil ich mir dacht hab die
 23 kommt eh irgendwann
 24 T: L Aber (.) zeichnest du dir immer ein (),
 25 S: LMhm
 26 L: L Und ich habs immer wenn sie gekommen
 27 ist hab ich einen Punkt gmacht oder so
 28 T: L Ja genau ich mach das auch
 29 L: L Und dann schau ich
 30 hab=ich=mir=gedacht das gibts doch nicht genau achtundzwanzig Tage des is jetzt schon
 31 die letzten paar Mal gwesen (.) und was noch dazu kommt dass man seinen (.) also
 32 S: L Ahh genial

Lea führt die Elaboration fort. Dabei wird der Orientierungsgehalt der Überraschtheit weitergetragen. Mit der Bemerkung *ich=weiß=nicht* leitet sie ihre Beobachtung ein, dass sie auch kaum mehr Schmerzen habe. Selina und Theresa validieren und betonen mit dem beurteilend gebrauchten Adjektiv *lustig* die Eigenwilligkeit des Verlaufs. Es zeigt sich, dass die positiven Veränderungen noch kaum zu glauben sind. Weiters dokumentiert sich die Bedeutung, die dem Erreichen einer schmerzfreien und darüber hinaus regelmäßigen Regelblutung zukommt. Entgegen der eigenen Erwartungen komme die Regelblutung nun *auf den Tag genau*. An das unregelmäßige Auftreten der Regelblutung bereits gewöhnt, habe sich Lea gar nicht erst am Kalender orientiert, in dem sie jeweils den Tag des Eintreffens der Regel markiert habe. Eines Tages jedoch habe sie verwundert festgestellt, dass zwischen den letzten Regelblutungen immer genau 28 Tage gelegen hätten (*das gibts doch nicht*). Selina validiert (*Ahh genial*) und bringt damit erneut die Bedeutsamkeit der Errungenschaft einer regelmäßigen Blutung zum Ausdruck. Auch performativ dokumentiert sich Leas Überraschtheit, unter anderem im Gebrauch unterschiedlicher Zeitformen: Zunächst spricht

legt nahe, dass das Nicht-Wissen über bestimmte Körpervorgänge ein Defizit bedeutet, das es auszugleichen gilt. Hierin dokumentiert sich der negative Horizont, der in einer mangelnden Kenntnis des eigenen Körpers liegt. Ihre Schilderung suggeriert eine aus Erkenntnisfortschritten und einer zunehmenden Sensibilisierung für ihren Körper bestehenden Entwicklung, für die offensichtlich auch eine ihrer Freundinnen mit entsprechender Aufklärung eine Rolle gespielt hat.

Theresa versichert sich in Form einer Nachfrage, ob das Spüren des Eisprungs in einem Ziehen bestehe. In Folge berichtet Lea von Körpersignalen, die einen Eisprung ein paar Tage genau ankündigen würden. Beim Eintreten bestimmter Körpersignale wisse man genau, dass bald darauf der Eisprung folge. Hier wird der bereits aufgeworfene positive Horizont ergänzt und spezifiziert. Als positiv gilt, dass die Regel regelmäßig kommt und möglichst wenig Schmerzen verursacht. Das zugrunde liegende implizite Wissen besteht darin, dass die beschriebenen Signale Ausdruck davon sind, dass den Zyklus betreffende Körpervorgänge im Lot sind. Damit geht eine zunehmend bessere Verbindung zum Körper einher. Ausgehend von einer Regelmäßigkeit und Richtigkeit, die der Körper hat, wenn er im Lot ist, signalisiert er Vorgänge, die man mit entsprechender Sensibilisierung wahrnehmen und auf die man sich verlassen kann.

Lea verwendet, wenn sie die Anzeichen des Eisprungs aufzählt, nicht mehr das Indefinitpronomen *man*, sondern das ebenfalls als unpersönliches Fürwort gebrauchte *du*. Möglicherweise spiegelt sich darin die Wichtigkeit der weiblichen Peergroup für die Erfahrung des eigenen Körpers wider. Genauso wie ihr die Freundin dabei geholfen habe, den Eisprung als solchen zu identifizieren, gibt sie nun ausgehend von ihren neuartigen Beobachtungen Informationen an Selina und Theresa weiter.

Lea habe dies vorher noch nie erfahren, vielmehr dachte sie, dass es *sowas* nicht gebe. Inzwischen weiß sie, dass es tatsächlich möglich ist, den Eisprung zu spüren. Auch hier spricht sie mit Verweis auf das überraschende Moment und überdies Faszination, ob eines Körpers, der ganz von alleine einwandfrei funktioniert. Selina validiert und Theresa stimmt ebenfalls zu. Theresa bekräftigt die Existenz von spürbaren Körpervorgängen, die auf den Eisprung verweisen würden. Auch sie habe entsprechende Erfahrungen gemacht. Fasziniert ist man also auch insofern, als mit den eigenen Erfahrungen ein vages Vorwissen, dem man bisher nicht vertraut hat, bestätigt wird.

In der darauffolgenden Transposition durch Lea geht hervor, dass der wahrnehmbare, regelmäßige und zyklische Ablauf als *normal* gilt und diese Normalität in Zusammenhang damit steht, dass die Pille nicht genommen wird. Folgende Orientierung lässt sich

erstmalig erklärend auf ihr Befinden Bezug. Es könne sein, dass ihr verstärktes sexuelles Lustempfinden nicht nur auf das Absetzen der Pille zurückgehe, sondern auch auf *die Befreiung* von anderen Dingen.

In der nachfolgenden Elaboration stellt Theresa den *Trieb* explizit in den Kontext der Biologie. Zuerst erwähnt sie noch einmal ihr Gefühl eines stärker ausgeprägten Triebs ohne Pilleneinnahme, um dieses Fühlen dann in einen theoretischen Rahmen zu stellen, in dem ihre Empfindung Sinn ergibt. In der Zeit vor dem Eisprung *soll man extrem @(.)@ aiso (.) soll der Trieb sehr hoch oder sehr ausgeprägt sein*, was, wie Lea validiert, *irgendwie logisch* sei. Darin dokumentiert sich einerseits die Orientierung an Rationalität: Die Diskutantinnen bleiben nicht auf der Ebene des sinnlichen Erlebens, vielmehr vergewissern sie sich an dieser Stelle, dass ihr Fühlen auch begründet ist; sie heben das Thema auf eine abstraktere Ebene. Andererseits zeigt sich hierin die Vorstellung eines körperlichen Ablaufs, der seinem eigenen Plan und seiner Richtigkeit folgt. Als *logisch* gilt, dass die Lust zum Zeitpunkt des Eisprungs besonders ausgeprägt sei, schließlich gehe es um den Zweck der Fortpflanzung. (Auffallend ist das Lachen in Zeile 66, wo Theresa davon spricht, wie man sich kurz vor dem Eisprung fühle. Sie bricht den Satz durch ein Lachen ab und setzt zu einer Umschreibung an, die erneut den Begriff *Trieb* beinhaltet. Dazu sucht sie nach einem passenden Adjektiv – zunächst spricht sie davon, dass der Trieb *sehr hoch*, schließlich davon, dass er *sehr ausgeprägt* sei. Das Abbrechen des Satzes, das Lachen und die Suche nach dem passenden Begriff stehen im Einklang mit der bereits aufgeworfenen Interpretation, dass der Begriff des Triebs Ausdruck einer Distanzierung ist, die ein Sprechen über Sexualität erleichtert.)

Konkludierend bringen die Gruppendiskussionsteilnehmerinnen zum Ausdruck, dass sie sich ohne Pille deutlich *wohler* fühlen. Noch bevor Theresa zu Ende spricht, bekunden Lea und Selina ihre Zustimmung. Die Konjunktion *also* in Zeile 77 verweist auf eine Schlussfolgerung. Zyklusbedingt variierendes Lustempfinden hat seinen biologischen Sinn; dessen hat man sich versichert. Mit der Einnahme der Pille besteht dieses natürliche Lusterleben nicht in der gleichen Form. Signale, die auf den eigentlichen Zweck von sexueller Lust verweisen, kommen mit der Pille nicht in gleichem Maße zur Geltung. Vor dem Hintergrund der Orientierung, dass der unbeeinflusste Körper seine eigene Richtigkeit hat, gilt es als begründet, dass man sich darin auch wohler fühlt als in einem durch die Pille veränderten Körper. Mit einem unbeeinflussten Körper werden authentische und biologisch sinnhafte Empfindungen möglich, die eine Grundlage für eine gute Verbindung zum eigenen Körper bilden.

4.3.4 Zusammenfassung

Eine der zentralen Orientierungen der Gruppe Theresa besteht in der Ausrichtung des Verhütungshandelns am Ideal der rationalen Wahl. Die Teilnehmerinnen wägen ab, begründen und stützen dabei ihre Argumentation vorwiegend auf gesundheitsbezogene, medizinische und teilweise auch moralische Überlegungen. Angestrebt wird ein sicherer Verhütungsschutz, der keine gesundheitlichen Nachteile mit sich bringt. Als die einzig sicheren Methoden gelten hormonelle Verhütungsmittel und die Kupferspirale. Besonders bei einer längerfristigen Einnahme werden jedoch hormonelle Verhütungsmittel als nicht gesund angesehen. Die Kupferspirale wird aus medizinischen Gründen ausgeschlossen: Das Einsetzen eigne sich nur für Frauen, die bereits ein Kind geboren hätten. Außerdem beinhaltet die Entscheidung für eine Spirale eine moralische Verantwortung, schließlich könne ihr Wirkmechanismus mit einer *Mini-Abtreibung* [Eingangspassage, 108] verglichen werden. Insofern die Gruppe bei der Verhütung nach Sicherheit und Gesundheit strebt, Sicherheit jedoch nur um den Preis gesundheitlicher Einbußen erreicht werden kann, befinden sich deren Teilnehmerinnen in einem Orientierungsdilemma. Unter den derzeitig bestehenden Verhütungsmitteln gibt es keine zufriedenstellende Variante. Vor diesem Hintergrund gilt Verhütung als mühsam. Im Vergleich zur Gruppe Barbara wird nicht davon ausgegangen, dass sich durch gründliche Auseinandersetzung die individuell ideale Methode im bestehenden Repertoire noch finden lässt. Vielmehr hofft und wartet man auf eine neue, wirksame Errungenschaft auf dem Sektor der nicht-hormonellen Verhütungsmittel und begnügt sich bis dahin mit dem notwendigen kleinsten Übel. Genauso wie in der Gruppe Barbara werden die bestehenden Verhütungsmethoden in die Kategorien hormonell und nicht-hormonell unterteilt und Verhütung wird oftmals im Kontext von Produkten verhandelt.

Eng verknüpft mit der Orientierung an der Rationalität des Handelns ist das Streben nach Kontrolle. Mit rationalen Bezugnahmen und theoretischen Verweisen versuchen die Teilnehmerinnen der Gruppe Theresa Kontrolle herzustellen. Dies zeigt sich bereits in den Reaktionen der Teilnehmerinnen auf die Erzählaufforderung der Diskussionsleiterin ganz zu Beginn. Ohne Weiteres begeben sich Lea, Theresa und Selina nicht in die Rolle der Befragten. Bevor sie sich auf den vorgeschlagenen Gesprächsrahmen einlassen, verschaffen sie sich ein eigenes Bild über den Hintergrund der Erhebung. Sie geben sich nicht mit den von der Diskussionsleiterin gegebenen Erläuterungen zufrieden, sondern fragen solange nach, bis sie die Gesprächssituation und den theoretischen Rahmen des Forschungsvorhabens selbstständig einordnen können. Gleiches dokumentiert sich beim Besprechen einzelner

Verhütungsmethoden: Man lässt sich nicht vom äußeren Erscheinungsbild eines Verhütungsmittels wie dem der Pille als klein und süßlich schmeckend beeindrucken. Man lässt sich auch nicht von der Spirale als Teil, das im Körper steckt, abschrecken, sondern betrachtet die einzelnen Verhütungsmittel differenzierter. Der süßliche Geschmack der Pille sei zwar angenehm, aber man verliere dadurch jedoch die großen Auswirkungen, die die Pille haben kann, nicht aus den Augen und entlarvt die gustatorische Qualität als technische Funktion. Es sei die Beschichtung der Pille, die süßlich schmecke und dazu diene, dass die Pille leichter geschluckt werden könne. Entscheidend für die Gruppe ist es, scheinbare Gegebenheiten zu hinterfragen, schließlich muss das eigene Handeln selbst verantwortet und gut begründet werden können.

Auch in der Gruppe Theresa spielt die Aushandlung von Geschlechterverhältnissen eine wichtige Rolle. Es dokumentiert sich die Orientierung, dass Männer nicht in gleichem Maße dazu in der Lage seien, die Verantwortung für die Verhütung zu übernehmen. Im Gegensatz zu den Frauen fehle ihnen der Bezug zu den Konsequenzen unzuverlässiger Verhütung; schließlich sei es die Frau, die das Kind bekommen würde. Während Frauen *diese Panik* [Passage Pille für den Mann, 56] hätten, seien Männer *relaxter an sich* [ebd., 56] und dementsprechend auch nicht zuverlässig bei der Anwendung von Verhütungsmitteln. Die Fähigkeit zur Verantwortung für die Verhütung wird im Rahmen möglicher Konsequenzen verhandelt. Insofern die Frau als diejenige gilt, die mit der Konsequenz betraut ist, und die Männer deswegen als unzuverlässig gelten, gibt die Frau die Verantwortung für die Verhütung nicht aus der Hand. Der erlebte Umstand, dass man sich nicht auf den Mann verlassen kann, zwingt sie vielmehr dazu, Verantwortung zu übernehmen. Sie hat zwar dann die Kontrolle über das Verhütungshandeln, aber auch die Last der Verantwortung zu tragen. Wie sich zeigt, wird Männern ein Vergessen auf die Pille viel eher verziehen als Frauen. Wenn Frauen auf die Pille vergessen, gelten sie als *Chaoten* [Passage Pille für den Mann, 49], das heißt, sie würden irgendetwas nicht auf die Reihe bringen. Männern hingegen wird Vergesslichkeit ihrem durchwegs positiv konnotierten Charakter zugeschrieben. Eine Möglichkeit mit den sich darin dokumentierenden ungleichen Geschlechterverhältnissen umzugehen, besteht darin, sich im Kreise von Frauen über die Männer und deren Unfähigkeit lustig zu machen. Dadurch stellen sich Frauen hinsichtlich ihrer Fähigkeit zu verhüten als den Männern überlegen dar. Hierin liegt ermächtigendes Potential. Während sie selbstverständlich wüssten, wie die Pille wirkt, würden Männer möglicherweise glauben, der Wirkmechanismus der Pille sei mit *samenfressenden Piranhas* [Passage Pille für den Mann, 74] zu vergleichen. Besonders deutlich wird die Orientierung an der Selbstermächtigung in den gegen das

Männliche gewandten Phantasien der Frauen, in denen sie sich durch eine vorgestellte Machtumkehr gegenüber den Männern ermächtigen. So erheitern sie der Vergleich von Spermiziden mit Pestiziden und die Vorstellung, mit einem Scheidenzäpfchen dem Mann symbolisch an ‚Männlichkeit‘ zu nehmen oder wie mit einem @Ameisenpulver@ [Passage Pille für den Mann, 108] Ameisen, so mit einem Spermizid Spermien zu vernichten.

Schließlich dokumentiert sich die Orientierung am authentischen Körper als zentral für die Gruppe Theresa. Ausgegangen wird von einem Körper, der seine eigene Regelmäßigkeit und Richtigkeit hat und der in seiner Authentizität durch von außen zugeführte Hormone bedroht werden könnte. Erst durch das Absetzen der Pille könnten sich die körpereigenen Abläufe, die die Grundlage für ein positives Erleben bilden, entfalten und ins Lot kommen. Als positiv wird erlebt, den Eisprung und die vorausgehenden Signale des Körpers zu spüren und zu entdecken bzw. das eigene Empfinden für Körpervorgänge zu sensibilisieren. Das Kennenlernen des eigenen authentischen Körpers dient als Voraussetzung für den Prozess der persönlichen Weiterentwicklung und die angestrebte Verbindung zum eigenen Körper bzw. zu ‚sich selbst‘. Ohne Pille fühlten sich die Teilnehmerinnen wohler, denn dann sei alles *so normal* [Passage Gefühl ohne Pille, 49].

4.4 Falldarstellung Gruppe Nina

Zur Gruppe Nina kam ich über eine Bekannte meiner Schwester. Sie vermittelte mir den telefonischen Kontakt zu Nina, einer möglicherweise interessierten Teilnehmerin aus Linz. Nina erklärte sich bereit, an einer Gruppendiskussion teilzunehmen und dafür noch ein paar weitere Freundinnen zu motivieren. Ich übermittelte der Gruppe einige Termine, für die es für mich möglich war, nach Linz zu kommen, um dort das Gespräch zu führen. Die Vereinbarung von Ort und Termin verlief sehr unkompliziert

Zu dem vereinbarten Zeitpunkt trafen wir uns in einem ruhigen Lokal in der Linzer Innenstadt. Nina, Anna, Simone und Regina kamen direkt von der Arbeit zur Diskussion und zeigten sich sehr interessiert. Nach einer kurzen ‚Aufwärmphase‘ und im Einverständnis der Teilnehmerinnen schaltete ich das Aufnahmegerät ein und initiierte die Diskussion.

Nach bereits zehn Minuten selbstläufigen Gesprächs wandten sich die Teilnehmerinnen an mich mit der Frage, was sie noch erzählen sollten. Ich wiederholte den Eingangsstimulus in anderen Worten und versuchte sie in der Weiterführung des Gesprächs zu bestärken. Es folgte eine weitere, diesmal zirka 15-minütige selbstläufige Sequenz. Dann wandte sich erneut eine Teilnehmerin an mich; diesmal mit dem Hinweis, dass sie nicht mehr erzählen könne, da sie seither immer nur mit der Pille verhütet habe. Ich ermutigte sie, ihre Beschreibung persönlicher Erlebnisse noch genauer auszuführen. Die Diskussion dauerte insgesamt zirka eine Stunde, zeichnete sich jedoch durch mehrmalige Gesprächsanstöße meinerseits und relativ kurze selbstläufige Sequenzen aus. Indem ich die Eingangsfrage mehrmals neu formulierte und immanente Nachfragen stellte, konnte ich Impulse für weitere, eher kurze selbstläufige Episoden setzen. Meine Befürchtungen, dass sich daraus keine ausreichende Interpretationsgrundlage ergeben würde, erwiesen sich als unbegründet. Gerade die inhaltlichen und performativen Hinweise der Frauen auf den in ihrem Erleben begrenzten Gesprächsstoff erwiesen sich als wichtige Interpretationsfähren.

Auf Grundlage dieser Gruppendiskussion interpretierte ich zwei Passagen. Nach einer kurzen Vorstellung der Teilnehmerinnen wird jene Passage dargestellt, die eine wichtige Voraussetzung für den Nachvollzug der Zusammenschau der Ergebnisse im nächsten Kapitel bildet.

Es nahmen vier Frauen an dieser Gruppendiskussion teil: Nina, Regina, Anna und Simone. N – Nina ist zum Zeitpunkt des Gesprächs 23 Jahre alt. Sie lebt in Linz und arbeitet als Buchhalterin. Seit drei Jahren ist sie in einer Beziehung.

R – Regina ist 24 Jahre alt, arbeitet ebenfalls als Buchhalterin und wohnt in Linz. Auch sie ist seit drei Jahren in einer Beziehung.

A – Anna ist 23 Jahre alt und lebt in Linz. Sie hat einen Handelsschulabschluss und arbeitet als Maklerin. Seit drei Monaten ist sie in einer Beziehung.

S – Simone ist 25 Jahre alt. Sie lebt in Linz und besucht derzeit die Abendschule, um einen Maturaabschluss nachzuholen. Seit zweieinhalb Jahren lebt sie in einer Beziehung.

4.4.1 Passage Freund

Die folgende Gesprächssequenz erfolgte nach dem zweiten immanenten Gesprächsanstoß durch die Diskussionsleiterin. Dabei nimmt Y auf eine bereits zuvor von den Teilnehmerinnen selbstläufig aufgeworfene Thematik Bezug und fragt nach der Rolle der Partner bei der Verhütung.

- 1 Y: Ihr haubts nu gsogt ah: den Freind nervts mit Pillenpackung besorgen und so (.) wie isn mit
2 N: LJo
3 Y: eure Freind so zum (Vahüten)
4 S: LAiso mei Freind der is jo do gaunz super (.) der steht net amoi auf und hoit ma
5 a Pille (.) @wei des is@ nämlich meine Aufgabe.
6 N: L@(.)@
7 R: LVoi
8 A: L@(.)@
9 S: LDer spinnt jo sowieso (.) wei
10 @ (2) @
11 N: L@ (2) @
12 S: LI@ sog daun imma es is einfoch von uns zwa a Aufgob (.) und er sieht des
13 aber nur als meine Aufgabe
14 A: LJo (.) na mei Freind sieht des a net als sei Aufgob

Auf den immanenten Gesprächsanstoß durch die Diskussionsleiterin reagiert Nina mit einer Ratifikation und bekundet damit, dass sie versteht, worauf sich Y bezieht. Dann allerdings ergreift Simone das Wort und beginnt mit der Beschreibung ihres Partners. Sie proponiert eine Nicht-Beteiligung ihres Partners an der Ausführung der Verhütungsaufgabe. Ironisch bezeichnet sie ihn diesbezüglich als *gaunz super*. Nicht einmal im Geringsten beteilige er sich an der Ausführung der Verhütung, da er dies als ihre Aufgabe sehe.

Direkt anschließend liefert sie seine Begründung. Damit suggeriert sie, dass die Aufgabenverteilung bereits Gegenstand einer Aushandlung mit ihrem Partner war und sie daher sein Argument, weshalb er nicht aufstehe und ihr die Pille bringe, bereits kennt: Es sei nämlich ihre Aufgabe. Sein Argument formuliert sie in Abgrenzung zu ihrer sonstigen

verhüte. Damit relativiert und differenziert Regina den Orientierungsgehalt, wonach die Männer die Erfüllung der Verhütungsaufgabe ihren Partnerinnen zuteilen. Simone bejaht die Frage eindeutig und berichtet über die Konsequenzen, die folgen würden, wenn sie sich nicht um die Verhütung kümmere. Wenn sie auf die Einnahme der Pille vergesse, dann sei dies ihrem Partner keineswegs gleichgültig, sondern dann *spinn[e er] eh herum*. Regina ratifiziert; Anna setzt mit einer Elaboration fort. Sie glaubt, dass alle Männer auf diese Weise reagieren würden. Dabei spricht sie *@olle@* lachend aus. Die Reaktion der Männer auf das Vergessen der Frau, die Pille einzunehmen, wird als universal und unveränderlich erlebt. Ein Weg, mit dieser Tatsache umzugehen, besteht darin, sich mit anderen Frauen darüber auszutauschen.

Simone setzt die Elaboration fort und bringt dabei den negativen Horizont zum Ausdruck: Sie erlebt es als ungerecht, dass sie sich alleine darum kümmern müsse, regelmäßig die Pille einzunehmen, diesbezüglich keine Unterstützung vom Partner bekomme, jedoch von ihm dafür zur Rechenschaft gezogen werde, wenn sie darauf vergesse. Die Last der Verantwortung, die Pille regelmäßig einzunehmen, muss sie trotz der Bitte um die Beteiligung ihres Partners alleine tragen. Er entzieht sich dieser Aufgabe, delegiert sie an die Frau und reagiert hinterher ungehalten, wenn sie die Aufgabe nicht ordnungsgemäß ausgeführt hat. Im Gegensatz zum Mann stellt sich für sie nicht die Frage, ob sie jeden Abend Lust habe aufzustehen, um die Pille einzunehmen (*oba mi gfreits jedn Abend aufsteh*). Ihr bleibt vor dem Hintergrund der Nicht-Beteiligung des Partners nichts anderes übrig, als diese Mühsal auf sich zu nehmen.

Nina differenziert den Orientierungsgehalt, wonach der Partner sich gänzlich aus der Verantwortung einer regelmäßigen Einnahme entzieht. Wenn sie einschlafe, dann mache sie ihr Partner darauf aufmerksam, dass sie die Pille noch nehmen müsse. Aufstehen und die Pille holen müsse jedoch ebenfalls sie selbst. Simone relativiert das Zuvorkommen von Ninas Freund. Nina wohne bei ihrem Partner, wodurch er schließlich häufiger in die Lage komme, sie darauf aufmerksam zu machen. Simone hingegen wohne nicht bei ihrem Freund und müsse sich deswegen gänzlich alleine an die regelmäßige Einnahme erinnern.

Im Folgenden beschreibt Nina, welche Rolle ihr Partner zum Thema Verhütung einnimmt.

- 26 N: LJo aiso zur Verhütung
 27 sogt mei Freund eigentlich gor nix außa dass er Kondome hoit a net mog (.) drum haumas a
 28 nur amoi gmocht weil danoch hob i glei mit da Pille ebn daun aungfaunga und (.) jo des mi-
 29 R: LDes mog eh kana glaub i
 30 N: mit da Pille (.) waun is vagi::ss daun sog i=s ihm ne:::t (.) weil er braucht sie @jo net
 31 A: L@(.)@
 32 sinnlos@
 33 S: LNa i sogs erm scho

4.4.2 Zusammenfassung

In der dargestellten Passage aus der Gruppendiskussion Nina dokumentiert sich, wie die Teilnehmerinnen in ihrem Verhütungshandeln mit den bestehenden Geschlechterverhältnissen umgehen. Zwar würden sich die Teilnehmerinnen wünschen, dass ihre Partner Verantwortung übernehmen und sich aktiv an der Verhütung beteiligen, diese jedoch deklarieren Verhütung als alleinige Aufgabe der Frau. Die Teilnehmerinnen erleben es als ungerecht, dass sie sich alleine um die regelmäßige Einnahme der Pille kümmern müssten, ihre Partner zwar keinerlei Unterstützung leisten, allerdings mit Empörung reagieren würden, wenn sie auf die Einnahme der Pille vergessen. Die alleinige Ausführung der Verhütung ist demnach für die Teilnehmerinnen mit großen Mühen verbunden. Dies nicht nur aufgrund der Organisation, um die sie sich alleine zu kümmern hätten, sondern auch aufgrund der Tatsache, dass ihnen dabei jederzeit ein Fehler unterlaufen könne, für den sie zur Rechenschaft gezogen würden. Vor dem Hintergrund der Orientierung, dass an dieser Situation nichts verändert werden könne, sehen die Frauen keine andere Möglichkeit, als sich damit abzufinden und sich untereinander über die Eigenheiten der Männer auszutauschen. Die drohende Konsequenz, die auf ein Vergessen der Pille folgt, ist nicht eine mögliche Schwangerschaft, sondern die Auseinandersetzung mit dem Partner, der man zu entgehen versucht. Die Teilnehmerinnen einigen sich auf eine bestimmte Zeitspanne, innerhalb derer auf die Einnahme der Pille vergessen werden dürfe, ohne dass der Partner darüber in Kenntnis gesetzt werden müsse. Sie geben einander Tipps, wie dieses Zeitfenster bestmöglich eingehalten werden könne. Obwohl die Teilnehmerinnen die gleichen kollektiven Erfahrungen mit ihren Partnern teilen, stellen sie die Geschlechterverhältnisse, die diesen Erfahrungen zugrunde liegen, nicht in Frage. Sie berufen sich auf die Universalität männlicher Charakterzüge, die nicht verändert werden könnten, und stellen Überlegungen an, wie sie sich damit arrangieren könnten. Sie ordnen sich den Männern unter.

5 Zusammenschau und Diskussion der empirischen Ergebnisse

Die zentrale Fragestellung meiner empirischen Untersuchung war, wie sich die Praxis der Verhütung von Frauen vollzieht. Im Vordergrund der Analyse stand die methodische Rekonstruktion von kollektiven handlungsstrukturierenden Sinn- und Orientierungsmustern. Darüber hinaus galt es herauszufinden, inwiefern sich unterschiedliche Orientierungen hinsichtlich bildungs- bzw. milieuspezifischer Erfahrungszusammenhänge rekonstruieren lassen. Im Folgenden möchte ich aus der Fülle an interpretiertem Material genau jene rekonstruierten Orientierungen herausgreifen und miteinander in Beziehung setzen, die für die Beantwortung meiner Fragestellungen zentral sind. Gemäß einer sinngenetischen Typenbildung, wie in Kapitel 3 beschrieben, geht es dabei um eine vom Einzelfall abstrahierte, fallübergreifende Darstellung. Hinweise auf die Soziogenese der Orientierungsrahmen werden im Zuge der folgenden Ergebnispräsentation an jenen Stellen gegeben, an denen sich bildungsspezifische Erfahrungszusammenhänge als grundlegend für bestimmte Sinnmuster abzeichnen.⁶

Die Grundlage für die Ergebnisse bilden zwölf Gruppendiskussionen, wovon sechs eingehend interpretiert wurden. Die auf Basis dieser sechs Gruppendiskussionen rekonstruierten Orientierungen möchte ich in drei zentralen Ergebniskomplexen zusammenfassen: Aus dem Datenmaterial geht hervor, dass Verhütung in seiner Bedeutung weit über den Schutz vor einer Schwangerschaft oder Krankheit hinausgeht und ein wichtiges Feld zur Aushandlung von Geschlechterverhältnissen darstellt. Dabei zeigen sich vier Typen des Umgangs mit der bestehenden patriarchalen Geschlechterordnung, die ich als Unterordnung, Selbstbehauptung, Selbstermächtigung und Selbstbestimmung bezeichne und im ersten Unterkapitel erläutere. Im zweiten Unterkapitel werden zwei antagonistische Orientierungen vorgestellt: Dem Ideal einer selbstbestimmten, rationalen Wahl steht das Motiv der Schicksalhaftigkeit der reproduktiven Biografie gegenüber. Verhütungshandeln gestaltet sich demnach entscheidend nach der Erfahrung des Ausmaßes an Plan- und Kontrollierbarkeit von Lebensereignissen. Schließlich kann im dritten Ergebnisstrang gezeigt werden, dass der gesundheitlichen Dimension von Hormonen, aber darüber hinaus auch der

⁶ Auf eine separate Darstellung einer soziogenetischen Typenbildung musste ich aus forschungsökonomischen Gründen verzichten.

Vorstellung eines authentischen Körpers eine wesentliche handlungsstrukturierende Bedeutung für die Verhütungspraxis zukommen.

Insgesamt zeigt sich sehr deutlich, dass sich die ‚Wahl‘ einer Verhütungsmethode nicht nur entlang psychologischer Dimensionen und dem im medizinischen und sexualpädagogischen Diskurs nahegelegten faktischen Wissen über die einzelnen Methoden und deren korrekte Anwendungsweise orientiert, sondern dass insbesondere den impliziten, nicht explizit artikulierbaren Wissensbeständen eine handlungsleitende Bedeutung zukommt.

5.1 Mehr als nur Verhütung

Die Interpretationen der Gruppendiskussionen zeigen deutlich, dass es bei Verhütung um mehr geht als um den reinen Schutz vor einer Schwangerschaft oder auch vor sexuell übertragbaren Krankheiten. So kommt der Verhütungspraxis eine wesentliche Bedeutung im Zuge der Aushandlung von Geschlechterverhältnissen und auch zur Bestimmung von Nähe- und Distanzverhältnissen zu Partnern zu, was sich insbesondere am Beispiel des Kondoms verdeutlicht. Auf Basis meiner empirischen Materialgrundlage lassen sich vier Typen des Umgangs mit den bestehenden patriarchalen Geschlechterstrukturen rekonstruieren: Unterordnung, Selbstbehauptung, Selbstermächtigung und Selbstbestimmung. Im Folgenden möchte ich die zentralen Charakteristika dieser entlang eines Kontinuums verorteten Typen darstellen und in Hinblick auf eine soziogenetische Interpretation auch vor dem Hintergrund bildungs- bzw. milieuspezifischer Erfahrungsräume diskutieren.

5.1.1 Unterordnung

„Aiso mei Freund (.) der steht net amoi auf und hoit ma a Pille (.) @wei des is@ nämlich meine Aufgabe“ [GD Nina, Passage Freund, 4–5]

Zwar wünscht sich die Frau eine Beteiligung des Partners vor allem hinsichtlich der organisatorischen Ausführung der Verhütung, der Mann jedoch stellt die an seinen Bedürfnissen orientierten Regeln auf und deklariert Verhütung als Aufgabe der Frau. Sie kann zwar immer wieder ihren Wunsch zum Ausdruck bringen und darauf hinweisen, dass es eine Aufgabe von beiden sei (*@I@ sog daun imma es is einfoch von uns zwa a Aufgob*), allerdings stößt sie dabei nur in Ausnahmefällen auf Resonanz. Verwundert ist man, wenn man ihm *spañhalber mal die Pillenpackung hinlegt* und er *echt nachliest, ob das eh alles passt*. Im Regelfall trägt er nicht einmal im Geringsten zur Ausführung der Verhütung bei (*er steht net*

amoi auf und hoit ma a Pille), vielmehr muss sich die Frau alleine darum kümmern und das wird als belastend erlebt (*oba mi gfreits jedn Abend aufsteh*). Letzteres nicht nur, weil sie täglich daran denken und daran geknüpfte organisatorische Unannehmlichkeiten in Kauf nehmen muss, sondern insbesondere vor dem Hintergrund, dass ihr bei der Vollführung ihrer Aufgabe ein Fehler unterlaufen kann, für den sie zur Rechenschaft gezogen wird (*daun spinnt a eh herum*). Die drohende Konsequenz des Vergessens der Pille ist weniger die Angst vor einer Schwangerschaft als die Befürchtung einer Auseinandersetzung mit dem Partner. Interessanterweise werden trotz des Austauschs mit anderen Frauen, denen es genauso geht, nicht die Gegebenheiten kritisiert und überlegt, wie man sich dieser Ungerechtigkeit widersetzen könnte, sondern darüber nachgedacht, ob und inwieweit man einer Auseinandersetzung mit dem Partner entgehen kann. Solange sich das Vergessen in einem bestimmten Rahmen hält, in dem die Pille noch ohne Wirkungsverlust nachgenommen werden kann, gilt es als zulässig, kein Geständnis darüber abzulegen, dass man die Pille vergessen hat bzw. darüber hinaus der eigenen Rolle als Frau nicht ordnungsgemäß nachgekommen ist (*daun brauch ichs eam jo net sogn*). Damit erspart man ihm und schließlich sich selbst Ärger. Geht das Vergessen allerdings zeitlich darüber hinaus, gilt man dem Mann als moralisch verpflichtet, ihm davon zu erzählen. Freundinnen und deren Tipps erweisen sich als eine hilfreiche Unterstützung, diesen Spielraum möglichst einhalten zu können und nicht die Pille zu vergessen.

Nicht nur, wem die Aufgabe der Verhütung zukommt, bestimmt der Mann, sondern als selbstverständlich gilt zudem, dass auch die Verhütungsmethode entlang der Wünsche der Männer gestaltet wird. Der Mann sagt einmal, dass er Kondome nicht mag und deswegen nimmt die Frau die Pille (*zur Vahütung sogt mei Freund eigentlich gor nix außa dass er Kondome hoit a net mog (.) drum haumas a nur amoi gmocht*). Obwohl offensichtlich auch der Frau die Verhütung mit der Pille widersagt, ist der umgekehrte Fall, in dem sie artikuliert, dass sie die Pille nicht mag und sie deswegen mit dem Kondom verhüten, nicht vorstellbar.

Die Beziehung zwischen den Geschlechtern gilt vor dem Hintergrund der Annahme, dass Männer grundsätzlich so sind, als unveränderbar. Insofern bleibt der Frau nichts anderes übrig, als sich, so gut es eben geht, damit abzufinden und sich gegebenenfalls mit Leidensgenossinnen darüber zu unterhalten bzw. sich stellvertretend bei der Ausführung der Verhütungsaufgabe zu unterstützen.

Ausgehend von meiner Materialgrundlage ergeben sich Hinweise darauf, dass die beschriebene Weise des Umgangs mit bestehenden Machtverhältnissen zwischen den

Geschlechtern tendenziell typisch für bildungsbenachteiligte Milieus ist. Dabei ist im Sinne eines praxeologischen Verständnisses allerdings darauf hinzuweisen, dass nicht das jeweilige Milieu als Variable unterschiedliche Geschlechterverhältnisse produziert, sondern vielmehr sind gerade auch die Vorstellungen von Weiblichkeit und Männlichkeit konstitutiv für ein Milieu. Wie Bourdieu schreibt, sind geschlechtsspezifische Merkmale nicht von klassenspezifischen zu isolieren (1987, S. 185). Die Soziologinnen Koppetsch & Maier bringen dies folgendermaßen auf den Punkt: „Milieus bilden auf der Grundlage unterschiedlicher kultureller Orientierungen, Praxen und sozialen Lagen unterschiedliche Geschlechterverhältnisse aus. Und Geschlechterverhältnisse übernehmen umgekehrt Ordnungsfunktionen im milieuspezifischen Lebenszusammenhang [...]“ (Koppetsch & Maier, 2001, S. 32). Mit einer Verknüpfung des eben beschriebenen Typus mit Ergebnissen zu Paarbeziehungen von Koppetsch & Maier können die tentativ formulierten soziogenetischen Hinweise gestützt werden. So lässt sich zwischen dem Modus der Unterordnung ein sinnvoller Bezug zum Paarbeziehungsstil des ‚traditionalen Milieus‘ herstellen, der als typisch für das Arbeiter- und Handwerkermilieu ausgewiesen wird und sich durch eine explizit hierarchische Beziehung zwischen den Geschlechtern auszeichnet, die schließlich auch von Frauen gestützt und akzeptiert wird (2001, S. 36).

5.1.2 Selbstbehauptung

„Ich sag dann gleich von Anfang an ja ich nehm eh die Pille aber trotzdem das Kondom“
[GD Madleine, Passage Ekel vor Sperma, 1]

Zentral für diesen Typus ist das Bild von potentiell fordernden, hyperpotenten Männern, gegen die sich Frauen mittels der Anwendung eines Kondoms zur Wehr setzen können. Gleich *von Anfang an* werden die Bedingungen abgesteckt und klargestellt, dass das Kondom trotz der Einnahme der Pille angewendet wird. Die Diskussionsbeiträge im Kontext der Orientierung Selbstbehauptung zeichnen sich, wie im oben zitierten Satz, durch häufige Bezugnahmen auf indirekte Forderungen von Männern aus. Mit *„Ja ich nehm eh die Pille aber trotzdem das Kondom“* antwortet eine Gesprächsteilnehmerin auf die potentielle Frage: Nimmst du eh die Pille? Die Forderung, die damit durch Männer und potentielle Sexualpartner an sie als Frau herangetragen werden könnte, besteht darin, kein Kondom für den Geschlechtsverkehr zu verwenden. Dagegen behauptet sie sich von Beginn an. Mit dem Gebrauch des Kondoms kann nicht nur der Grad der Nähe bzw. Invasivität bestimmt, sondern auch verhindert werden, dass misstrauenswürdiges Fremdes und Unreines und in der

Metapher von *Sperma* potentiell Patriarchales ins Körperinnere gelangt. Zu Beginn einer Bekanntschaft dient die Verwendung des Kondoms als Abschirmung von Noch-nicht-Vertrautem – erst nach einer bestimmten Zeitdauer, wenn das *absolute Vertrauen schon da ist*, kann das Kondom weggelassen und die Barriere schrittweise abgebaut werden. Dieser Moment kommt automatisch und ist außer an die Zeit an keine äußeren Bedingungen, wie z.B. einen Aidstest geknüpft. Vertrauen alleine ersetzt das Kondom, obwohl weder eine längere Bekanntschaft noch absolutes Vertrauen vor einer sexuell übertragbaren Krankheit schützen. Es gilt als *einfach grindig*, mit einem Mann, den man noch nicht kennt, ohne Kondom zu schlafen, schließlich weiß man nicht, *wie er sich waschn tuat*. Der Schutz des Kondoms vor mangelnder Körperhygiene des Mannes beläuft sich darauf, dass ‚es‘ somit außerhalb des Körpers bleibt und nicht das Innere des Körpers verunreinigt (*dann hab ichs nicht in mir drinnen*). Das Weglassen des Kondoms bedeutet, dass die Zeit, in der man sich vor potentiell Fremdem und Unreinem schützen muss, überschritten wurde und markiert einen Übergang von einer *Sexaffäre* zu einer vertrauteren Beziehung. Damit fällt jedoch der automatische Schutz durch das Kondom weg und die eigenen Körpergrenzen hinsichtlich Nähe und Distanz müssen, vor dem Hintergrund, dass Männer dies nicht selbstverständlich tun, vehement behauptet und verteidigt werden. Wird das Kondom weggelassen, hat man keine Kontrolle mehr darüber, wo das *Sperma* landet – dann ist man auf das Entgegenkommen des Sexualpartners angewiesen, der Bitte, nicht ‚reinzuspritzen‘, nachzukommen (*der is aber auch so nett gwesn und hat des dann auch nicht gmacht*). Selbstverständlich ist es nicht, dass der Partner die Grenze respektiert, jedenfalls ist man auf potentielle Einwände gefasst und hat Argumente parat (*auch wenn der Lusttropfen aber aber i mog des einfoch net*). Außerdem kann man nicht darauf vertrauen, vielmehr kann es jederzeit trotzdem ‚passieren‘, dass er *abspritzt* und davor hat man *immer Angst*. Schließlich kann einen das invasive, omnipräsente und unkontrollierbare *Sperma* bis in die Nase kommen (*Einmal hab ichs unabsichtlich gschnupft*) und das ist unangenehm (*brennt tut weh und macht übel*). Das Kondom dient der Aufrechterhaltung einer gewissen Distanz – solange der Mann bzw. das Männliche nicht zu ‚tief eingedrungen‘ ist, hat die Frau Spielraum, zu bestimmen. Ist das Ejakulat erst einmal im Körper der Frau, ist eine Grenze überschritten worden und man kann nurmehr nachträglich schauen, wie die Kontrolle wieder zu gewinnen ist. Aus der Scheide kann die Samenflüssigkeit ausgewaschen, aus dem Mund gespuckt und aus der Nase erbrochen werden. Damit behauptet man sich gegen die Forderungen der Männer, die die eigenen Grenzen missachten und einem das *Sperma* nahezu aufdrängen. Durch das Wiederlos-Werden des Ejakulats widersetzt man sich den Wünschen oder Anforderungen der

Männer, die dessen Verlust bedauern (*das sind meine Babys*) und zum Schlucken auffordern (*du darfst es doch nicht ausspucken [...] muasst jo nur schluckn*). Doch es geht um mehr als einen physiologischen Schluckakt – schließlich würden damit symbolisch die Forderungen des Mannes, das Patriarchat und damit einhergehend die eigene Unterordnung als Frau geschluckt. Im Sinne von ‚Schluck oder spuck‘, birgt zweiteres das Potential zum Widerstand und zur ermächtigenden Selbstbehauptung. Insofern die eigenen Grenzen ohne Kondom nur eingeschränkt gesichert werden können, kann partielle Macht nur nachträglich wieder erlangt werden. Die Verwendung des Kondoms ist die einzige Möglichkeit, den Ort, an dem das Ejakulat landet, zu bestimmen. So können geschilderte Kämpfe vermieden und die eigenen Grenzen behauptet werden, bevor sie überschritten worden sind.

Dass Verhütung mit dem Kondom mehr als nur Schutz vor einer Schwangerschaft oder sexuell übertragbaren Krankheiten bietet, wird erstens dadurch ersichtlich, dass das Kondom trotz Pilleneinnahme verwendet wird und unabhängig von anderen Bedingungen nach einer bestimmten mit einem Partner verbrachten Zeit weggelassen werden kann und zweitens dadurch, dass der Lusttropfen dann, wenn bereits die Zeit für Geschlechtsverkehr ohne Kondom gekommen ist, nicht das Problem darstellt. Es geht um das Ejakulat bzw. um das ‚Reinspritzen‘, das man *einloch net* mag.

Der Typus Selbstbehauptung konnte insbesondere in jenen Gruppen von Frauen rekonstruiert werden, die nach der Pflichtschule direkt in eine Lehre übergegangen sind und keine Matura absolviert haben. Somit ergeben sich Hinweise darauf, dass tendenziell eher ‚bildungsfernere‘ Kontexte konstitutiv für den Typus der Selbstbehauptung sind. Über das zugrunde liegende traditionelle Männerbild kann erneut eine Brücke zum von Koppetsch & Maier (2001, S. 36) postulierten ‚traditionalen Milieu‘ geschlagen werden, allerdings mit dem Unterschied, dass bestehende Ungerechtigkeiten in diesem Fall nicht selbstverständlich hingenommen werden. Auseinandersetzungen mit dem Partner versucht man nicht bestmöglich zu entgehen, sondern sie zugunsten der Verwirklichung und Durchsetzung der eigenen Bedürfnisse zu nutzen.

5.1.3 Selbstermächtigung

„vor=allm=die [Männer] ham ja null Dunst vun da Pille“ [GD Theresa, Passage Pille für den Mann, 63]

Für diesen Typus gilt Verhütung notwendigerweise als Frauensache, zumal Männern nicht vertraut werden kann und die Konsequenz unzuverlässiger Verhütung schließlich auch die

Frau tragen muss (*weil ich bin ja die die dann das Kind kriegt*). Der Mann würde auf die Pille *@zehn Tage am Stück darauf@* vergessen und sich darüber hinaus nicht einmal seiner Tragweite an Unzuverlässigkeit bewusst sein: „[A]hhh u::ps“ wäre die zu erwartende Reaktion des Mannes auf sein Vergessen. Während Frauen eine entsprechende *Panik* haben, fehle es den Männern aufgrund eines mangelnden Bezugs zur Konsequenz an Motivation zu einer zuverlässigen Verhütung. Außerdem könnten sie das Risiko nicht entsprechend einschätzen und gelten als *relaxter an sich* (*wird schon nix passieren wird schon nix passieren*). Doch nicht nur hinsichtlich ihrer Fähigkeiten, sondern auch wissensmäßig stünden die Männer den Frauen nach: „[D]ie ham ja null Dunst vun da Pille.“ Ausgehend von unterschiedlichen Dimensionen von Involviertheit in die Konsequenzen und der Annahme einer grundlegend anderen psychologischen und wissensmäßigen Voraussetzung zwischen Männern und Frauen ergeben sich demnach unterschiedliche Eignungen für die Verantwortlichkeit für die Verhütung.

Der Umstand, dass Frauen sich nicht auf die Männer verlassen können, zwingt sie vor dem Hintergrund des Erlebens, dass sie es sind, die die Konsequenzen zu tragen haben, die Verantwortung zu übernehmen. Zwar hat die Frau damit die Kontrolle, aber auch die Last der Verantwortung. Vergisst sie die Einnahme der Pille, droht ihr als Konsequenz nicht nur eine Schwangerschaft, sondern auch die Anklage ob einer mangelnden Fähigkeit sich zu organisieren und darüber hinaus der Vorwurf, ein unmoralisches Risiko, wie es Helfferich (1983, S. 85) bezeichnet, eingegangen zu sein. Während Männern eine Unzuverlässigkeit im Namen ihres lockeren Charakters verziehen oder diese sogar positiv gedeutet wird, werden Frauen, die manchmal auf die Pille vergessen, zur Rechenschaft gezogen und als *Chaoten* bezeichnet. Das ermächtigende Potential gegenüber diesen ungleichen Machtverhältnissen besteht darin, sich mit Humor als den Männern überlegen darzustellen. Im Kreis von Frauen teilt man das implizite Wissen und macht sich lustig über die Unfähigkeit und Unwissenheit der Männer sowie über deren comic-reife Vorstellungen über die Wirkungsweise der Pille z.B. als *@[i]rgendwelche samenfressenden [...] @Piranhas@*. Einerseits ist die bestehende Situation dadurch gekennzeichnet, dass Verhütung als Frauensache gilt, was dazu führt, dass Frauen die Verantwortung alleine übernehmen müssen. Andererseits ist diese alleinige Verantwortungsübernahme leichter zu ertragen, wenn Männern zugeschrieben wird, dass sie dazu ohnehin nicht im Stande wären. Die Ermächtigung gegenüber patriarchalen Strukturen erreicht dann ihren Höhepunkt, wenn in der Gemeinschaft von Frauen Machtverhältnisse phantasievoll umgekehrt werden. Ist die Frau alleine verantwortlich für die Verhütung, hat sie zumindest in der Phantasie die Macht, mit entsprechend aggressiven Verhütungsmitteln

(Spermizid [...] wie ein Pestizid [...] wie so ein @Ameisenpulver@) nicht nur den Spermien den Kampf anzusagen, sondern, darüber hinausgehend, dem Mann mit der Kürzung des Penis symbolisch ein Stück seiner Männlichkeit zu nehmen (des frisst doch den Penis auf [...]) Danach ist der Penis an Zentimeter kleiner @(1@).

Hinweise auf die Soziogenese dieses Typus sprechen auf Grundlage meines Interpretationsmaterials für bildungsnahe Milieus, in die feministische Wissensbestände durchaus Einzug gefunden haben. Es wird nicht als selbstverständlich hingegenommen, dass Frauen die alleinige Verhütungsverantwortung tragen. Über Möglichkeiten männlicher Verhütung wie die Pille für den Mann wird zwar nachgedacht, die Annahme jedoch, dass Männern nicht getraut werden kann, die Konsequenzen aber von der Frau getragen werden müssten, bedingt den Schluss, dass der Frau nichts anderes übrig bleibt, als sich um die Verhütung zu kümmern. Erneut möchte ich einen Bezug zu den von den Soziologinnen Koppetsch & Maier nahegelegten Paarbeziehungstypen herstellen. Im ‚familialistischen Milieu‘ (2001, S. 35) wird von einem Komplementaritätsmodell von Beziehungen ausgegangen, d.h. es wird nach Gleichwertigkeit zwischen zwei, sich zwar voneinander unterscheidenden, sich jedoch ergänzenden Geschlechtern unterschieden. Soziostrukturell ausgedrückt entspräche dieser Stil den Dienstleistungs-Berufsgruppen mit mittlerem Qualifikationsniveau. Eine stringente Linie zwischen besagtem Milieu und meinem Hinweis auf bildungsprivilegiere Zusammenhänge lässt sich demnach auch hier ziehen – insbesondere, wenn ich in meine Analyse nicht nur den Bildungshintergrund der Gesprächsteilnehmerinnen, sondern auch jenen ihrer Eltern miteinbeziehe. Zwar handelt es sich bei den Gruppendiskussionsteilnehmerinnen um Studentinnen oder Frauen, die ihr Studium bereits abgeschlossen haben, ihre Eltern verfügen jedoch größtenteils ausschließlich über berufsbildende Abschlüsse.

5.1.4 Selbstbestimmung

„Jo oba (.) du sollst dich ja wohl fühlen mit deinem Verhütungsmittel und nicht dein aiso dein Freund auch aba [...]“ [GD Barbara, Passage Kondom, 30–32]

Zentral für den Typus der Selbstbestimmung ist das Streben nach einer Modernisierung der Geschlechterverhältnisse bzw. nach Gleichheit zwischen Männern und Frauen. Als Ideal gilt die Orientierung an den individuellen Bedürfnissen und Interessen und zwar im Sinne eines Autonomiegewinns der Frau relativ zum Mann. Entscheidend ist eine Darstellung des eigenen Verhütungshandelns als Resultat des eigenen Wollens und Entscheidens und keineswegs als

eine nach den Wünschen und potentiellen Interessen der Partner ausgerichtete Wahl. Die Frau nimmt die Pille nicht deshalb, weil die Partner nicht *so Kondomfreunde* waren, sondern weil sie selber den Ablauf ohne Kondom bevorzugt, vorausgesetzt, sie ist in einer Beziehung – *des klassische Net-Mitdenken Si-fallen-Lassen und=es passiert einfoch*. Mehrmals positiv auf das gegenwärtige Ideal eines hingebungsvollen Ablaufs bezugnehmend, unterstreicht die Frau die eigene Orientierung am sexuellen Lusterleben.

Von Männern, die das Kondom ablehnen, grenzt man sich ab: „[M]eine Männer worn eh immer (.) aiso die haum do nie wos dagegen gsogt“ oder verweist auf die eigene Entwicklung, im Zuge derer man mittlerweile nicht mehr mit Männern verkehrt, *die überhaupt sogn he moch=mas ohne. Des passiert jetzt nimma*, denn schließlich *wird ma hoit öda und gscheiter*. Somit tritt man gar nicht erst mit Männern in Kontakt, die Forderungen stellen könnten, gegen die man sich behaupten oder gegen die man Grenzziehungen vornehmen müsste. Die Ablehnung des Kondoms seitens der Männer gilt als Ausdruck eines patriarchalen Habitus, da Männer damit in Orientierung an ihrem eigenen Lustgewinn eine implizite Anforderung an die Verhütungsweise der Frau stellen. Indem sie das ihnen, neben der Sterilisation, einzige zur Verfügung stehende Verhütungsmittel verweigern, setzen sie eine Übernahme der Verhütungsaufgabe und -verantwortung durch die Frau voraus. Erheben die eigenen Partner doch Einwände gegen das Kondom, dann nur *ab und zu* und auch nur *leise* (*°jah mah° blödes Kondom*) und jedenfalls ohne Forderung an die Frau, daraus Handlungsschritte abzuleiten (*Oba er würd jetzt nie zu mir sogn he am des nervt mich so sehr bitte nimm jetzt was das würd er eh nich mochen*). Und sollte man einem Typ begegnen, der eine Anwendung des Kondoms infrage stellt, dann sagt man: „*danke tshüss weil (.) na:::*“ Vorübergehend problematisch wird es dann, wenn die Frau selber Sex ohne Kondom bevorzugt, dessen Anwendung allerdings außerhalb einer Beziehung – und darüber ist man sich einig – außer Frage steht (*Sex außerhalb der Beziehung wor eh immer mit Kondom*). Insofern sich die Frau wohl fühlen soll mit dem eigenen Verhütungsmittel und sie sich darüber im Klaren ist, dass sie das Kondom nehmen muss, muss sie das Kondom mögen. Der Ausweg dafür liegt in der entsprechenden Betrachtungsweise. Sieht man die Anwendung des Kondoms nicht als Störung des hingebungsvollen Ablaufs, sondern *als Teil von dem Ganzen*, dann steht das Kondom auch dem Ideal der Lust nicht entgegen und man hat eine Lösung gefunden, die Orientierung an den eigenen Bedürfnissen und Lusterleben, an den eigenen Maßstäben verantwortungsbewussten Handelns und an der eigenen Selbstbestimmung unter einen Hut zu bringen. Das Kondom dient als Symbol für die eigene Selbstbestimmung. Es schützt nicht nur vor einer Schwangerschaft und vor sexuell übertragbaren Krankheiten,

sondern insbesondere auch vor dem Kontakt mit einem potentiell patriarchal verorteten Mann und damit der Bedrohung der eigenen Selbstbestimmtheit. Es gewährleistet eine Beteiligung der Männer an der Verhütungsaufgabe und -verantwortung, wonach dezidiert gestrebt wird. Auch für Verhütungsmittel, die im Körper der Frau wirken, überlegt man sich Möglichkeiten der Beteiligung der Männer. Die Pille z.B. kann abwechselnd von der Frau und vom Mann besorgt und bezahlt werden, täglich daran denken, obliegt jedoch trotzdem der Frau. Schwieriger gestaltet sich die Frage der Beteiligung bei Langzeitverhütungsmitteln. Vorausgesetzt, es handelt sich um eine monogame und stabile, über längere Zeit geplante Beziehung, kann sich der Partner zumindest an den Kosten beteiligen. Für eine polyamouröse Beziehung, Kurzzeitpartner oder den Fall der Trennung müsste man sich jedoch ein eigenes Kostenmodell überlegen, z.B. in der Form, dass die Frau dem Partner im Falle einer Trennung den anteilmäßigen Differenzbetrag zurück gibt (*daun zoi i eam hoit auzzi*) oder der Partner eine *monatliche Spiralmiete* bezahlt. Auch vor diesem Hintergrund fungiert das Kondom dank seiner Flexibilität als überlegenes Symbol für weibliche Selbstbestimmung: „*Ich würd nicht heiratn oba des Kondom würd ich heiraten.*“ Mit dem Kondom würde man ein langfristiges Versprechen eingehen, das man mit einem Mann nicht eingehen würde, schließlich bewahrt es einen genau vor dem, was traditionellerweise mit einer Ehe verbunden ist und gewährleistet stattdessen Unabhängigkeit und Flexibilität.

Darüber hinaus ermöglicht das Kondom durch die Kontrolle über das *Sperma* die selbstbestimmte Entscheidung über den Grad der Nähe und Distanz zum Partner. Ist die Samenflüssigkeit im Kondom, kann der Partner verabschiedet werden (*wei des schmeißt weg und danke wiedaschaun*), gegebenenfalls kann man sich aber auch dafür entscheiden, *nicht gleich [...] alle Spuren zu beseitigen*. Ist das Ejakulat allerdings erst einmal im Körper der Frau, muss sie passiv darauf warten bis es ‚ausrinnt‘ bzw. sich von selbst verabschiedet. Dies kann besonders dann, wenn es *eh net da Langzeitpartner* ist, länger dauern als ihr lieb ist. Mit einem Kondom kann der (Sexual-)Partner auf Distanz gehalten, der Grad der Nähe kontrolliert und die eigene Autonomie gewahrt werden.

In Anlehnung an Koppetsch & Maier und ihren anhand von unterschiedlichen Normierungen und Praktiken der Geschlechterverhältnisse rekonstruierten Paarbeziehungstypen ließe sich diese Aushandlungsweise in das ‚individualisierte Milieu‘ einordnen (2001, S. 34). Hochgehalten wird dabei die Gleichheit zwischen den Geschlechtern und autonomen Beziehungspartnern, die zugunsten der eigenen Selbstentfaltung und Orientierung an den eigenen Bedürfnissen tradierte Rollenmuster und Vorregulierungen

aufbrechen. „Nicht nur für den Mann steht die eigene Selbstverwirklichung (Autonomie) über dem gemeinsamen Interesse; auch die Frau ordnet sich nicht dem gemeinsamen Paar-Interesse [...] unter“ (ebd., S. 35). Selbstverständlich soll sich beim Typus Selbstbestimmung auch der Mann an der Verhütung beteiligen. Die von Koppetsch & Maier postulierte Soziogenese des ‚individualisierten Milieus‘ als typisch für die gebildete obere Mittelschicht mit urbanem Lebensstil (ebd., S. 34) deckt sich mit den Hinweisen aus meinem Datenmaterial, wonach der Modus der Selbstbestimmung, der sich gut dem eben zitierten Partnerschaftsstil zuordnen lässt, typisch für Akademikerinnen ist.

Im Zuge der Verhütungspraxis lassen sich demnach verschiedene Formen ausmachen, mit der bestehenden ungleichen Machtverteilung zwischen den Geschlechtern umzugehen. Beim Typus der Unterordnung wird die dominante Position des Mannes als unveränderliche männliche Charaktereigenschaft aufgegriffen und akzeptiert. Einer Auseinandersetzung mit dem Mann versucht man zu entgehen.

Im Modus der Selbstbehauptung werden bestehende Machtverhältnisse nicht selbstverständlich hingenommen und Auseinandersetzungen zugunsten der Durchsetzung eigener Bedürfnisse aufgesucht.

Als Selbstermächtigung bezeichne ich jene Umgangsform, bei der sich Frauen, oftmals im Kreis von Gleichgesinnten, über die Männer erheben und mit Humor ihre hinsichtlich Verhütung den Männern überlegene Position zum Ausdruck bringen. Insofern Verhütung als Frauensache gilt und die Konsequenz von unzuverlässiger Verhütung auf Seiten der Frauen verortet wird, bleibt den Frauen nichts anderes übrig als die Verantwortung zu übernehmen. Eine Möglichkeit, wie mit diesem Umstand leichter umgegangen werden kann, besteht darin, den Männern zuzuschreiben, dass sie zu einer Verantwortungsübernahme fähigkeits- und wissensmäßig ohnehin nicht in der Lage wären. Darin liegt, besonders, wenn man sich über sie lustig macht, ermächtigendes Potential.

Beim Typus der Selbstbestimmung streben Frauen nach einer Orientierung an den individuellen Bedürfnissen. Von Männern, die potentielle Forderungen an das Verhütungshandeln der Frauen stellen könnten, wird Distanz genommen; einen Behauptungskampf würde frau erst gar nicht eingehen.

5.2 Der Weg zur ‚richtigen‘ Verhütungsmethode: Zwischen Schicksal und Planung

Die Frage der Planbarkeit erwies sich als grundlegende Thematik, die in allen Gruppendiskussionen aufgegriffen wurde. Dabei lassen sich zwei grundlegende antagonistische Orientierungsmuster rekonstruieren: Auf der einen Seite zeigt sich eine starke Orientierung am Ideal der rationalen Wahl, dem die Überzeugung der Planbarkeit von Lebensereignissen im Kontext der Fruchtbarkeit zugrunde liegt. Auf der anderen Seite findet sich eine gegensätzliche Orientierung: Ausgehend von der Annahme einer Schicksalhaftigkeit des Lebens wird von einem gewissen Maß an Unbestimmbarkeit der eigenen reproduktiven Biografie ausgegangen. Diese beiden Orientierungsmuster lassen sich relativ eindeutig mit soziogenetischen Aspekten verbinden: Ersteres findet sich in bildungsprivilegierten Milieus und kann daher als typisch für ‚bildungsnähere‘ Erfahrungszusammenhänge bezeichnet werden. Umgekehrt verhält es sich mit der Orientierung an der Unkontrollierbarkeit. Möglicherweise steht dies in Zusammenhang mit unterschiedlichen kollektiven lebensgeschichtlichen Erfahrungen. Während sich die Erfahrungen einmal entlang des Ideals von relativ klaren, planbaren Bildungs-Biografien bewegen, stehen das andere Mal Erfahrungen im Vordergrund, die durch Unsicherheiten und Diskontinuitäten von bildungsbenachteiligten Biografien geprägt sind.

5.2.1 Ideal der rationalen Wahl

„[D]es wor eigentlich da Hauptgrund dass is augfaungan hob“ [GD Barbara, Eingangspassage, 20]

In einer von der Stadt Wien herausgegebenen Informationsbroschüre zur Verhütung wird darauf hingewiesen, dass „die Vor- und Nachteile jeder in Frage kommenden Methode genau abzuwägen“ sind, um dann die „richtige Entscheidung“ treffen zu können bzw. „aus der breiten Palette an Verhütungsmethoden das [...] geeignete Mittel wählen [zu können]“ (2012, S. 3). Das Ideal einer rationalen Wahl, das hierin zum Ausdruck kommt, dokumentiert sich auch in den Gruppendiskussionen, gestaltet sich allerdings als weitaus komplexer als oftmals im sexualpädagogischen und medizinischen Diskurs nahegelegt. Vielmehr gleicht der Weg zur ‚richtigen Entscheidung‘ – im Sinne eines idealen Verhütungsmittels oder des kleinsten Übels – einer Odyssee, was sich sowohl in den Äußerungen der Gesprächsteilnehmerinnen als auch performativ dokumentiert. In langen selbstläufigen Gesprächen werden einzelne

Verhütungsmittel immer wieder besprochen und von unterschiedlichen Seiten her neu beleuchtet. Begründende Begriffe („weil“, „nachdem“), adversative oder auch einschränkende Konjunktionen („aber“) und Adverbien („schon eigentlich“, „irgendwie“), Ausdrücke des Abwägens („auf der einen Seite“, „auf der anderen Seite“) und Erörterns („zum Beispiel“) dominieren das Sprachbild. Zentral ist die Darstellung der individuellen Wahl als informiert, gut begründet und auf selbstbestimmten Abwägungen und Kosten-Nutzen-Überlegungen basierend. Damit die Entscheidung für die jeweils eigene Verhütungsmethode als begründete Wahl dargestellt werden kann, müssen allerdings weit mehr Aspekte abgewogen und explizit reflektiert werden als nahegelegt.⁷ Neben einem ‚Menstruationsmanagement‘, also der Regulation der Intensität von Regelblutung und Regelschmerzen und der Behandlung von Hautunreinheiten, muss die Verhütungsmethode mit dem eigenen Sicherheitsbestreben, finanziellen Überlegungen, persönlichen Maßstäben moralischen Handelns (*Spirale [...] eigentlich ist das wie eine Mini-Abtreibung eigentlich imma*) und gesundheitsbezogener Verantwortung abgestimmt werden und darf darüber hinaus keine Nebenwirkungen verursachen.

Ausgegangen wird davon, dass das individuell passende Mittel jedenfalls gefunden werden kann, vorausgesetzt, man nützt alle möglichen Informationskanäle und setzt sich nur lange genug mit der Thematik auseinander. Selbst wenn die Situation alternativlos erscheint, ergeben sich durch entsprechende Reflexion der einzelnen Methoden und gründliche Auseinandersetzung, z.B. mit Erfahrungsberichten anderer Frauen, neue Möglichkeiten, sodass irgendwann eine zufriedenstellende Lösung für die Aufgabenstellung Verhütung gefunden werden kann.

Im Sinne dieser neoliberalen Handlungssouveränität (Bröckling, 2007) orientiert man sich an einer verantwortungsbewussten Planbarkeit der eigenen Fruchtbarkeit. Mit einem ironischen Entwurf von *Glück als natürliche Verhütungs@methode@* als Prinzip, das dem Handeln jener Personen zugrunde läge, die nicht oder nur unzuverlässig verhüten, werden zwei Pole des Umgangs mit der reproduktiven Lebensplanung deutlich – entweder man kontrolliert mit einer Methode oder man überlässt sich dem Schicksal. Glück zu haben, stellt den Kontrast zur als überlegen elaborierten, aktiv gestalteten Planung und Kontrolle dar. Von

⁷ Dabei noch nicht berücksichtigt sind die impliziten, atheoretischen d.h. nicht artikulierbaren handlungsleitenden Sinnstrukturen, wie die symbolische Bedeutung einzelner Methoden zur Aushandlung von Geschlechterverhältnissen oder, wie im nächsten Unterkapitel erläutert, zur Verwirklichung von Gesundheit und Authentizität.

Nicht-Verhütung oder weniger konsequenten Verhütungsweisen grenzt man sich ab (*des würd ich nie mochn afoch (.) des wär ma so vü zriskant*). Angestrebt wird eine auf umfassender Information und hohem Risikobewusstsein bzw. auf entsprechender Kalkulation basierende, verantwortungsbewusste Verhütungspraxis. An die Stelle von Schicksal sollen Planung und eigene Verantwortung treten. Dementsprechend in die Pflicht zu nehmen seien jene Frauen oder Paare, die naiverweise ein (zu hohes) Risiko eingegangen sind, ihre Verantwortung nicht ernst genommen haben und durch die Konsequenz überrascht und eines Besseren belehrt werden. Verlässt sich eine Frau auf das Glück, kann sie auch Pech haben, wofür sie nicht zu bedauern sei, denn schließlich hätte sie selbstverständlich wissen müssen, worauf sie sich eingelassen hat (*dann musst ja irgndwie damit rechnen dass es sein könnt dass=d schwanger wirst*). Eine ungeplante Schwangerschaft gilt als strafende Konsequenz eigenen fehlerhaften Verhaltens. Selber weiß man nicht nur selbstverständlich über die Konsequenz und das entsprechende Risiko Bescheid, sondern durchschaut darüber hinaus die Rechtfertigungsstrategien unverantwortlich handelnder Frauen: „*[W]auns wirklich moi schwaunga wird [...] [d]aun woas auf amoi geplant*“. Hier entlarven Frauen den Versuch anderer Frauen, ihr ‚fehlerhaftes‘ Verhalten als ein durchdachtes und gewolltes und damit sehr wohl verantwortungsbewusstes Handeln erscheinen zu lassen. Damit aktualisiert sich hier der gegenwärtig vorherrschende Diskurs, in dem Frauen zuerst überhaupt in die Situation gebracht werden, sich rechtfertigen zu müssen, um sie dann ihrer Rechtfertigung zu überführen. Wenn eine Frau schwanger wird, ohne dass dies geplant gewesen ist und ihrem Wunsch entspricht, verweist dies in der diskursiven Logik auf einen Mangel, ein Defizit und einen Fehler. Nur vor diesem Hintergrund ergibt es überhaupt Sinn, dass die Frau ‚Tatsachen‘ verdrehen muss. Eine am Ideal der Rationalität und Planung orientierte Frau, grenzt sich demnach von der Orientierung an der schicksalhaften Bestimmung der eigenen Lebensplanung konsequent ab.

5.2.2 Orientierung an der Schicksalhaftigkeit des Lebens

„*und auf amoi kumt a Kind aussa*“ [GD Madleine, Passage Verhütungsmittel und ihre Wirksamkeit, 67–69]

Hier wird Verhütung als Schwangerschaftsschutz primär im Sinne medizinischer Interventionen verhandelt. Die Entscheidung für ein Verhütungsmittel muss nicht alleine getroffen werden, sondern der/die Gynäkologe/Gynäkologin trägt Mitverantwortung für die richtige Wahl, die sich primär an der Sicherheit des Schwangerschaftsschutzes und einem

einfachen Anwendungsprinzip orientiert. Das bedeutet, dass der/die Arzt/Ärztin ein Verhütungsmittel verschreibt, das sich durch seine Praktikabilität und bestenfalls durch positive Zusatzwirkungen, wie z.B. dem Wachsen der Brüste, auszeichnet und Beschwerdefreiheit im Sinne eines Ausbleibens unerwünschter Nebenwirkungen gewährleistet (*i muas hoit olle drei Monat zum Frauenorzt geh und daun krieg i hoit die Spritzn in Bauch*).

Das angestrebte Gefühl der Sicherheit hinsichtlich des Schutzes vor einer Schwangerschaft ist vor dem Hintergrund der Orientierung an der Schicksalhaftigkeit von Lebensereignissen im Kontext der eigenen Fruchtbarkeit jedoch nur begrenzt realisierbar. Omnipräsent ist die Gefahr, etwas nicht mitzukriegen – sei es das Pflaster, das sich unbemerkt ablöst, eine Schwangerschaft, die erst nach der legitimen Frist für einen Schwangerschaftsabbruch (*sechs Monat[e] ich hab nix zu @entscheiden@*) oder gar nicht bemerkt wird (*und auf amoi kumt a Kind aussa*) oder seien es die unüberschaubaren unbeeinflussbaren Umstände, die *anscheinend angeblich* die Wirkung der Pille beeinträchtigen. Ohne es zu bemerken, und somit ohne den Verlauf (mit-)gestalten zu können, tritt etwas ein, wird man von etwas überrascht, das zum Zeitpunkt des Bemerkens nicht mehr verändert werden kann. Umso wichtiger ist es, auf der Hut zu sein, um keinesfalls etwas zu übersehen. Sowohl die Regelblutung als auch regelmäßig durchgeführte Schwangerschaftstests noch vor dem Ausbleiben der Regel gelten als wichtige augenscheinliche Sicherheitsmarker (*damit ich @ja sicher sein kann dass ich nicht schwanger bin@*). Pillen, die ein generelles Ausbleiben der Regelblutung und damit einen Wegfall des Kontrollsystems verursachen, werden insofern als unangenehm erlebt, als damit die eigentlich erwartete Funktion eines Verhütungsmittels, nämlich die Gewährleistung von Sicherheit, nicht erfüllt ist. Sicherheit wird nur als zum Teil in den eigenen Händen liegend konzipiert – der Grat zum Schicksal ist schmal. Wird immer wieder die Pille vergessen, ist man sich noch unsicherer (*es war nicht nur einmal dass ich geglaubt hab dass ich schwanger bin*). Nicht überdacht wird die eigene Anwendungsweise, denn diese wird als nicht steuerbar erlebt. Stattdessen wird auf Anraten der/des Gynäkologin/Gynäkologen auf ein anderes Verhütungsmittel, bei dem man *einfach nicht daran denken* muss, gewechselt. Jeden Tag an die Einnahme denken zu müssen, was die sichere Anwendung der Pille zwingend voraussetzt, birgt täglich die Gefahr, darauf zu vergessen, womit das Gefühl der Unsicherheit noch zusätzlich verstärkt wird.

Zugleich jedoch birgt die Orientierung an der Schicksalhaftigkeit nicht nur Unsicherheit, sondern, wie aus den Schilderungen eigener Verhütungssituationen als risikoreich bzw. schicksalsnah hervorgeht, auch Lebendigkeit und Abenteuerlichkeit, im Zuge derer man *live*

miterlebt, wenn eine Freundin *nicht nur einmal* an der Kippe zur Schwangerschaft stand. Eine positive Konnotation klingt auch in der Äußerung einer Gesprächsteilnehmerin an, wenn sie sagt: *„im Vergessen der Pille sama nicht schlecht.“* Während ‚vergessen‘ in dieser Bedeutung ein positives Charaktermerkmal im Sinne von unbelehrbar, unbeugsam und wild suggeriert, kommt in Gruppen, die sich an Rationalität und Planbarkeit orientieren, der Umstand des ‚Vergessens‘ nur in Geschichten über die anderen vor, von denen man sich abgrenzt, oder liegt weit in der eigenen Verhütungsgeschichte zurück und wurde durch die Einnahme der Pille-Danach begleitet. Jedenfalls wird das Vergessen nicht als Bestandteil der eigenen aktuellen Verhütungspraxis dargestellt.

Insgesamt fällt auf, dass sich die Darstellung der Verhütungssituation bzw. die Diskussion von Verhütungsmethoden im Vergleich zu jenen Gruppen, die sich an dem Ideal der rationalen selbstbestimmten Wahl orientieren, verhältnismäßig kurz gestaltet. Sätze wie *„I nimm die Pille (.) gibt's eigentlich nicht so viel zu erzählen (.) glaub einfach dass am Praktischsten is“* oder *„I kaun eigentlich nix erzöhn i nimm immer nur Pille“* und *„Wos soima denn jetzt nu reden?“* ziehen sich durch.

Auf die Soziogenese der Orientierungen ‚Ideal der rationalen Wahl‘ und ‚Schicksalshaftigkeit des Lebens‘ habe ich bereits eingangs hingewiesen. Der Soziologe und Erziehungswissenschaftler Helmut Bremer und der Soziologe Mark Kleemann-Göhring (2011) beschäftigen sich mit der milieuspezifischen Bedeutung von Bildung bzw. Weiterbildung und sprechen davon, dass unterprivilegierte Milieus in vielerlei Hinsicht durch eine Lebensauffassung geprägt sind, die als fatalistische ‚Macht-Ohnmacht‘-Perspektive bezeichnet werden kann: *„Das Leben gilt ihnen generell als wenig planbar und unberechenbar; es wird als Schicksal erfahren, dem man mehr oder weniger ausgeliefert ist“* (Bremer & Kleemann-Göhring, 2011, S. 12). (Institutionelle) Bildung hingegen, im Sinne einer systematischen, auf Dauer angelegten Investition in die Zukunft, ist gekennzeichnet durch Planbarkeit und Berechenbarkeit (ebd., S. 12). Diese Befunde stützten eine soziogenetische Interpretation meines Datenmaterials, wonach die Orientierung an der Schicksalshaftigkeit des Lebens typisch für bildungsbenachteiligte Milieus sind, während eine Orientierung am Ideal der rationalen Wahl tendenziell in bildungsprivilegierten Milieus zu finden ist.

5.3 Hormone: Gefährdeter Körper – bedrohte Authentizität

Im medizinischen und medialen Diskurs geht es immer wieder um die Frage, inwiefern hormonelle Kontrazeptiva schädlich für die Gesundheit sind. Artikel über die Diskussion gesundheitlicher Auswirkungen diverser Pillen insbesondere hinsichtlich eines erhöhten Risikos für Thrombosen oder Brustkrebs häufen sich. Die damit in Zusammenhang stehende Skepsis gegenüber Hormonen wird als ‚pill scare‘ (Szarewski & Mansour, 1999, S. 627) bezeichnet. Auch in meinem Material dokumentiert sich Ungewissheit hinsichtlich der gesundheitlichen Auswirkungen von Hormonen auf den Körper. Gesundheit ist jedoch nicht die einzige Dimension, anhand derer Hormone betrachtet werden und die das Verhütungshandeln strukturiert. Im Zuge der Interpretation der Gruppendiskussionen hat sich überraschenderweise eine weitere Dimension der Problematisierung von Hormonen herauskristallisiert, die einen maßgeblichen Beitrag zum besseren Verständnis von Verhütungshandeln von Frauen leistet. Dabei geht es nicht um die Klärung des gesundheitlichen Wertes von Hormonen, vielmehr wird davon ausgegangen, dass durch die Einnahme von Hormonen die ‚körperliche Authentizität‘ verfälscht oder überlagert wird. Diese gilt jedoch als Voraussetzung für den Kontakt ‚mit sich selbst‘ bzw. der eigenen Identität. Das ‚Wissen‘ über die Bedenklichkeit oder Unbedenklichkeit von Hormonen spielt in diesem Fall keine Rolle, der Fokus liegt auf der Beschäftigung mit dem eigenen von Hormonen unveränderten, ‚eigentlichen‘ Körper als Potential zur Selbstfindung. D.h. auf Hormone wurde in allen Gruppendiskussionen unter anderem problematisierend Bezug genommen, jedoch entlang unterschiedlicher Dimensionen und Akzentuierungen. Im Folgenden möchte ich die beiden Arten der Problematisierung verdichten und trotz fließend verlaufender Grenzen im Sinne der Deutlichkeit in zwei getrennten Typen darstellen.

5.3.1 Hormone als potentielle Gefährdung von Gesundheit

„i=man gesund auf die Dauer is es nicht“ [GD Theresa, Eingangspassage, 89–90]

Entscheidend ist die Frage, wo auf einer Dimension von gut bis schlecht dem Körper zugeführte Hormone hinsichtlich eines verantwortungsbewussten gesundheitsbezogenen Umgangs mit dem eigenen Körper anzusiedeln sind. Dass die Einnahme von Hormonen nicht unproblematisch ist, gilt als geteiltes Wissen, die befürchteten Auswirkungen bzw. das Ausmaß dieser Auswirkungen auf den Körper und die Gesundheit allerdings bleiben mehr

oder weniger ungewiss (*jetzt wo ich umgestiegn bin (.) hab ich ma schon Gedanken a bissl gmacht (.) na sie ham so viel schlechte Nachrede mit da Pille ghabt*).

Grundlegend für die Art der Problematisierung von Hormonen ist eine Trennung zwischen dem ‚Selbst‘ und dem Körper sowie die Angst, den eigenen Körper schlecht, weil ungesund, zu behandeln (*hob oba daun irgndwie noch ana Zeit a schlechtes Gwissen ghobt*) bzw. sich ihm gegenüber schuldig zu machen (*Was bedeutet des fürn Körper?*). Unklar sind für Frauen die Grundlagen zur Evaluierung der Schädlichkeit bzw. Unschädlichkeit von hormonellen Verhütungsmitteln. Einmal wird das eigene Erleben im Sinne von Nebenwirkungen oder deren Ausbleiben als Bemessungsgrundlage diskutiert, ein anderes Mal wird der ‚natürliche‘ Zyklus des weiblichen Körpers, der durch Hormone gestört wird, als Richtschnur für die Beurteilung der Schädlichkeit herangezogen (*dass die Hormone die ma sie zuführt doch net natürlich san*). Festlegen kann man sich allerdings weder auf das eine noch auf das andere, schließlich kann es sein, dass man zwar keine Nebenwirkungen spürt, es aber, im Vergleich zu einem Ursprungszustand, an den man sich nicht mehr erinnern kann, sehr wohl merkliche Auswirkungen gibt, oder aber dass die schädlichen Auswirkungen einfach nicht bzw. noch nicht spürbar sind (*i merk net net wirklich Nebenwirkungen oba irgndwie (2) maunchmoi denkt ma scho drüber noch*).

Die gesundheitliche Fraglichkeit von hormonellen Verhütungsmitteln wird sowohl in Gruppen der Akademikerinnen als auch in jenen, deren institutionelle Bildung nach der Lehre endete, aufgegriffen. Bildungstypische Hinweise ergeben sich allerdings hinsichtlich der Orientierungen, die den Umgang mit dieser Fraglichkeit strukturieren. Personen aus bildungsbenachteiligten Erfahrungskontexten nehmen zwar Bezug auf die potentielle gesundheitliche Bedenklichkeit von hormonellen Verhütungsmitteln, die letztendliche Entscheidung darüber überlässt man jedoch dem/der Arzt/Ärztin (*es wird jetzt net so gefährlich sei weil sonst hätt=ichs jo net kriegt*). Überdies erfolgt eine Differenzierung zwischen stärkeren und leichteren bzw. schädlicheren und weniger schädlichen Pillen. Werden die Bedenken zu groß, kann demnach immer noch auf eine Pille mit weniger Hormonen umgestiegen werden.

Für Frauen aus bildungsprivilegiertem Kontext erweist sich die Frage nach der Bedenklichkeit von Hormonen komplexer. Vor dem Hintergrund der Orientierung, dass man MedizinerInnen nicht ohne Weiteres vertrauen könne, müsse die Klärung der Problematik der Hormone selbstständig erfolgen. Ärzte und Ärztinnen werden nicht als ÜbermittlerInnen objektiv richtiger Informationen gesehen, sondern vielmehr auch von z.B. ideologischen (*wer*

waß was de nu ois glaum (.) treibt da ihn Teifi aus) oder finanziellen Interessen geleitet (*de vaschreim hoit des wo sie Vaträge haben*). Insofern die Fraglichkeit von Hormonen nicht aufgelöst werden kann und die Beurteilung nicht zwischen verschiedenen Hormonen differenziert, sondern die Grenze entlang hormonell bzw. nicht-hormonell gezogen wird, bleiben die Bedenken *im Hinterkopf* oder man *hofft und wartet* auf eine Errungenschaft eines sicheren Verhütungsmittels abseits von Hormonen.

5.3.2 Hormone als potentielle Bedrohung körperlicher Authentizität

„aufeinmal hat sich das bei mir eingependelt das is unglaublich“ [GD Theresa, Passage Gefühl ohne Pille, 10]

Maßgeblich ist nicht die Frage, ob die eingenommenen Hormone gut oder schlecht im Sinne von gesund oder ungesund sind, sondern, inwiefern sie ein positives Körper- bzw. Selbst-Erleben verstellen und verdecken können. Mehr als mit dem Wesen der Hormone beschäftigt man sich mit der Frage nach dem eigenen authentischen, von Hormonen unveränderten, ‚echten‘ Körper. Dem Körper wird ein Eigenleben zugestanden, das seine eigene Regelmäßigkeit und Richtigkeit hat und durch zugeführte Hormone gestört werden kann. Erst nach dem Absetzen der Hormone kann sich das eigentliche ‚Innenleben‘ wieder *einpendeln* und erst *dann [ist] irgendwie alles wieder (.) normal so, (.) und gut* und man fühlt sich *richtig erleichtert*. Als positiv wird erlebt, den Eisprung und die vorausgehenden Signale des Körpers zu spüren und zu entdecken (*ich hab ja nicht einmal gwusst was das is (.) dass man seinen Eisprung spürt*) bzw. das eigene Empfinden für Körpervorgänge zu sensibilisieren, um damit die Verbindung zum Körper bzw. zu ‚sich selbst‘ zu schärfen.

Während der Orientierung ‚Hormone als Gefährdung der Gesundheit‘ eine Distanz zwischen dem ‚Selbst‘, das sich Gedanken über den Körper macht, und dem Körper, der schlecht behandelt werden könnte, zugrunde liegt, wird hier versucht, eben diese Distanz zu reduzieren und mehr und mehr in Einklang mit dem Körper zu kommen. Wie eine Gruppendiskussionsteilnehmerin berichtet, kenne sie ihren Körper bereits so gut, dass sie es *geschafft* habe, die Regel um eine Woche zu verschieben: *„i hobs ma einfoch [...] so gwunschen [...] und i glaub des geht und des hot daun wirklich funktioniert.“* Als Eingriff in diese intakte Synergie mit dem Körper gilt, was von ‚außen‘ in das Körperinnere geht und den ‚normalen‘ Zyklus stört oder unterdrückt und damit entfremdend wirkt.

Um die Bedeutung der Vorstellung von einem ‚authentischen‘ Körper noch deutlicher zu fassen, möchte ich eine Parallele zu den Ergebnissen der soziologischen Forschung von

Cornelia Helfferich ziehen, die sich mit den symbolischen Bedeutungen der Pille und diesen Bedeutungen zugrunde liegenden Körperkonzepten befasst. Auch sie konnte das Symbol der Pille als Eingriff und darüber hinaus als Ausdruck gesellschaftlicher Zwänge herausarbeiten, zu denen der unberührte innere als frei vorgestellte Zyklus den Kontrast bildet (Helfferich, 1996, S. 227 und 222). Ausgegangen werde beim Symbol der Pille als Eingriff von einem Körper-Innen und Körper-Außen, wobei ersteres als von gesellschaftlichen Zwängen freies Territorium bzw. Zentrum der Identität und zweiteres als Synonym für die Gesellschaft und damit deren Forderungen gelte. Durch die Einnahme der Pille gelangten der Vorstellung der Frauen zufolge diese Zwänge in das Leibesinnere und manipulierten dieses im negativen Sinne (Helfferich, 1994, S. 135). Autonomie werde dementsprechend in der Ablehnung der Pille gesucht (ebd., 1996, S. 222). Vor dem Hintergrund dieser Ergebnisse ist es deutlich nachvollziehbar, dass die Beschäftigung mit den ‚authentischen‘ Körpersignalen bzw. das Spüren des eigenen Körpers das Potential birgt, näher zu sich selbst zu finden (*so i waß waun mei Eisprung kumt i gspir wenn die Regel kumt und des is so komplett a den Körper gspirn*), und die Einnahme von Hormonen eine Störung dieses Prozesses markiert (*die Hormone (.) spün es sp- spüt einfach irgendwie olles a bissl verrückt*).

Die Konzeption von Hormonen als Gefährdung des authentischen Körpers, der die Grundlage für das (ungestörte) Selbst-Erleben bildet, fand sich in den Gruppendiskussionen mit Frauen aus privilegierten Milieus. In den Gruppendiskussionen mit Frauen ohne Matura dokumentiert sich keine entsprechende Orientierung. Hier konnte tendenziell ein funktionalistisches, instrumentelles Verständnis vom Körper rekonstruiert werden, auf Grundlage dessen der Körper mittels Verhütungsmittel in den Dienst eigener Interessen gestellt wird. Im Vordergrund stehen dabei die Möglichkeiten, die Verhütungsmittel bieten, wie z.B. die Verwirklichung eines gefassten Lebensplans (*i wü jetzt zuerst amoi auf mei Karriere schaun*), die Formung des Körpers nach ‚eigenen‘ Wünschen (*dass meine Brüste gressa werdn*) oder die Kontrolle der Häufigkeit und Intensität von Regelblutungen (*Hauptsoch ma @hots net@*). Im Vergleich zum Verständnis von Verhütung als potentieller Eingriff in einen authentischen Körper gehen bei der Konzeption von Verhütung als pragmatisches Mittel – und damit ziehe ich eine Parallele zu einem weiteren Ergebnis von Cornelia Helfferich (1996) – die Zwänge nicht von der Gesellschaft, sondern von der inneren Natur aus (S. 222). Die Gesellschaft ermögliche mit der Bereitstellung von entsprechenden Technologien vielmehr, die Hindernisse des eigenen, ‚natürlichen‘ Körpers bei der Durchsetzung eigener Wünsche zu überwinden. Autonomie werde in diesem Fall in der

Nutzung der Pille gesucht. Beide Orientierungen, sowohl die Konzeption von hormoneller Verhütung als potentielle Gefährdung des authentischen Körpers als auch das Symbol der Pille als Mittel zur Realisierung der eigenen Wünsche, dem ein instrumentelles Verständnis des Körpers zugrunde liegt, basieren auf fiktiven Konstrukten. Wie Helfferich schreibt, gibt es weder eine vollkommen unberührte Natur noch die absolut freie Entscheidung des Individuums (ebd., S. 222).

Meine Hinweise auf die Soziogenese der Orientierung ‚Verhütung als potentielle Gefährdung des authentischen Körpers‘ und der Orientierung ‚Verhütung als pragmatische Möglichkeit‘ stehen im Einklang mit jenen soziogenetischen Hintergründen, auf die die Soziologin Cornelia Helfferich im Rahmen ihrer Ergebnisse verweist. Auch sie verortet die Orientierung am Körper-Inneren als potentiell durch Fremdwänge gefährdet in privilegierten Milieus (Helfferich, 1994, S. 140). Instrumentelle Körpervorstellungen bezeichnet auch sie als tendenziell typisch für bildungsbenachteiligte Erfahrungszusammenhänge (Helfferich, 1993, S. 57).

Hormonelle Verhütungsmittel und die darauf bezogene Skepsis finden mittlerweile in neuesten Studien zum Verhütungshandeln Berücksichtigung. Dies zeigt sich insbesondere in der Abfrage von Einstellungen zu hormoneller Verhütung, z.B. durch das Item „Ich habe Angst vor Nebenwirkungen.“ Allerdings beschränkt sich diese Betrachtung auf die gesundheitliche Dimension, während die Bedeutung von Natürlichkeitsvorstellungen als gewichtiger Aspekt der Verhütungspraxis gänzlich vernachlässigt wird. Der hohe Stellenwert, den die Frage der hormoninduzierten Beeinträchtigung eines ‚natürlichen‘ Körpers in den Gruppendiskussionen einnimmt, verdeutlicht die Notwendigkeit einer weit über den Gesundheitsdiskurs hinausgehenden Betrachtung von Verhütungspraxis.

Mit den eben dargestellten Erkenntnissen wird nicht nur deutlich, wie aufschlussreich eine Vorgehensweise sein kann, die sich offen an das Forschungsfeld annähert und an der Erfahrungswelt der Beforschten ansetzt, sondern auch, dass Verhütungshandeln mehr bedeutet als den Schutz vor einer Schwangerschaft oder einer sexuell übertragbaren Krankheit. Die Ergebnisse sprechen eindeutig dafür, dass sich die Verhütungspraxis von Frauen jenseits der üblicherweise von Sexualpädagogik und Medizin nahe gelegten Kategorien und Dimensionen vollzieht. So hat sich herausgestellt, dass der Verhütungspraxis eine wesentliche Bedeutung zur Aushandlung von Geschlechterverhältnissen zukommt und dass das Verhütungshandeln maßgeblich durch die Orientierung am Ideal einer rationalen Wahl und die Orientierung an der Schicksalhaftigkeit des Lebens strukturiert wird.

Außerdem konnte gezeigt werden, dass den Bedeutungen von Hormonen als Gefährdung von Gesundheit und darüber hinaus als Bedrohung körperlicher Authentizität wesentliche handlungsleitende Komponenten zukommen. Mit diesen Erkenntnissen wird ein maßgeblicher Beitrag zu einem besseren Verständnis von Verhütungshandeln von Frauen geleistet. Darüber hinaus wird eine Haltung entworfen, die nicht über unterschiedliche Verhütungsweisen urteilt und sie entlang normativer Maßstäbe als falsch oder richtig, besser oder schlechter einordnet, sondern versucht, sie in ihrer existenziellen Einbettung nachzuvollziehen und anzuerkennen. Die medizinische und sexualpädagogische Beratungs- und Forschungspraxis kann somit sowohl inhaltlich als auch formal im Sinne einer sensibleren und respektvolleren Haltung gegenüber unterschiedlichen Erfahrungszusammenhängen von Frauen und ihrer Verhütungspraxis profitieren.

6 Resümee

Gegenstand meiner empirischen Untersuchung war die Verhütungspraxis von Frauen. Ich habe danach gefragt, welche kollektiven Sinnmuster diese Praxis strukturieren und inwiefern sich unterschiedliche Orientierungen entlang bildungsmilieuspezifischer Erfahrungsräume rekonstruieren lassen. Den Ausgangspunkt für diese Fragestellungen bildet der aktuelle medizinische und sexual-pädagogische Diskurs, zu dessen Reflexion ich mit meiner Forschungsarbeit beitragen möchte. Das zentrale Bestreben bestehender Forschung und Praxis besteht in der Identifikation von zumeist individuellen/individualpsychologischen Faktoren als Ansatz zur Erklärung der als zu hoch geltenden Zahl ungeplanter Schwangerschaften. Geleitet ist dieses Bestreben von dem Ziel, eine Grundlage zur Optimierung medizinischer und pädagogischer Praxis zu schaffen und damit zur Reduktion ungeplanter Schwangerschaften beizutragen. Der Fokus liegt dabei zumeist auf der Verhütungsweise von Frauen. Entsprechend ist es die Frau, die – wird sie ungeplant schwanger – im Verdacht steht, etwas falsch gemacht oder unverantwortlich gehandelt zu haben. Mit meiner Forschungsarbeit möchte ich eine alternative Sichtweise aufwerfen, die vor allem der Kontextgebundenheit von Verhütungshandeln Rechnung trägt. Nach bildungsmilieuspezifischen Zusammenhängen habe ich deswegen gefragt, weil in der aktuellen Debatte die Ursache für ‚fehlerhafte‘ Verhütung häufig in einem Mangel an expliziten Wissen gesucht wird, möglicherweise aber bildungsmilieuspezifisch geprägte Handlungsorientierungen viel mehr Aufschluss über die Praxis der Verhütung geben können als es das Ausmaß an ‚faktischer‘ Kenntnis zulässt.

Als metatheoretischen und methodologischen Rahmen für die Beantwortung meiner Fragestellungen dienten mir eine kulturpsychologische Perspektive in Rückgriff auf Pierre Bourdieus Praxeologie sowie die Methodologie der dokumentarischen Methode. Mit diesen Sichtweisen wird deutlich, dass Verhütungshandeln nie losgelöst vom jeweiligen Kontext, geschweige denn per se als intentionale, überlegte Handlung zu verstehen ist. Statt mich auf die Suche nach Persönlichkeitsfaktoren oder Einstellungen zu begeben, habe ich mich mit der Frage, wie sich die Verhütungspraxis vollzieht, den impliziten Wissensbeständen zugewendet, die Verhütungshandeln strukturieren. Dabei handelt es sich um eine Herangehensweise, die den Entstehungszusammenhang von Handlungen miteinbezieht, was eine Haltung abseits der Beurteilung von Verhütungsweisen als richtig oder falsch, gut oder schlecht nahe legt. Dadurch wurde der Blick für die Komplexität von Verhütungshandeln geöffnet und eine

Grundlage für die kritische Auseinandersetzung mit dem bisherigen Diskurs geschaffen, der nicht selten mit einem anklagenden und belehrenden Gestus einhergeht.

Methodisch bedeutete dies, die Beforschten in einer Form zu Wort kommen zu lassen, bei der sie ihre Erfahrungswelt nicht jener der Forschenden anpassen mussten, sondern bei der sie ihre Relevanzsetzungen frei entfalten konnten. Dazu dienten mir das Gruppendiskussionsverfahren zur Materialerhebung und die dokumentarische Methode als textinterpretatives Verfahren zur Auswertung. Insgesamt wurden zwölf Gruppendiskussionen geführt und sechs davon einer detaillierten Interpretation unterzogen. Im Sinne einer intersubjektiven Überprüfbarkeit der Interpretationen wurden jene Gruppendiskussionen, die für den Nachvollzug der Zusammenschau der Ergebnisse wichtig sind, in Form von vier Falldarstellungen dargelegt.

Wie die Ergebnisse zeigen, geht das Verhütungshandeln weit über die in der medizinischen und sexualpädagogischen Praxis oftmals nahe gelegten Faktoren hinaus. Frauen orientieren sich bei ihrem Verhütungshandeln nicht nur entlang der Aspekte wie der Wirksamkeit eines Verhütungsmittels und deren anwendungsbezogenen Vor- und Nachteilen, vielmehr kommen den impliziten Wissensbeständen und kollektiven Orientierungen eine entscheidende handlungsleitende Bedeutung zu. So hat sich herausgestellt, dass Verhütung ein wichtiges Symbol zur Aushandlung von Geschlechterverhältnissen und auch zur Bestimmung von Nähe- und Distanzverhältnissen zu Partnern darstellt und damit in seiner Bedeutung weit über den Schutz vor einer Schwangerschaft oder Krankheit hinausgeht. Es konnten vier Typen des Umgangs mit der bestehenden patriarchalen Geschlechterordnung rekonstruiert werden: Beim Typus der Unterordnung wird die dominante Position des Mannes als unveränderliche männliche Charaktereigenschaft aufgegriffen und akzeptiert. Einer Auseinandersetzung mit dem Mann versucht man zu entgehen. Im Modus der Selbstbehauptung werden bestehende Machtverhältnisse nicht selbstverständlich hingenommen und Auseinandersetzungen zugunsten der Durchsetzung eigener Bedürfnisse aufgesucht. Als Selbstermächtigung bezeichne ich jene Umgangsform, bei der sich Frauen, oftmals im Kreis von Gleichgesinnten, über die Männer erheben und mit Humor ihre hinsichtlich Verhütung den Männern überlegene Position zum Ausdruck bringen. Insofern Verhütung als Frauensache gilt und die Konsequenz von unzuverlässiger Verhütung auf Seiten der Frauen verortet wird, bleibt den Frauen nichts anderes übrig als die Verantwortung zu übernehmen. Eine Möglichkeit wie mit diesem Umstand leichter umgegangen werden kann, besteht darin, den Männern zuzuschreiben, dass sie zu einer Verantwortungsübernahme fähigkeits- und wissensmäßig ohnehin nicht in der Lage wären. Darin liegt, besonders, wenn man sich über sie lustig macht,

ermächtigendes Potential. Beim Typus der Selbstbestimmung streben Frauen nach einer Orientierung an den individuellen Bedürfnissen. Von Männern, die potentielle Forderungen an das Verhütungshandeln der Frauen stellen könnten, wird Distanz genommen; einen Behauptungskampf würde man erst gar nicht eingehen. Hinweise auf die Soziogenese der beschriebenen Typen ergeben sich dahingehend, dass die Typen der Unterordnung und Selbstbehauptung tendenziell typisch für bildungsbenachteiligte Erfahrungszusammenhänge sind. Die Typen Selbstermächtigung und Selbstbestimmung wurden ausschließlich in Gruppen mit bildungsprivilegierten Erfahrungshintergrund gefunden.

Weiters erwies sich die Frage der Planbarkeit als grundlegende Thematik, die in allen Gruppendiskussionen aufgegriffen wurde. Dabei ließen sich zwei grundlegende antagonistische Orientierungsmuster rekonstruieren: Auf der einen Seite zeigt sich eine starke Orientierung am Ideal der rationalen Wahl, dem die Überzeugung der Planbarkeit von Lebensereignissen im Kontext der Fruchtbarkeit zugrunde liegt. Auf der anderen Seite findet sich eine gegensätzliche Orientierung: Ausgehend von der Annahme einer Schicksalhaftigkeit des Lebens wird von einem gewissen Maß an Unbestimmbarkeit der eigenen reproduktiven Biografie ausgegangen. Diese beiden Orientierungsmuster lassen sich relativ eindeutig mit soziogenetischen Aspekten verbinden: Erstere findet sich in bildungsprivilegierten Milieus und kann daher als typisch für ‚bildungsnähere‘ Erfahrungszusammenhänge bezeichnet werden – umgekehrt verhält es sich mit der Orientierung an der Unkontrollierbarkeit.

Schließlich wurde in allen Gruppendiskussionen problematisierend auf hormonelle Verhütung Bezug genommen, jedoch entlang unterschiedlicher Dimensionen und Akzentuierungen. Neben der Problematisierung von zugeführten Hormonen in Hinblick auf deren gesundheitlichen Auswirkungen auf den Körper hat sich überraschenderweise eine weitere Dimension der Betrachtung von Hormonen herauskristallisiert, die einen maßgeblichen Beitrag zum besseren Verständnis von Verhütungshandeln von Frauen leistet. Dabei geht es nicht um die Klärung des gesundheitlichen Wertes von Hormonen, vielmehr wird davon ausgegangen, dass durch die Einnahme von Hormonen die ‚körperliche Authentizität‘ verfälscht oder überlagert wird. Diese gilt jedoch als Voraussetzung für den Kontakt ‚mit sich selbst‘ bzw. der eigenen Identität. Das ‚Wissen‘ über die gesundheitliche Bedenklichkeit oder Unbedenklichkeit von Hormonen spielt in diesem Fall keine Rolle, der Fokus liegt auf der Beschäftigung mit dem eigenen von Hormonen unveränderten, ‚eigentlichen‘ Körper als Potential zur Selbstfindung. Die Orientierung, wonach verhütungsbedingt zugeführte Hormone als potentielle Bedrohung des authentischen Körpers

gelten, kann den Hinweisen aus dem Material zufolge als typisch für bildungsprivilegierte Erfahrungszusammenhänge betrachtet werden.

Mit den eben dargestellten Erkenntnissen wird nicht nur deutlich, wie aufschlussreich eine Vorgehensweise sein kann, die sich offen an das Forschungsfeld annähert und an der Erfahrungswelt der Beforschten ansetzt, sondern auch, dass Verhütungshandeln mehr bedeutet als den Schutz vor einer Schwangerschaft oder einer sexuell übertragbaren Krankheit. Die Ergebnisse sprechen eindeutig dafür, dass sich die Verhütungspraxis von Frauen weit über den üblicherweise in der Sexualpädagogik und Medizin nahe gelegten Kategorien und Dimensionen bewegt. Mit den Erkenntnissen, dass der Verhütungspraxis eine wesentliche Bedeutung zur Aushandlung von Geschlechterverhältnissen zukommt, dass die Orientierung am Ideal einer rationalen Wahl vs. an der Schicksalhaftigkeit des Lebens maßgeblich das Verhütungshandeln strukturiert und dass den Bedeutungen von Hormonen als Gefährdung von Gesundheit und darüber hinaus als Bedrohung körperlicher Authentizität wesentliche handlungsleitende Komponenten zukommen, wird ein maßgeblicher Beitrag zu einem besseren Verständnis von Verhütungshandeln von Frauen geleistet. Darüber hinaus wird eine Haltung entworfen, die nicht über unterschiedliche Verhütungsweisen urteilt und sie entlang normativer Maßstäbe als falsch oder richtig, besser oder schlechter einordnet, sondern versucht, sie in ihrer existenziellen Einbettung nachzuvollziehen und anzuerkennen. Die medizinische und sexualpädagogische Beratungs- und Forschungspraxis kann somit sowohl inhaltlich als auch formal im Sinne einer sensibleren und respektvolleren Haltung gegenüber unterschiedlichen Erfahrungszusammenhängen von Frauen und ihrer Verhütungspraxis profitieren.

Sehr interessant im Rahmen einer weiterführenden Forschung wäre die Frage nach den handlungsstrukturierenden Orientierungen, die das Verhütungshandeln von Männern anleiten. Die Relevanz dafür ergibt sich daraus, dass es kaum Forschungsarbeiten zum Thema Verhütung gibt, die Männer in ihre Untersuchung miteinbeziehen. Damit würde einerseits ein Einblick in das Verhütungshandeln von Männern geleistet, andererseits mit der bestehenden Tradition, bei der Frauen als Hauptverantwortliche für die Verhütung und ihr ‚Misslingen‘ gelten, gebrochen.

Spannend wäre überdies ein noch tieferer Blick auf mit der Verhütungspraxis in Verbindung stehende Körperkonzepte und Natürlichkeitsvorstellungen. Zumeist wird ‚Natürlichkeit‘ mit einem (positiven) Wert verknüpft. Sowohl die Bewertung als auch die Bedeutung, mit der ‚Natur‘ versehen wird, sind jedoch höchst kulturell aufgeladen.

Aufschlussreich wäre daher z.B. die Frage nach den unterschiedlichen Bedeutungen und Funktionen die dem Begriff der Natürlichkeit im Kontext der Verhütung zukommt.

7 Literatur

- Bajos, Nathalie, Leridon, Henri, Goulard, Hélène, Oustry, Pascale, Job-Spira, Nadine & The COCON Group (2003). Contraception: from accessibility to efficiency. *Human Reproduction*, 18 (5), 994-999.
- Bajos, Nathalie, Leridon, Henri & Job-Spira, Nadine (2004). Introduction. *Population*, 59 (3-4), 347-356.
- Biggs, M. Antonia & Foster, Diana G. (2013). Misunderstanding the risk of conception from unprotected and protected sex. *Women's Health Issues*, 23 (1), 47-53.
- Biggs, M. Antonia, Karasek, Deborah & Foster, Diana G. (2012). Unprotected intercourse among women wanting to avoid pregnancy: attitudes, behaviors, and beliefs. *Women's Health Issues*, 22 (3), 311-318.
- Bohnsack, Ralf (1997). Dokumentarische Methode. In Hitzler, Ronald & Honer, Anna (Hrsg.), *Sozialwissenschaftliche Hermeneutik. Eine Einführung* (S. 191-212). Opladen: Leske + Budrich.
- Bohnsack, Ralf (2000). Gruppendiskussion. In Flick, Uwe, Karndorff, Ernst von & Steinke, Ines (Hrsg.), *Qualitative Forschung. Ein Handbuch* (S. 369-384). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Bohnsack, Ralf (2003). *Rekonstruktive Sozialforschung. Einführung in die Methodologie und Praxis qualitativer Forschung* (5. Auflage). Opladen: Leske + Budrich.
- Bohnsack, Ralf (2013). Typenbildung, Generalisierung und komparative Analyse. Grundprinzipien der dokumentarischen Methode. In Bohnsack, Ralf, Nentwig-Gesemann, Iris & Nohl, Arnd-Michael (Hrsg.), *Die dokumentarische Methode und ihre Forschungspraxis. Grundlagen qualitativer Sozialforschung* (3. Auflage) (S. 241-270). Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Bohnsack, Ralf, Marotzki, Winfried & Meuser, Michael (2011). *Hauptbegriffe Qualitativer Sozialforschung* (3. Auflage). Opladen: Budrich.
- Bourdieu, Pierre (1987a). *Die feinen Unterschiede. Kritik der gesellschaftlichen Urteilskraft*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Bourdieu, Pierre (1987b). *Sozialer Sinn. Kritik der theoretischen Vernunft*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Bourdieu, Pierre & Wacquant, Loic J.D. (1996). *Reflexive Anthropologie*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

- Bremer, Helmut & Kleemann-Göhring, Mark (2011). *Weiterbildung und "Bildungsferne". Forschungsbefunde, theoretische Einsichten und Möglichkeiten für die Praxis* (Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung des Projektes „Bildungsferne – Ferne Bildung“). Duisburg, Essen: Universität Duisburg-Essen, Fakultät für Bildungswissenschaften, Institut für Berufs- und Weiterbildung Lehrstuhl Erwachsenenbildung / Politische Bildung.
- Bröckling, Ulrich (2007). *Das unternehmerische Selbst. Soziologie einer Subjektivierungsform*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) (2011). *Österreichischer Frauengesundheitsbericht 2010/2011*. Wien: Bundesministerium für Gesundheit (BMfG).
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.) (2006). *männer leben. Studie zu Lebensläufen und Familienplanung – Vertiefungsbericht. Eine Studie im Auftrag der BZgA von Cornelia Helfferich, Heike Klindworth, Jan Kruse* (Forschung und Praxis der Sexualaufklärung und Familienplanung, Band 27). Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (2013). *frauen leben 3 – Familienplanung im Lebenslauf. Erste Ergebnisse zu ungewollten Schwangerschaften und Schwangerschaftskonflikten. Zwischenbericht*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).
- Chung-Park, Min S. (2008). Evaluation of a pregnancy prevention programme using the contraceptive behavior change model. *Journal of Advanced Nursing*, 61 (1), 81-91.
- Devereux, George (1965). A psychoanalytic study of contraception. *The Journal of Sex Research*, 1 (2), 105-134.
- Feldhaus, Michael & Boehnke, Mandy (2008). Ungeplante Schwangerschaften – Wider das Ideal der Naturbeherrschung. In Rehberg, Karl-Siegbert (Hrsg.), *Die Natur der Gesellschaft. Verhandlungen des 33. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Soziologie in Kassel 2006* (S. 1680-1693). Frankfurt am Main, New York: Campus-Verlag.
- Foster, Diana G., Higgins, Jenny A., Karasek, Deborah, Ma, Sandi & Grossman, Daniel (2012). Attitudes toward unprotected intercourse and risk of pregnancy among women seeking abortion. *Women's Health Issues*, 22 (2), 149-155.

- Gynmed Ambulatorium (Hrsg.) (2012). *Österreichischer Verhütungsreport 2012. Eine repräsentative Umfrage von Integral-Meinungsforschung im Auftrag des Gynmed Ambulatoriums*. Wien: Gynmed Ambulatorium.
- Helfferrich, Cornelia (1983). „Mich wird es schon nicht erwischen.“ Risikoverhalten und magisches Denken bei der Verhütung. In Häußler, Monika, Helfferrich, Cornelia, Walterspiel, Gabriela & Wetterer, Angelika (Hrsg.), *Bauchlandungen. Abtreibung – Sexualität – Kinderwunsch* (S. 74-109). München: Weismann Verlag.
- Helfferrich, Cornelia (1993). Das unterschiedliche „Schweigen der Organe“ bei Frauen und Männern – subjektive Gesundheitskonzepte und „objektive“ Gesundheitsdefinitionen. In Franke, Alexa & Broda, Michael (Hrsg.), *Psychosomatische Gesundheit. Versuch einer Abkehr vom Pathogenese-Konzept* (S. 35-65). Tübingen: dgvt-Verlag.
- Helfferrich, Cornelia (1994). Die Austreibung des „Patriarchats unter der Haut“. Feministische Körperkonzepte und Aneignungsstrategien. In Brückner, Margrit & Meyer, Birgit (Hrsg.), *Die sichtbare Frau. Die Aneignung der gesellschaftlichen Räume* (Forum Frauenforschung, Band 7) (S. 118-148). Freiburg: Kore Verlag.
- Helfferrich, Cornelia (1996). Mehr als nur eine Pille: Zur subjektiven Bedeutung der Pille für Mädchen und junge Frauen. In Staupe, Gisela & Vieth, Lisa (Hrsg.), *Die Pille. Von der Lust und von der Liebe* (S. 215-227). Berlin: Rowohlt.
- Koppetsch, Cornelia & Maier, Maja S. (2001). Vom Patriarchalismus zur Partnerschaft? Männlichkeiten im Milieuvvergleich. In Döge, Peter & Meuser, Michael (Hrsg.), *Männlichkeit und soziale Ordnung. Neuere Beiträge zur Geschlechterforschung* (S. 27-48). Opladen: Leske + Budrich.
- Krais, Beate (2008). Zur Funktionsweise von Herrschaft in der Moderne. Soziale Ordnungen, symbolische Gewalt, gesellschaftliche Kontrolle. In Schmidt, Robert & Woltersdorff, Volker (Hrsg.), *Symbolische Gewalt. Herrschaftsanalyse nach Pierre Bourdieu* (S. 45-58). Konstanz: UVK.
- Krais, Beate & Gebauer, Gunter (2002). *Habitus*. Bielefeld: Transcript Verlag.
- Leithner, Katharina & Jandl-Jäger, Elisabeth (2001). Das Leiden an der Kontrazeption. In Springer-Kremser, Marianne, Ringler, Marianne & Eder, Anselm (Hrsg.), *Patient Frau. Psychosomatik im weiblichen Lebenszyklus* (2., neu bearb. Aufl.) (S. 111-121). Wien: Springer.
- Loos, Peter & Schäffer, Burkhard (2001). *Das Gruppendiskussionsverfahren. Theoretische Grundlagen und empirische Anwendung*. Opladen: Leske + Budrich.

- Miller, Warren B. (1986). Why some women fail to use their contraceptive method. A psychological investigation. *Family Planning Perspectives*, 18 (1), 27-32.
- Müller, Hans-Peter (1986). Kultur, Geschmack und Distinktion. Grundzüge der Kulturosoziologie Pierre Bourdieus. In Neidhardt, Friedhelm, Lepsius, M. Rainer & Weiß, Johannes (Hrsg.), *Kultur und Gesellschaft (Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, Sonderheft 27)*, Opladen, 162-190.
- Nentwig-Gesemann, Iris (2013). Die Typenbildung der dokumentarischen Methode. In Bohnsack, Ralf, Nentwig-Gesemann, Iris & Nohl, Arnd-Michael (Hrsg.), *Die dokumentarische Methode und ihre Forschungspraxis. Grundlagen qualitativer Sozialforschung* (3. Auflage) (S. 325-330). Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Przyborski, Aglaja & Slunecko, Thomas (2009). Against reification. Praxeological methodology and its benefits. In Valsiner, Jaan, Molenaar, Peter, Lyra, Maria & Chaudhary, Nandita (Eds.), *Dynamic Process Methodology in the Social and Developmental Sciences* (pp. 141-179). New York: Springer.
- Przyborski, Aglaja & Slunecko, Thomas (2010). Dokumentarische Methode. In Mey, Günter & Mruck, Katja (Hrsg.), *Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie* (S. 627-642). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Przyborski, Aglaja & Wohlrab-Sahr, Monika (2010). *Qualitative Sozialforschung. Ein Arbeitsbuch*. München: Oldenbourg.
- Reckwitz, Andreas (2003). Grundelemente einer Theorie sozialer Praktiken: Eine sozialtheoretische Perspektive. *Zeitschrift für Soziologie*, 32 (4), 282-301.
- Ruck, Nora, Slunecko, Thomas & Riegler, Julia (2010). Kritik und Psychologie – ein verschlungenes Verhältnis. *Psychologie & Gesellschaftskritik*, 33 (4) u. 34 (1), 45-67.
- Slunecko, Thomas (2008). *Von der Konstruktion zur dynamischen Konstitution. Beobachtungen auf der eigenen Spur* (2., überarb. Aufl.). Wien: Facultas.
- Szarewski, Anne & Mansour, Diana (1999). The 'pill scare': the responses of authorities, doctors and patients using oral contraception. *Human Reproduction Update*, 5 (6), 627-632.
- Villa, Paula-Irene (2011). *Sexy Bodies. Eine soziologische Reise durch den Geschlechtskörper* (4., überarb. Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Weinstein, Neil D., Rothman, Alexander J. & Sutton, Stephen R. (1998). Stage theories of health behavior: conceptual and methodological issues. *Health Psychology*, 17 (3), 290-299.

Wiener Programm für Frauengesundheit (Hrsg.) (2012). *Entscheiden Sie sich richtig... bei Liebe, Sexualität und Verhütung* (3. überarb. Aufl.). Wien: MA15 – Gesundheitsdienst der Stadt Wien.

World Health Organization (2001). WHO Regional strategy on sexual and reproductive health [online]. URL: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/107372/1/e74558.pdf> [letzter Zugriff: 10.06.2014, 17:29 Uhr].

8 Anhang

8.1 Überblick Sample

GD 1⁸ Gruppe Theresa (Dauer ca. 2 h); 09.07.14; 19:30 Uhr; Ort: Wohnung Lea

Theresa: 29, Wien, studiert, ledig seit 2013

Selina: 26, Wien, postuniversitäre Ausbildung, Beziehung seit 4,5 Jahren

Lea: 28, Wien, studiert, ledig

GD 2 Gruppe Petra (Dauer ca. 1,5 h); 23.07.14; 19:00 Uhr; Ort: meine Wohnung

Petra: 29, Wien, Universitäts- und FH-Abschluss, ledig seit 2012

Ulrike: 32, Wien, Universitäts- und FH-Abschluss, Beziehung seit 2008

Xenia: 28, Wien, studiert, Beziehung seit Ende 2008

GD 3 Gruppe Barbara (Dauer ca. 2 h); 24.07.14; 18:00 Uhr; Ort: meine Wohnung

Barbara: 26, Wien, Universitäts-Abschluss, Beziehung seit Jänner 2014

Emma: 26, Wien, FH-Abschluss, Beziehung seit 2,5 Jahren

Jennifer: 26, Wien, studiert, Beziehung seit 4,5 Jahren

Iris: 24, Wien, studiert, Beziehung seit ca. 8 Monaten

GD 4 Gruppe Pizzeria (Dauer ca. 30 Min); 15.09.14; 12:00 Uhr; Ort: Pizzeria

Kathi, 17, Ort im Burgenland, Berufsschule, Beziehung seit Februar 2013

Sandra, 16, Ort in Niederösterreich, Berufsschule, Beziehung seit Juli 2014

Tanja, 17, Ort in Niederösterreich, Berufsschule, ledig

Stefanie, 16, Ort in Niederösterreich, Berufsschule, ledig

Shatal, 17, Ort in Niederösterreich, Berufsschule, ledig

GD 5 Gruppe Starbucks (Dauer ca. 40 Min); 16.09.2014; 16:00 Uhr; Ort: Millenium City

Verena, 19, Wien, Restaurantfachfrau, Beziehung seit 3 Jahren, 1 Kind

Sophie, 19, Wien, Einzelhandelskauffrau, Beziehung seit 2,5 Jahren

⁸ Grau hinterlegt sind jene Gruppendiskussionen, die einer detaillierten Interpretation unterzogen wurden.

GD 6 Gruppe Café Nannini (Dauer ca. 1,25 h); 17.09.2014; 20:00 Uhr; Ort: Millenium City

Shola, 19, Wien, Verkäuferin, ledig

Bahar, 18, Wien, Verkäuferin, Beziehung seit 9 Monaten

GD 7 Gruppe Millenium City (Dauer ca. 1,25 h); 28.10.2014; 12:00 Uhr; Ort: meine Wohnung

Vroni: 18, Wien, Matura-Klasse, ledig

Lea: 19, Wien, Matura-Klasse, Beziehung seit Mai 2014

Carmen: 18, Wien, Matura-Klasse, ledig

GD 8 Gruppe Lisa (Dauer ca. 1,5 h); 23.11.2014; 12:00 Uhr; Ort: meine Wohnung

Susanne: 27, Wien, Universitäts-Abschluss, ledig seit Juni 2014

Dominika: 25, Wien, Universitäts-Abschluss, Beziehung seit 2 Jahren

Lisa: 27, Wien, Universitäts-Abschluss, ,Beziehung seit 6 Jahren

GD 9 Gruppe Schwimmbad (Dauer ca. 25 Min); 05.07.2015; 16:00 Uhr; Ort: Freibad

Melanie: 24, Wien, Restaurantfachfrau, Beziehung seit 2 Monaten

Helena: 23, Wien, Einzelhandelskauffrau, ledig

GD 10 Gruppe Nina (Dauer ca. 1 h); 29.07.2015; 18:00 Uhr; Ort: Café in Linz

Nina: 23, Linz, Buchhalterin, Beziehung seit 3 Jahren

Anna: 23, Linz, Handelsschule, Maklerin, Beziehung seit 3 Monaten

Regina: 24, Linz, Buchhalterin, Beziehung seit 3 Jahren

Simone: 25, Linz, macht Abendschule Matura, Beziehung seit 2,5 Jahren

GD 11 Gruppe Irene (Dauer ca. 1 h); 02.08.2015; 12:00 Uhr; Ort: Kaffeehaus

Irene: 16, Wien, Lehre, ledig

Margit: 17, Wien, Lehre, ledig

GD 12 Gruppe Madleine (Dauer ca. 1,75 h); 03.08.2015; 19:00 Uhr; Ort: meine Wohnung

Madleine: 24, Wien, Bürokauffrau, ledig seit Juni 2015

Victoria: 24, Wien, Lehrling, Beziehung seit November 2011

8.2 Transkriptionsrichtlinien

(nach Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2010, S. 166)

	Beginn einer Überlappung bzw. direkter Anschluss bei Sprecherinnenwechsel
(.)	Pause bis knapp unter einer Sekunde
(3)	Anzahl der Sekunden, die eine Pause dauert
<u>nein</u>	betont
nein	laut (in Relation zur üblichen Lautstärke der Sprecherin)
°nein°	sehr leise (in Relation zur üblichen Lautstärke der Sprecherin)
.	stark sinkende Intonation
;	schwach sinkende Intonation
?	deutliche Frageintonation
,	schwach steigende Intonation
viellei-	Abbruch eines Wortes
oh=nein	Wortverschleifung; zwei oder mehr Worte werden wie eines gesprochen
nei::n	Dehnung von Lauten; Häufigkeit der Doppelpunkte entspricht der Länge der Dehnung
(doch)	Unsicherheit bei der Transkription/schwer verständliche Äußerungen
((lachen))	Kommentar bzw. Anmerkungen zu parasprachlichen und gesprächsexternen Ereignissen
@nein@	lachend gesprochene Äußerungen
@(.)@	kurzes Auflachen
@(3)@	längeres Lachen mit Sekundenanzahl

Satzzeichen geben lediglich die Intonation des Gesprochenen wieder, was sich in der Kleinschreibung des darauffolgenden Wortes zeigt, sofern dies kein Hauptwort ist (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2010, S. 167).

Allen Gruppendiskussionsteilnehmerinnen wurde ein fiktiver Name zugewiesen und im Transkript mit dem entsprechenden Anfangsbuchstaben abgekürzt. Auch im Verlauf der Gespräche genannte Namen oder Ortsangaben wurden maskiert und mit eckigen Klammern versehen.

8.3 Transkripte

8.3.1 Gruppe Madleine

Gruppe: Madleine (Madleine, Viktoria): Eingangspassage

Datum: 03.08.2015

Timecode: 00:01:26–00:07:32

Dauer: 6 Min 6 Sek

- 1 Y: Jo: (.) aiso (.) äh::: i hob eich jo scho a bissi wos übern Ablauf erzöht (.) wie so des
2 Gesprächsformat is sozusogn (.) des aundare is eben dass i mi schon seit längerem
3 M: _{LMhm}
4 Y: für des Thema Verhütung interessier (.) wie Menschen verhüten oder wie sie net verhüten (.)
5 wos sie dabei tun oder net tun wie sie des so erleben und wos sie dabei erleben
6 V: _{LMhm}
7 Y: und weil mi des @so interessiert@ hob i daun ebm beschlossen dass i die Diplomarbeit
8 dazu schreib u::nd drum würd i euch beide einfoch bitten dass ihr einfoch moi so bisschen
9 redets untereinander und erzöhts (.) wie des bei euch so is mitm Vahüt; (.) mi interessiert
10 V: _{LMhm}
11 Y: alles wos eich einfoit (.) ihr kints ah::m (.) ois erzöhn wos eich in den Sinn kumt (.) gern
12 oder besonders interessierst mi wies bei euch gaunz persönlich is mim Vahüt (.) ah::m
13 kints a gern konkrete Situatio:nen Erle:bnisse erzählen (.) u:::nd jo i werd mi ausm
14 Gespräch gaunz raus hoitn werd euch net unterbrechen kane Zwischenfrogn stön (.)
15 ah::m weis ma wichtig is dass ihr untereinander sozusogn redets miteinander redets i bin
16 einfoch do und horch zua (.) u:::nd es kau nur sei gaunz am Schluss fois i nu wos
17 M: _{LOkay}
18 Y: wissen mechat dass i nu wos nochfrog erst daun wenn eich nix mehr einfoit (.) jo;
19 M: _{LOkay passt}
20 V: _{LOkay}
21 (.) find ich des jetzt eigentlich schwierig mit dir drüber zu reden @weil@
22 Y: _{L@Aiso@}
23 M: _{LWeil ichs eigentlich}
24 scho @weiß@ @ (3) @ stimmt
25 V: _{LJo (1) @ (1) @} des is wahrscheinlich der Vorteil wenn ma () _{LJo}
26 M: _{LJo}
27 des is schon (1) na kum [Viki]
28 V: _{LWos soll ich ()}
29 M: _{LWie verhütest du? @ (3) @}
30 V: _{L@ (1) @} Ich verhüte
31 zur Zeit mim Nuva-Ring (.) wo ich sehr glücklich bin (.) weil ich einfach nicht daran denk
32 M: _{LWas is des;}
33 V: muss das=is=ein Hormonring den man sich vaginal einführt
34 M: _{LSöba?}
35 V: _{LJa (.) @ich@} hab da
36 am Anfang auch so h::wo::s; @ (2) @ und mei Frauenärztin (.) Sie schauen mir nicht so
37 M: _{L@ (2) @}
38 V: aus als wären sie unerfahren (.) okay @ (1) @ (.) ich schaffe das (.) ja und es is- geht ganz
39 einfach (.) wie ein Tampon raus und rein geben einfach im Prinzip
40 M: _{LIs auch so ein Schnirrl}
41 dran?
42 V: _{LNein}
43 M: _{LJo=dann ist es net so einfach @ (2) @} do musst umananda stirln bis aussa

44 V: L@ (1) @

45 M: kumt

46 V: LNa ahm ich mach das jetzt schon (.) wie lang; (1) drei Jahre fast (.) nein zwei Jahre
47 und das ist mittlerweile nur noch ein Handgriff und draußen is es (.) weil ich ja weiß wo er
48 drinnen ist

49 M: LIs des jetzt so ein Frauenkondom oder ist das jetzt a so a
50 Spermaabtötungsmaschine

51 V: L@ (3) @

52 M: L@ (2) @

53 V: LWeder noch (.) das is (.) das=is wie die
54 Pille (.) die (.) deiner Gebärmutter quasi sagt du bist schwanger (.) und deswegen
55 kannst nicht schwanger werden

56 M: LAber bei der Pille gibts ja auch verschiedene Sachen
57 (.) da gibts ja die Spermaabtötungs-Pille jo daun gibts die (.) Vortäuschungs-Pille und die
58 Pille jo

59 V: LDanach

60 M: LDanach gibts auch @ (2) @

61 V: L@ (1) @ Nein es is die Vortäuschun-wie
62 die Vortäuschungs-Pille (.) und ich hab (.) ich nehm ja deswegen
63 den Nuva-Ring weil er (.) er ist zwar ein bisschen teurer als die Pille (.) aber ich hab die
64 Pille hab ich immer vergessen (.) also immer nicht aber häufig (.)

65 M: LMhm

66 V: LUnd es war nicht nur
67 einmal dass ich geglaubt hab dass ich schwanger bin

68 M: LIch habs live miterlebt °@ (.) @°

69 V: LMhm (.)
70 aber (.) wenn ich mit einem Mann Sex hab (.) dann (.) erst nach einer gewissen (.) längeren
71 Zeit (.) wird das Kondom erst weggelassen wenn (.) das absolute Vertrauen schon da ist (.)

72 M: LJo vasteh i a
73 V: Lauch
74 mit meiner (.) Sexaffäre (.) mit der ich monatelang was @hatte@ (.) nie so weit gekommen
75 dass wir ohne Kondom gmacht hättn (1) wie verhütest du?

76 M: LJa mit der Pille @ (1) @ aber ich
77 hab schon ur viele durchprobiert von der einen hab ich Aggressionen kriegt von der anderen
78 hab i Schädl-Weh und Herzprobleme kriegt von der einen hob i=jo die Tage nicht kriegt do
79 hob i ma jedes Mo- jede Woche ein Schwangerschaftstest kauft damit i @gaunz sicher bin
80 dass eh nix is@ (weil) der Arzt hot gsogt hat passt eh alles es passt @eh alles@ ja okay
81 @ (.) @ dann nach drei Monaten hat er gsagt okay es passt nicht alles wir nehmen @eine
82 neue Pille@ @ (2) @ (.) und jetzt derweil passts (.) jo mit der passts

83 V: LIst eine leichtere
84 oder;

85 M: LDas ist jetzt eine Art Mini-Pille (.) das ist die mit einundzwanzig Tagen sieben Tage
86 Pause da hab ich ja auch diese (.) Blutungen wieder (.) ja aber trotzdem wenn ich dann

87 V: LMhm

88 M: auch mit ich hab ja öfter One-Night-Stands und da nehm ich auch noch das Kondom dazu
89 erstens wegen Krankheiten (.) zweitens ist es dann einfach grindig weil ich den noch nicht
90 kenn und weiß=ich=ja nicht wie er sich woschn tuat (.) jo

91 V: LJo=aber da hilft das Kondom ja auch
92 @nicht@ wenn er sich nicht gscheit wäscht

93 M: LJa aber dann hab ichs nicht in mir drinnen
94 oder @ (2) @

95 V: LJa okay

96 M: L@ (.) @

97 V: LGutes Argument @ (.) @

98 M: └Einfach nur deswegen (.) ja und (.) was ganz
 99 sicher ist bei anal dass ichs zum Beispiel das Kondom also da würd ich ohne Kondom
 100 überhaupt nicht hob jo kan Pecker (.) (sicher net) das geht nicht (.) auch wenn
 101 V: └@(.)@ └°Find ich nicht so tragisch°
 102 M: ich jetzt a längere Zeit mit dem (.) zaum bin
 103 V: └Anal immer mit Kondom?
 104 M: └Immer mit Kondom
 105 V: └Lustig (.)
 106 das hab ich auch @noch nie gehört@
 107 M: └@(.)@ I mog des einfoch net ohne Kondom (.) do
 108 flutscht es auch ein bisschen besser
 109 V: └Ich find des ja auch so lustig die Leute die kein Kondom ich
 110 würds eher lassen wenn ich kein Kondom hab (.) dass ich mit irgendjemand schlaf (.) die
 111 dann Plastikbeutel verwenden (.) weißt eh so (.) Frischhaltebeutel (.) mit an Gummiringel
 112 @oder so@
 113 M: └Okay (.) na ich finds witzig wenn die Kerle auf einmal ganz verzweifelt zu
 114 einem hinlaufen ((verstellt Stimme)) hast du ein Kondom ich geb dir zwei Euro ich kauf
 115 V: └@(.)@
 116 M: dir ein Döner ich kauf dir ein Bier aber gib mir ein Kondom (.)
 117 V: └@(2)@
 118 M: denk=ich=mir=so=ohj @(.)@
 119 V: └Wie nötig hats der
 120 M: └Des Lustige is oder dass (.) ich hab f- frü-
 121 aiso ich hab öfters ein Kondom einstecken als Männer in meiner Umgebung des is
 122 V: └Ich hatt
 123 früher auch immer ein Kondom eingesteckt auch wenn ich merk dass eine Freundin
 124 jetzt (.) mit irgendjemanden irgendwohin verschwindet dann steck ich ihr noch (.) nimm
 125 M: └Da
 126 V: wenigstens das @(.)@
 127 M: └@(1)@
 128 V: └Sicher ist sicher
 129 M: └Jo

Gruppe: Madleine (Madleine, Viktoria): Passage Verhütungsmittel und ihre Wirksamkeit
 Datum: 03.08.2015
 Timecode: 00:07:33–00:13:28
 Dauer: 5 Min 55 Sek

1 V: Oder von diesem Femidom (.) weißt eh das Kondom für Frauen (.) von dem bin ich
 2 M: └Ja
 3 V: überhaupt nicht überzeugt (.)
 4 M: └Ich stell mirs a bissi gründig vor (.) wie so ein Luftballon
 5 und wenns daun zvä is platzt des oder wie oder @(.)@
 6 V: └Das kann ich mir auch überhaupt nicht
 7 vorstellen (.) ich habs noch nie ausprobiert
 8 M: └Gibts nicht auch Kupferring;
 9 V: └Kupferring;
 10 M: └Ja gibts des nicht auch;
 11 V: └Ja es gibt auch
 12 Kupferkettchen (.) aber ich überleg mir die (.) Kupfer a die Kupfer (.) nicht Kupfer ahm die
 13 Hormonspirale zu machen (.) das ist für drei Jahre (.) das wird (.) wie eine normale Spirale
 14 nur dass das auch Frauen die noch nicht geboren haben (.) verwenden können
 15 M: └Und
 16 Monatsspritze;

72 Zuckaus hol mir an Schwangerschaftstest damit ich @ja sicher sein kann dass ich nicht
73 schwanger bin@
74 V: LNa ich hab das ziemlich genossen ich hatte bei dem ich die Pille hatte eh
75 die die ma durch hat aber da war ich mir eben **noch unsicherer** @(1)@ @ob ich jetzt
76 schwanger bin (.) oder nicht@ weil ich sie auch so unregelmäßig genommen hab
77 M: L@(.)@
78 V: und da hat meine Frauenärztin sie ist eh herzig hat sie mit ich spaß mit ihr ja immer nur
79 mehr und sie zu mir Frau Lindner haben sie endlich gelernt die Pille @regelmäßig@ zu
80 nehmen und ich so @nein@ hatte schon wieder einen Schwangerschaftstest (.) wir
81 M: L@(.)@
82 V: müssen uns jetzt was anderes für Sie @überlegen@
83 M: L@ (3) @
84 V: LGe? @ (2) @
85 M: LNa so (.) bei mir is entweder
86 dass i an zwa Stunden (.) also nicht wirklich auf die Minute das genau nehmen sondern ein
87 zwei Stunden später (.) dass ma das dann erst wieder einfällt weil dann bin ich grad bei der
88 Arbeit dann is es kurz stressig dann hab ich kurz vergessen (.) Wecker schnell auf die Seite
89 V: LMhm
90 M: schieben weil (.) i muss jetzt was Wichtigeres machen aber i find zwei Stunden eh
91 vageht ja net (.) es war ()
92 V: LJo das is eh nicht das bei mir war das von am halben Tag bis (.) so fast einen
93 Tag
94 M: LDes macht a bissl mehr (.) Des is @net so gscheit@ na
95 V: LNa außerdem is jo a
96 wenn ma des mit Alkohol trinkt ja dann auch anscheinend angeblich
97 M: LNa des mim Alkohol is nur weils=das
98 daun aussispeibm kaunst
99 V: LKe:::ne Ah:::nung
100 M: LSo wie wennst Durchfall hast is auch net so sicher weil
101 das die Wirkung nicht so (.) völlig ausbreitet
102 V: LJa oder Gastritis weil da die Magensäure (.)
103 aggressiver (.) das zerstört
104 M: LJa am sichersten is eh das @Kondom@ @ (2) @ (.) ((verstellt
105 Stimme)) oba es is net so chillig
106 V: LNein ich hab grad gelesen die Sj hat jetzt grad eine Kampagne (.) wo man
107 M: LJa
108 V: Frequency Karten gewinnen kann deswegen hab ich jetzt mitgemacht dieses Quiz
109 M: LKriegst jetzt a Frequency Karte oder was;
110 @ (.) @
111 V: LNein (.) da war die Frage (.) wieviele Frauen die mit Kondom verhüten werden
112 schwanger von hundert (.) zwei bis zwölf (.) durchschnittlich das is ur @viel@
113 M: LVon hundert;
114 V: LAber
115 trotzdem
116 M: LNajo daun
117 V: LWeil zwölf is 88%ige Sicherheit
118 M: L°Jo:::° (.) aber da musst auch
119 bedenken war des a abgelaufenes Kondom is es grissn hot sies oder er bled auffi gem
120 deswegen wenn ich zum Beispiel meine Gelnägel hob daun moch i des net
121 V: L(....)
122 M: daun schau ich ihm zu und wenn ers falsch macht daun sog i ihm [Thomas] du musst das
123 V: L@ (2) @
124 M: aundas toa ich habs glernt du musst das Zipferl halten @ (1) @
125 V: L@ (.) @

8.3.2 Gruppe Barbara

Gruppe: Barbara (Barbara, Jennifer, Emma, Iris): Eingangspassage
Datum: 24.07.2014
Timecode: 00:01:31–00:12:34
Dauer: 11 Min 3 Sek

- 1 Y: Jo aiso (.) i beschäftigt mi eben schon länger mit dem m=Thema Vahütung, (.) u:nd (.)
2 mi interessiert dabei wie Menschen verhüt, (.) oder net verhüt (.) was sie dabei tun,
3 oder eben a net tun, (1) wie sie des so erleben und was sie dabei erleben; (.) und wei mi
4 des so interessiert mecht i eben mei Diplomarbeit dazu jetzt schreibm (1) jo und drum
5 mecht i eich bittn dass ihr einfach moi so a bissi erzöhts (.) wie des bei eich so is mitm
6 Vahüt, (.) und mi interessiert hoit wirklich (.) alles was euch dazu einfoit (.) a vor oim
7 a wie des bei eich so gaunz persönlich is (.) und ihr kints dazu a gern (.) konkrete
8 Situatio:nen oder Erlebnisse erzählen (1) und i werd mi insgesaumt aus da Situation
9 oder ausm Gespräch gaunz raus halten (.) aiso mir is es wichtig dass ihr eich einfach
10 untereinander unterhaltet (.) a:hm und es kaun sein dass i gaunz am Schluss wenn
11 eich nix mehr einfoit und i gern nu was wissen mechat hoit nu nachfrag (1) genau;
12 (2) aiso (.) wie is des so bei eich mitm Vahüt; (.)
13 J: $\text{L}@ (2) @$
14 B: $\text{LWer mog anfangen?}$
15 J: $\text{LWer faungt au? @ (2) @}$
16 B: LOkay
17 dann faung i au (1) a:m: (.) aiso i vahüt mit Pille (.) i nimm die Pille jetzt scho seit (2) fast
18 sechs Johrn mittlaweile is jetzt=eigentlich scho laung (.) am:: (.) i man i hab a die Pille
19 jetzt net nur aungfaungt aus Vahütungsgründn sondern ebm a weil i so starke
20 Regelschmerz nimmma ghobt hob (1) des wor eigntlich da Hauptgrund dass is aungfaungan
21 hob und hobs hoit bis jetzt beibehaln und (.) bin a eigntlich gaunz zufriedn damit i man
22 natürlich es is schon immer wieder im Hinterkopf dass die Hormone die ma sie zuführt
23 doch net natürlich san (.) aiso des beschäftigt mi schon immer wieder moi (.) oba
24 Y: $\text{L}((\text{räuspern}))$
25 B: es is jetzt net dass mi so sehr stört dass i sog i setz sie ab und verhüt anders ohne
26 Hormone (.) es wor so in da Vagangenheit mei jetziger Freind sowie mei ehemaliger
27 Freind wor=net so Kondomfreunde des haßt (.) i man jetzt net (.) dass sies abgele:hnt ham
28 aber sie ham sie immer a bissl @schwer daun damit@ und i muas sogn (.) $@ (1) @$
29 E: $\text{LEs is (jo) a zach}$
30 B: und i muas sogn es wor a für mi immer dass es einfoch (.) nur in ana Beziehung
31 natürlich aiso (.) Sex außerhalb der Beziehung wor eh immer mit Kondom oba in=ana
32 Beziehung wors für mi schon eigntlich imma (.) hots ma ohne Kondom schon mehr
33 taugt; (1) jetzt net vom Gefühl her sondern amfoch (.) vom Ablauf her dass (3) jo
34 ?: LMhm
35 B: des klassische Net-Mitdenkn Si-fallen-Lassen und=es passiert einfoch (1) ja: (.) na und
36 E: LJo
37 J: $\text{L}@ (.) @$
38 B: i=hob zwor a scho überlegt zum Beispiel wegen Kupferspirale die hoit a ohne
39 Hormone is (.) oba (.) irgndwie is des daun doch langfristiger die Kosten i hob scho vu
40 E: LJo
41 B: a por gheart die vertragens net und dann zahlt ma sovü Göd dafür (.) für des dass
42 mas a poor Wochn späta vielleicht wieda rausnehmen muas (1)
43 J: $\text{LStimmt des hob i a schon gheart (.) dass daun a}$
44 B: LUnd
45 J: irgndwie Schmerzn kriag kriagn und so wos
46 B: $\text{LJo i man es gibt welche die voi}$
47 zufrieden san damit; das is eh klar (.) oba

48 Y: L((räuspert sich))
 49 E: LOiso (.) des is glaub i total unterschiedlich (.)
 50 weil zum Beispü (.) aiso i vatrog die Pille überhaupt net weil i kane Hormone vatrog (.)
 51 und i hob des Kupferbändchen (.) jetzt (.) seit (.) anadhalb Johrn (.) und (.) des i gspirs
 52 net i merk nix i hob gor nix jo
 53 J: LWos is wos is des Kupferbändchen,
 54 E: LDes Kupferbändchen is wie
 55 die Kupfer (.) aiso is wie die Kupferspirale vun da Wirkung her des haßt des Kupfer
 56 die Kupferio:nen zerstörn quasi die Wirksamkeit oder die Spermien jo
 57 J: LMhm
 58 E: LAiso
 59 wirkt gleich, (.) is oba so zirka so laung, (.) und es san wirklich wie von anam Armband
 60 J: LMhm
 61 vier so (.)
 62 I: LGlieder
 63 E: LGlieder (.) @danke@ (.) vier so Glieder drau (.) des wird in die
 64 J: LMhm
 65 E: Gebärmutter oben (.) eingese- setzt jo, (.) des is a Aungelegenheit von drei Sekundn,
 66 J: LMhm
 67 E: (.) s- du host daun=nocha so Schmerz wie wennst a bissl stärker die Regel host, (.)
 68 weil des natürlich a klane Valetzung is, (.) muasst das a während da Regl eisetzn, (.)
 69 J: L(Okay)
 70 E: und s=kaun fünf Johr drinnen bleiben (.) und (.) i zum Beispü i hob nix i gspiar nix
 71 es is nix jo (.) u:nd (.) @schwaunga bin i a nu net@ aiso jo; und
 72 J: LMhm L@(.)@ Und wievü kost
 73 a so a Kupferbändchen,
 74 E: LAiso es hot 420 Euro kost in Östarreich (.) in Deitschlaund is des billiga
 75 J: LMhm LMhm
 76 E: (.) sicha so um hundat hundatfuchzg Euro, (.) oba guat muas ma si überlegn die
 77 Fahrt noch Deitschlaund kost jo a wos; (.) u:nd es is hoit so dass in Deitschlaund is glaub i
 78 scho seit (.) fünfzehn oda zwanzg Johrn gibts des in Österreich gibts es erst seit so zirka (.)
 79 siebm bis zehn Johrn, (.) und es mocht net jeda Fraunorzt (.) wei dieses Einsetzen (.) do
 80 muast a spezielle Schulung mochn hot ma mei Fraunorzt erklärt, und des mocht
 81 J: LMhm
 82 E: hoit net jeda. jo a:m: des is hoit des (.) Anzige; (.) o:ba: i hob eben domois i hob scho Pille
 83 J: LMhm
 84 E: und i hob scho des Pflaster ausprobiert und i hob scho Kondom und ois und nachdem i
 85 des (.) ois=jo net so guat vatrog (.) hob i jetzt des gmocht (1)
 86 I: LA:m host du (.) bist du
 87 in ana Beziehung in ana monogamen?
 88 E: LJo LJo (.) jo des wor a daun domois so aiso (.) noch so
 89 an hoibn Johr hama des so angesprochen wie des is (.) weil i ebn Pille net vatro- aiso die
 90 gaunzn hormonelln Sochn net vatrog (.) u:nd (.) i hob jetzt a net vor Kinder zu kriagn (.)
 91 u:nd mei Freind hot daun gsogt jo: tei ma uns die Kostn (.) und i fin- muas da ehrlich
 92 sogn für fünf Johr find i jetzt vierhundertzwanzg Euro (.) ne:t (.) tragisch; er hot oba
 93 I: L°Mhm°
 94 E: a zu mir gsogt i hob zum Beispü die Regel gaunz wenig imma ghobt und hob nie
 95 Beschwerdn ghobt (.) und dieses Kupfer verstärkt irgendwie die Regel, (.) aiso a Freindin
 96 von mir de hot imma gaunz stork die Regel und (.) der hot a davon abgeraten; (1) wei
 97 I: L°Mhm°
 98 E: a gsogt hot des Kupfer verstärkts nu mehr (.) und ma kriagt hoit daun nu mehr (.)
 99 Y: L((räuspert sich))
 100 E: Regelschmerzen und nu mehr (.) Probleme und so;
 101 J: LOkay; (.) @des is nix@ für mi
 102 E: LJo (.) LAiso

103 des is hoit (.) die Freundin hot a mit Pille vahütet und die hot jetzt diese
104 J: ^LMhm (.) ^LKrieagst nu mehr Regelschmerzen
105 E: M:ini (.) Hormo:n (.) Spirale oder wie de hast (1) du kennst die do eh aus oda, (.)
106 B: ^LMhm: die is
107 E: ^LMini (1)
108 B: neicha
109 E: ^LJo soa=mini eh d=[Brigitte] (.) Mini-Hormonspirale oder so (.) jo (1) weil die eben
110 B: ^LMhm
111 E: so stork imma die Regel ghobt hot und die Schmerzn imma so groß worn und do hot a ihr
112 davon abgeraten wei des Kupfer des nu mehr verstärkt und i merks a i hob jetzt die Regel a a
113 bissl mehr oba guat i hobs vorher überhaupt net ghobt aiso (1) jo (1) und
114 J: ^LMhm
115 E: ma kauns jedazeit aussu gem; (1) °oba es is hoit°
116 B: ^LMhm
117 J: ^L(2) Okay na des wär daun nix für mi wei
118 i hob ziemliche Regelschmerzn eigntlich nu imma (1) seit dem i (.)
119 E: ^LJo:
120 J: zwöf bin @oda so@
121 E: ^LOkay
122 J: ^LS=furchtbor
123 E: ^LAiso wirklich so (.) krämpfemäßig
124 J: ^LM=m aiso net
125 jedes Monat gleich (.) o:ba: scho ziemlich (.) m=m (.) und i hob a irgndwie scho olles
126 E: ^LMhm ^LJ:o
127 J: Mögliche ausprobiert i hob is Pflaster gnuman (.) und des wor irgndwie total (.) jo des
128 E: ^LOh Gott des is ()
129 wor net s- (1) waun hob i des gnuman, (.) jo s=schon ewig laung her
130 E: ^LGeu @(.)@ ^LEh dieses (.) vier
131 viereckige
132 J: ^LGenau jo und des hob i ma hoit daun am Hintan
133 B: ^LDes is da afoch oba gaunga oda;
134 J: ^LJo °(ts-) des wor
135 überhaupt°
136 E: ^L°Andauernd° ((stimmlos flüsternd))
137 J: ^LNajo andauernd obagaungen net; (.) oba es (.) i hob mas hoit am
138 Hintern pickt, (.) glaub jede Wochn (.) na
139 E: ^LJ:o ^LDoch
140 B: ^LJo
141 J: ^LWie oft duastn des wechsln,
142 E: ^LAmoi in
143 da Wochn (.) drei host
144 J: ^LJo ^LDes waß i nimma (.)
145 E: ^LJo
146 J: ^LGenau; (.) und daun pickst das hoit
147 auf die aundare Seitn und daun host oba (.) des Pflaster irgndwi:e (1) es wird irgndwie
148 schmutzig und (.) du fuhst di irgndwie eklig
149 E: ^LJo (.) voll; (aiso=s=wirklich) grauslig
150 J: ^L() Obm host oba des hob i eigntlich
151 gaunz guat vatrogn; (1) u:nd jo und daun hob i die Pille (.), gnumma (.), moi kurz (.)
152 und die hob i oba überhaupt net vatrogn (.) do is ma (.) ständig schlecht gwesn mei
153 Haut is irgndwie nu schlechta wordn (.) ais ais wos eh scho wor aiso i hobs eigntlich
154 die Pille woit i daun nehma wegn meina Haut, (.) weil i so (.) Akne ghobt hob u:nd hoit so
155 (.) Regelschmerzn so orge (.) o:ba des hots daun irgndwie (.) net brocht (.) und
156 E: ^LMhm
157 J: jetzt (.) verhüt i zur Zeit nur mit @Kondom@ (1) °jo°

158 E: L°Jo° (.) oba muasst hoit
159 vielleicht moi frogn aiso mei Frauenorzt hot hoit des so zu mir gsogt (.)
160 geu (2)
161 J: LJo eh (.) sie (.) sie hot daun gsogt jo probier ma a aundre Pille (.) und
162 E: LO:ba LJJo:
163 J: daun hob i irgndwie so überlegt (°und daun hob i ma docht°) na @irgndwie@ hob i
164 jetzt grod @ka Lust@ auf diese Hormon(.)bombe (.) wei aiso bei mir wor des daun
165 E: LMhm
166 J: echt mir wor so schlecht und (2)
167 E: LMhm
168 J: LMir=is gor net guat gaungen
169 E: LMhm
170 J: LNajo;
171 E: LNajo
172 J: L(Moi=schaun)
173 vielleicht probier i a amoi diese (1)
174 E: L°Jo° (.) oda redn (.) weil vielleicht die (.) i waß ebm
175 dieses Kupfer und es kummt anscheinend a auf die Intensität (.) vun da Blutung
176 au; (.)
177 J: LMhm
178 E: LJo
179 J: LOba is es bei da Hormonspü- spirale daun: so: dass du: (1) weil du
180 gsogt host die Hormonspirale is nix für di, (1)
181 B: LDie Hormonspirale,
182 E: LNa die Kupferspirale hot
183 d[Babsi] gsogt
184 J: LNa (.) du host gsogt die Kupferspirale würdst nehma; (.) oba die Hormonspirale
185 net; (.) und wieso de net
186 B: LAso (.) na (.) na net dass is net (.) oba afoch nur dass i amoi weg vun de
187 Hormone kim weil is scho sechs i man (.) wie gsogt (.) i merk net net wirklich
188 J: L°(Weg) von=de Hormone° LMhm
189 B: Nebenwirkungen oba irgndwie (2) maunchmoi denkt ma scho drüber noch (1) drum
190 J: LJo jo des wors
191 ebm bei mir a
192 B: denk=i=ma scho nur amoi a Zeit laung (1) eimfoch a ob ma an Unterschied merkt; (.)
193 J: L((atmet tief aus))
194 B: weil i wor zwanzg wie is augfaungt hob und i kau jetzt gor nimma beurteilen obs an
195 Unterschied mocht mit meim Körper oda net (.) kaun i echt
196 E: LMhm
197 J: LMhm
198 B: jetzt überhaupt nimma sogn und vu dem her wärs a interessant für mi zum schau (1)
199 ob sie wos vaändert und obs (.)
200 E: LHost as seit dem regelmäßig gnu- aiso imma gnumma
201 ohne Pause,
202 B: LImma durchgehend
203 E: L°Imma durchgehend°
204 B: LM=m
205 J: LE:cht,
206 B: LJo i man es (.) mocht jo a net
207 wirklich wos es: von dem her is=jo (.) oba
208 J: LMhm LI hob° i hob=jo die Pille erst a Monat
209 oda so in meim @gaunzn Lebm gnumma des hot ma irgndwie scho greicht@
210 B: LJo (1)
211 i man es is a jede Pille aundas des siach i bei ana Freindin von mir die hot a fünf
212 J: LJo vielleicht wor de einfoch extrem stork

213 B: verschiedene braucht bis wirklich die Richtige gfoundn hot (.) die für sie passt hot oba
 214 J: L_{Mhm} L_{Jo}
 215 B: (.) i vastehs a voi wennst a Monat merkst dei Körper verändert si voi und es geht
 216 da net guat daun
 217 J: L_{Voi} (.) nj=außadem muaß i a nu aundre am: a Medikamente nehman (.)
 218 u:nd (.) do hot mei Ärztin sowieso gsogt dass: dass i mit da Pille n- (.) aiso (.) dass daun (.)
 219 E: L_{Jo}: (.) de vatrogn sie daun=net
 220 J: die aundan Medikamente die i nimm (.) vielleicht (.) a:m (.) nimma so wirkn, (.) u:nd
 221 E: L_{Mhm}: (.)
 222 oba des Pflosta host vatrogn, des is jo a hormonell;
 223 J: L_{Des} hob i vatrogn (.) jo (.) des wor
 224 witzig
 225 E: L_{Njo}: (.) do muass ma sie (1) wei wie gsogt die [Brigitte] die hot a (.) die Pille nimma
 226 vatrogn, weis Kopfweh kriagt hot und so und jetzt hots diese Mini-Hormonspirale und sie
 227 hot überhaupt nix;
 228 J: L_{Mhm} (.) s=witzig
 229 E: L_{Jo}: (.)

Gruppe: Barbara (Barbara, Jennifer, Emma, Iris): Passage Kondom
 Datum: 24.07.2014
 Timecode: 00:19:32–00:25:40
 Dauer: 6 Min 50 Sek

1 J: L_Oba wos gibt es daun (.) außa die Pille (1) wenn
 2 ma so starke Regelschmerzen hat
 3 E: L_{Keine} Ahnung (.) °waß net°
 4 B: L_{Wos} jetzt Net-
 5 Hormonelles oda wos?
 6 J: L_{Jo}
 7 B: L_{Jo}=i=man net hormonell gibts hoit Kondom (.) die
 8 Kupfersachen (.) ja und (.) Diaphra:gma
 9 E: L_{Jo}::
 10 J: L_{Mhm}
 11 B: L_{Is} jetzt (.) net so sp- ()
 12 E: L_@(.)@ L_@So wie des scho=ausschaut
 13 vergeht am=doch die Lust oda@,
 14 B: L_{Jo}
 15 J: L_{Des} stimmt
 16 B: L_{Afoch}
 17 E: L_@(1)@ So a klana Suppntölla
 18 B: L_{Muss} eh jeder
 19 söba entscheidn oba (.) i finds jetzt persönlich für mi finds unpraktisch und jo es vageht an
 20 a bissi ma muss hoit a gewisse Zeit vorher (.) ma muss nachher sofort des hoit net
 21 J: L_{Mhm}
 22 B: sofort oba so schnell wie möglich wieder des rausgeben
 23 J: L_{Jo} aiso mi stört j- mi stört
 24 persönlich eigntlich s=Kondom (.) ä gor ne- aiso (.) najo; i man i waß a wies ohne is (.) vun
 25 dem her (.) jo (.) s natürlich aundas (.) oba so störts mi net nur mein Freund störts (.) glaub
 26 ich schon maunchmoi @(.)@ @vor oim hoit@ diese was net waun ma hoit ohne daun daun
 27 geht hoit olles a bissl @schnölla@ und so is hoit a kurze irgndwie Pause °@(.)@°
 28 E: L_{J:o}
 29 J: und a bissl mühsaum, (.) oba jo;
 30 I: L_{Jo} oba (.) du sollst dich ja wohl fühlen mit deinem
 31 J: L_{Mh?}

87 E: natürlich eh foisch rum (.) jo (.) und daun kaunst a neichs nehma (.) jo (.) aiso (.) es is
88 I: LOba ()
89 J: L@(2)@
90 B: L@(2)@
91 E: @oba des is nur mei Ding@ jo i (.) tschecks oafoch net @(3)@
92 J: L@(.)@
93 I: LJa:: aber wozu musst
94 du ()
95 J: LDu muast das eh net tscheckn (.) er muas tscheckn
96 E: L@(1)@ L@Er a net@ @(5)@
97 J: L@Ah er
98 tscheckts a net@ (.) @Oh Gott@
99 I: LAber da kommt halt auch ur die Routine rein; aiso (.)
100 ich weiß nicht wenn ich aiso grad in einer Beziehung aiso
101 J: LJa (glaub auch)
102 E: LJo vielleicht in ana Beziehung
103 daun; (.) jo: (.) oba (.) wennst hoit imma wieder wennst imma wieda @Vaschiedene host@,
104 jo (1) @und du i tschecks söba net jo und jeda zweite vu de Mauna@ (.) tscheckts a net und
105 I: LJJo
106 daun setz ich mich hin mit ihnen und üb das
107 B/I/J: L@(2)@
108 E: LNa des is ma des is ma zu langfristig für @a
109 Moi@ @(.)@ für an One-Night-Stand is ma des @zlaung@ @(.)@
110 I: LJa aber dann (.) daun daun hama halt keinen
111 One-Night-Stand wenn ein Typ mich fragt ob wir ein Kondom brauchen sag ich ja und
112 danke tschüss weil (.) na:: (da braucht er nicht kommen)
113 ?: LMhm
114 E: LNa eh voll i hobs imma vawendet (jo daun)
115 oba °i mogs afoch net (.) es is afoch (.) aiso i finds nu imma° @fürchterlich@ @(3)@
116 B: L@(.)@
117 J: L@(.)@
118 I: LAba is
119 schon, aiso ich weiß ich weiß nicht, das=is=so=ein (1) sicher es hat auch so seinen Vorteil
120 wenn man irgendwie (1) anfängt und ma merkt oka::y jetzt (.) könnts drauf hinauslaufen
121 dass ma miteinander schläft irgendwie (.) a:hm (.) dass man dann halt einfach nicht diesen (.)
122 aiso kommt halt eben drauf an wie mans sieht, find ich; ob man das jetzt als als (.) als
123 Auszeit oder Knackpunkt sieht wos wos irgndwie kurz aufhört, (.) irgndwie im Vorspiel, (.)
124 und man irgndwie gleich weiter macht, (.) oder, (.) ob man eben das irgndwie auch mit
125 einbaut und das irgndwie als (.) als Teil von dem Ganzen sieht und (.) ich (weiß) ich hab
126 das immer irgndwie als das (.) das angesehen deswegen find
127 J: LMhm
128 I: ichs auch überhaupt nicht schlimm und (5) LIch finds
129 ehrlich gesagt auch ganz angenehm dass wenn ich nachm Sex (.) das (.) Sperma im
130 Kondom ist und ich nicht irgndwie die ganze Zeit ausrinn
131 E: L@(.)@
132 B: LDes stimmt
133 J: LJo
134 E: LDes is wirklich positiv jo des
135 stimmt des muas ma positiv sogn (.) @(2)@
136 B: L@(.)@
137 J: LDes des stimmt (.) von dem hot ma imma a bissl so (.)
138 wäh: i waß @net@ sowos hob i nie so richtig cool gfundn
139 E: LJo (.)vor oim wauns eh net da
140 Langzeitpartner is sondan irgndwer daun is des wirklich a so angenehma
141 J: L@(.)@ LJ:o

142 E: wei des schmeißt weg danke wiedaschaun @ (1) @
143 I: L(.) Aba so weiß nicht (.) ich=es stört mich
144 nicht so mit Körperflüssigkeiten mit denen=hab ich prinzipiell kein Problem aber trotzdem
145 find ichs auch ganz angenehm dass ich einfach mal liegn bleiben kann und nicht irgendwie
146 jeden Moment ausrinn und (.)
147 J: LMhm (.) des stimmt (.) @ (1) @ (.) oba er muaß dafür (.)
148 aufstehn
149 E: L(1) Wieso?
150 J: LOda net (.) najo:
151 I: LNa er kanns ja auch runter nehmen einen Knotn
152 J: LEinloch am Bodn schmeissn
153 E: rein mochn und daun
154 J: LNjo okay @ (.) @
155 B: LAn jeder Eck vom Bett a
156 Taschentuchbox und
157 E: L@ (.) @
158 I: LOda den Mistkübl (.) so @platziern@ dass man gut rein trifft
159 J: L° Stimmt°
160 E: L(.) Oba
161 es kaun a am Bodn liegn (.) des stimmt
162 J: L@ (.) @
163 I: LMan muss ja nicht gleich irgendwie
164 alles (.) alle Spuren beseitigen
165 J: LMhm ° @ (.) @ °
166 B: L° @ (.) @ ° (4)

Gruppe: Barbara (Barbara, Jennifer, Emma, Iris): Passage Nicht-Verhüten
Datum: 24.07.2014
Timecode: 00:45:20–00:47:47
Dauer: 2 Min 27 Sek

1 J: A Freindin vu mir de vahüet gor net mit ihm Freind (.) do::
2 I: LGar nicht;
3 J: LGar nicht also die:
4 haum imma Sex und bevor er hoit kumt daun: ziagt a hoit den @Penis@ raus
5 I: ((hoch-tief)) LMmm
6 J: oba (.) de mochn
7 B: LFreind von mir haum jetzt a Baby
8 E: LJo eh @ (3) @
9 B/I/J: L@ (3) @
10 J: LHaum de a so vahüet;
11 B: LJ=de
12 haum jetzt a Buzi
13 J: LJo de mochn des=eh scho jahrelang und i sog jedesmal he bist du verrückt? i man des
14 E: LUnd
15 J: is::
16 E: LUnd es passiert nix?
17 J: LNa (.) i glaub seit drei Jahr san de zaum; (.) und es passiert nix oba
18 i man okay es gibt a @aundare Gschichtn@ a wieda
19 E: LJo
20 J: LI würd des des wär ma des würd
21 B: LJo entweder is des einloch
22 Glicksoch oder bled gsogt vielleicht sans beide net so fruchtbor oba eigntlich:

23 J: i ni::e mochn
 24 E: LBeides (.)
 25 B: Es gibt Leid die wern noch (.) beim erstn Moi scho schwaunga
 26 E: LEs muas Glick und Unfruchtbarkeit sein
 27 J: L°Jo=eh°
 28 I: LJo:
 29 J: LJo voi: (2)jo es is (.) i
 30 man des würd i nie mochn afoch (.) des wär ma so vü zriskant
 31 E: LUnd warum nimmt die kane
 32 Vahütungsmittel?
 33 J: LWas net (.) sie hot irgndwaun a die Pille obgsetzt (.) und
 34 E: LJo
 35 E: LI hoits net aus
 36 B: LOba a net
 37 irgndwie mit natürlicher Familienplanung; dass jetzt irgndwie Temperatur misst und (1) des
 38 J: L Gaar
 39 nichts
 40 B: Ganze
 41 J: LMhm
 42 B: LGor nix
 43 J: LDe mocht des scho laung (.) seit dem i sie kenn
 44 E: LJo und wos sogts
 45 wauns wirklich moi schwaunga wird? (1)
 46 J: L@(1)@ Waß net
 47 E: LAiso (.)
 48 I: LAber ich denk aiso
 49 J: LI
 50 hob jetzt (.) i waß nur dass sie des mocht
 51 E: LJo: Okay
 52 B: LDaun woas auf amoi geplant
 53 J: LSo genau waß
 54 is net
 55 E: LDaun wors @geplant natürlich@ @(.)@
 56 I: LJa aber ich denk mir wenn du wirklich (.) nicht
 57 verhütest dann musst ja irgndwie damit rechnen dass es sein kömmt dass=d schwanger wirst
 58 aiso weil
 59 E: LJo schon na,
 60 I: LIch will nicht schwanger werden aber ich mach auch nix is a bissl (.)
 61 ja. (1) aber ich hör auch ganz oft so ein (.) ((stellt die Stimme hoch)) mah ur nett du hast
 62 die Pille abgsetzt und wie verhütets ihr jetzt;(1) mit Kondom. (1) mei:stns (1) wie meistens.
 63 E: L@(.)@
 64 I: (1) ja irgendwann kommts immer ins Spiel (.) @jo@
 65 B: L@Irgndwann@
 66 I: L@Irgndwann@
 67 J: LJa oder
 68 sie sagt dann immer ja sie weiß eh ihre fruchtbaren Tage und dadada::: sie kennt eh ihren
 69 Körper so gut (1) des is ma jetzt grad noch eingfoin wie sie des amoi gsogt hot
 70 E: LJo:: LJo:
 71 J: LOba ()
 72 E: LJo oba
 73 vielleicht kennts nan wirklich (.) geu wei seit drei John nix passiert
 74 J: L((atmet tief aus))
 75 E: LOba
 76 es is scho schräg
 77 J: LEs is schon org jo

78 E: LJo (.) muasst vü Glick (1) oder waß=a=net was a dabei
79 J: LMhm
80 E: sei
81 I: L°@(1)@°
82 E: LI waß net i kenn mi net so aus mit natürlicher Verhütungs-Ding oba (1)
83 mhm Glück als natürliche Verhütungs@methode@
84 B: LYeah
85 E: LJa @(2)@
86 B: LJ:a @(1)@
87 J: LSehr sicher
88 B: LMhm
89 J: LAso
90 und de haum jetzt a Baby die des a gmocht haum
91 B: LDe haum jetzt a Baby jo
92 J: LSuper
93 E: LJo; @(.)@

8.3.3 Gruppe Theresa

Gruppe: Theresa (Theresa, Selina, Lea): Eingangspassage
Datum: 09.07.2014
Timecode: 00:02:52–00:08:17
Dauer: 5 Min 25 Sek

1 Y: Aiso i (.) erklär eich jetzt einfoch moi wies obläuft. aiso es is=wird insgesamt so sein dass i
2 mi vollkommen im Hintergrund hoit und einfoch eich zuhör beim beim Redn
3 T: LOkay
4 Y: aiso i pass hoit einfoch auf und horch zua (.) a:m und ihr kints ois sogn was eich in Sinn
5 kommt oda was eich hoit irgndwie wichtig erscheint (.) a:m
6 S: L@(.)@ LOba du stellst Fragen
7 dazwischen oder wie ist ()
8 Y: LNa i werd kane Frogn stön; aiso nur am Aunfang einleitend (.) a:m und
9 S: LAh:: okay
10 Y: im Endeffekt (.) daun gehts hoit wirklich wie bei am Kaffeetratsch also eh wirklich bei dem
11 so wie mas jetzt san aiso ihr reds afoch was eich hoit einfoit und so (.) aiso insgesamt
12 T: L°Okay°
13 L: L°@(.)@°
14 Y: gehts ma jo um Vahütung und mi interessiert dabei ebm (1) was ihr do so für Erfahrungen
15 habts für Erlebnisse (.) und (.) einfoch was eich dazu einfoit
16 T: LDes wir schon getestet haum oda was oda oda
17 Y: LJo aiso
18 T: LOda so
19 auch so am Freundinnen oda oda
20 Y: LGenau
21 T: LAiso so einfoch all-
22 Y: LGenau
23 T: LAlles=Querbeet okay
24 Y: LMhm; (1)
25 genau und ihr kints einfoch ois sogn aiso mi interessiert ois; (1) und i
26 S/T/L: L@(1)@
27 S: L@(1)@ @Alle
28 Erlebnisse; gut@

29 L: L@(2)@
 30 T/S: L@(1)@
 31 Y: LGenau und i kaun sein dass i ma amoi a poor
 32 Stichworte aufschreib nur weil gaunz am Schluss kanns sein dass ich nu a paar Frogn
 33 stö (.) a:m aiso
 34 S: LMhm
 35 T: LJojo (.) leb dich aus aiso
 36 E: L°@Leb dich aus@°
 37 Y: LNur hoit daun net (.) brauchts net irritiert sei
 38 L: LWorum
 39 gehts eigentlich in deiner Diplomarbeit?
 40 Y: LAiso es geht um Vahütung mi interessiert eben die
 41 Sichtweise von () do (drüber denken)
 42 T: LJo is eh a aktuelles Thema oda wird imma
 43 eins bleiben (.) ganz ehrlich
 44 Y: LJo
 45 S: LOkay voll interessant,
 46 T: LBezüglich der
 47 Möglichkeiten auch () nicht
 48 S: bei wem schreibst du das,
 49 Y: LMhm (.) äh:: beim Herrn Slunecko Herrn Professor
 50 S: LAh: okay
 51 Y Slunecko genau
 52 T: LUnd was für eine Sparte ist das weil ist das die biologische Psychologie
 53 oder;
 54 Y: LNa es is eigentlich Kulturpsychologie und das zählt zu Allgemeine
 55 Psychologie
 56 T: LMhm
 57 S: LA:h
 58 T: LAber ist das nicht sonst sehr (.) biologisch eigentlich, ich mein
 59 Verhütung,
 60 Y: LAiso hoit die mei Zugang is sozusogn net jetzt (.) der biologische
 61 S: LEinstellungen
 62 Y: LJo
 63 aiso genau i glaub ma kauns aus unterschiedlichen (betrachten)
 64 T: LMhm Okay
 65 Y: LJo
 66 S: LVielleicht vahüt'n
 67 manche mit am Plastiksackerl dann is es nicht biologisch @(.)@
 68 L: LJooo::
 69 @abbaubar@ biologisch abbaubares Kondom @(1)@
 70 S: L@(1)@
 71 T: LJo gut. (4)
 72 Y: LJo aiso bitte
 73 S: LAso;
 74 L: LJa
 75 stellst du keine Frage,
 76 T: LAso ich hätte () ah einfach so Vahütung und los geht's
 77 S: LGibts eine Ausgangsfrage
 78 Y: LGenau Vahütung und
 79 und eure Erfahrungen damit Erlebnisse wos eich dazu einfoit (.) ois mi interessiert ois
 80 T: LMhm
 81 S: LOkay
 82 wer will anfangen

138 S/L: L@(.)@
 139 S: LMhm
 140 T: LAber (1) jo (1) ich warte
 141 S: L@(2)@
 142 L: L@(2)@
 143 T: und @hoffe@
 144 S: L@(.)@
 145 L: LMhm
 146 S: LJa stimmt

Gruppe: Theresa (Theresa, Selina, Lea): Passage Pille für den Mann

Datum: 09.07.2014

Timecode: 00:26:30–00:29:10

Dauer: 2 Min 40 Sek

1 T: Ich mein ich bin mir sicher wenn ich wieder einen fixen Freund hab würd ich
 2 wahrscheinlich auch zu den Hormonen greifen weil ich keine andere Wahl hab (1)
 3 L: L@(1)@
 4 S: LMhm
 5 T: aiso (1) ich glaub nicht dass ich die Spirale einsetzen würd ich weiß nicht weil (1)
 6 S: LVoll LJa:: versteh ich
 7 T: irgendwie das (1)
 8 S: LIch find das so eigenartig was im Körper drin stecken zu haben
 9 T: LJ:: LMhm
 10 S: ich mein auf der anderen Seite find ichs auch eigenartig dass ich so ein (.) so ein kleines
 11 Teil nehm und dass das so viel Auswirkungen haben kann deswegen hab ich nicht
 12 so ein Vertrauen darin das schmeckt wie ein Globuli @(.)@ oder (ich weiß es nicht)
 13 L: L@Ja@
 14 T: L@(1)@
 15 S: es is so
 16 T: LJaja ja
 17 S: LOder es hat so ein süßlichen Geschma:ck und dann=denk=ich=mir
 18 T: LDas ist die
 19 Beschichtung dass es flutscht @(1)@
 20 L: L@(2)@
 21 S: LIch mein ich finds eh lecker aber @(3)@
 22 L/T: L@(2)@
 23 S: aber irgendwo is es=doch eigenartig
 24 T: LJja ich hab ja jetzt ja auch glernt jo ahm (.) die Pille für
 25 den Mann wird ja jetzt ahm erforscht geu (.) aber das ist natürlich viel viel schwieriger weil
 26 du musst überlegen du musst einmal im Monat bei der Frau den Eisprung unterbinden ja (.)
 27 was angenehm is ja; (.) und beim Mann müsstest du ja tagtäglich die
 28 S: LMhm LAhso permanent
 29 T: Samenproduktion oder oder tote Samen oder sowas erzeugen im Endeffekt ja oder
 30 S: LJja vor allem da
 31 hast du ja überhaupt keine Kontrolle mehr (.) find ich
 32 T: LJja als Frau meinst du jetzt
 33 S: LJja (.) weißt
 34 du ob der dann die Pille einnimmt na wenn ich mir @das mal überleg@ (.) @beim Mann@
 35 der vergisst @zehn Tage am Stück darauf@ @(.)@ des is (.)
 36 L/T: L@(3)@
 37 T: L([Daniel]) @(.)@
 38 S: LNa ganz sicher (.) das is

39 nicht so ein zuverlässiger (.) ahhh u::ps @(2)@
 40 T: ↳Ja ich denk mir auch (.) weil ich hab auch
 41 L: ↳Ja aber umgekehrt kanns ja genauso
 42 sein
 43 S: ↳Ja aber ich bin da ur weißt eh ich mein weil ich bin ja die die dann das Kind
 44 T: ↳Aber aber als Frau trägst du selbst die Konsequenz
 45 S: kriegt @(2)@
 46 T: ↳Genau ja @(1)@
 47 L: ↳@(.)@
 48 T: ↳Aiso ich ich find auch ja dass ma einfach als Frau trotzdem
 49 die Konsequenz bei dir is und ich mein sicher es gibt auch viele Chaoten ja bei den ↳Ja:
 50 S:
 51 T: Frauen dies vergessen ja
 52 S/L: ↳@(2)@
 53 S: ↳Aha @(1)@ nein ich mö- ich verstehs ich vergess auch
 54 manchmal aber aber ich find ich weiß nicht Männer ham da auch irgendwie glaub ich nicht
 55 so einen Zustand dazu die ham da nicht so
 56 T: ↳Oder auch diese Panik ich glaub die sind relaxter an sich
 57 S: ↳Ja: genau
 58 T: oder glaubts nicht?
 59 S: ↳Ja: ich glaub die die können das nicht so einschätzen auch so ich find
 60 T: ↳I=glaub auch
 61 S: überhaupt Männer ham einen ganz anderen Umgang mit ihrem Körper
 62 T: ↳Ja wird schon nix passieren wird
 63 schon nix passieren (.) vor=allm=die ham ja null Dunst vun da Pille ja wie wie ich einmal
 64 S: ↳J:a:: ↳Ja genau ↳Ja::voll
 65 T: was gsagt hab (.) aha na interessant mhm noch nie in meinem Leben gehört aber okay
 66 @pa::sst@ jo=@ich=mein@
 67 S: ↳Voll de glaubn wahrscheinlich des verstopft alles unten oder ich
 68 @weiß es nicht@ @(4)@
 69 T/L: ↳@(4)@
 70 T: ↳@Nein (.) ein Pseudostöpsl oder was@
 71 L: ↳@Ja@
 72 T/S/L: ↳@(4)@
 73 T: ↳@Irgendwelche
 74 samenfressenden@ @(1)@ @Piranhas@
 75 S/L: ↳@(4)@
 76 L: ↳@Stell dir vor ein Comic@
 77 S: ↳@(4)@
 78 T: ↳Obwohl is nicht
 79 gibts da nicht auch diesen dieses Scheidenzäpfchen (.) kennts ihr die?
 80 S: ↳Nein
 81 T: ↳Die sollen mit
 82 Spermiziden sein (.) ich mein (.) davon hab ich nur gelernt (.) ich weiß nicht ob das je-
 83 praktisch ist
 84 S: ↳Spermizid; ist das wie ein Pestizid; (.) ja
 85 T/L: ↳@(3)@
 86 T: ↳Also um @um@ um es zu
 87 verdeutschen (.) spermizid is=ein Spermien das sind die Spermien und zid
 88 S: ↳Ja=eh
 89 T: heißt=halt=einfach abtötend jo
 90 S: ↳Ahso=eh @gut@ @(.)@ @org@
 91 T: ↳Oiso einfoch (.) eh
 92 spermienabtötende Mittel jo;
 93 S: ↳Nicht schlecht

94 T: LUnd do gibts Zäpfchen die gibst rein dann schäumens
 95 (.) nur ahm:
 96 S: LWann macht man das; wer; vor dem Sex?
 97 T: LNja wär nicht schlecht (.) danach ()
 98 S: LBist du deppat
 99 des frisst doch den Penis auf (.) oder @nicht;@ @(1)@
 100 L: L@(3)@
 101 L/S/T: L@(5)@
 102 L: LDanach ist der Penis an Zentimeter
 103 kleiner @(1)@
 104 S: L@(1)@ Oder an halben (.) völlig ro:t und keine Ahnung was ich stell mir das grad voll
 105 arg vor wenn da irgendwas Schäumendes @drauf is@ @(2)@
 106 T: LJa ich weiß nicht aber auf
 107 jeden Fall es gibt diese schäumende Zäpfchen
 108 S: LWie so ein @Ameisenpulver@
 109 S/L/T: L@(5)@

Gruppe: Theresa (Theresa, Selina, Lea): Passage Gefühl ohne Pille
 Datum: 09.07.2014
 Timecode: 00:48:13–00:50:55
 Dauer: 3 Min 8 Sek

1 S: Aber [Lea] jetzt hast du gar keine Schmerzen mehr oder,
 2 L: LJa bei mir ist das total arg (.)
 3 also ich hab sie ja zehn Jahre durchgnommen und auch ebm wegn den Schmerzen
 4 und es war auch trotz der Pille wars noch teilweise sehr heftig (.)
 5 S: LJa LJa
 6 T: LMhm
 7 L: und jetzt wo ich sie abgesetzt hab ich weiß nicht=ich hab ja vorher meine Tage auch
 8 nie regelmäßig bekommen und so weiter also ich hab den=ganzen=Ding mitgmacht
 9 S: LMhm
 10 L: und jetzt aufeinmal hat sich das bei mir eingependelt das is unglaublich
 11 T: LNa super oder,
 12 S: LEcht,
 13 L: LJa
 14 S: LSuper
 15 L: LDes
 16 is (.) a:m (.) ich=weiß=nicht ich hab auch keine Schmerzen mehr (.) oder halt nicht
 17 S: LMhm
 18 L: so arg es is grad es ist mini also kein Vergleich zu vorher
 19 S: LMhm
 20 T: LLustig
 21 L: LDie kommt auf
 22 den Tag genau (.) also ich hab ja nie in den Kalender gschaut weil ich mir dacht hab die
 23 kommt eh irgendwann
 24 T: LAber (.) zeichnest dus dir immer ein (),
 25 S: LMhm
 26 L: LUnd ich habs immer wenn sie gekommen
 27 ist hab ich einen Punkt gmacht oder so
 28 T: LJa genau ich mach das auch
 29 L: LUnd dann schau ich
 30 hab=ich=mir=gedacht das gibts doch nicht genau achtundzwanzig Tage des is jetzt schon
 31 die letzten paar Mal gwesen (.) und was noch dazu kommt dass man seinen (.) also

32 S: L'Ahh genial

33 L: des is total org weil ich mir gedacht hab was is das, ich hab ja nicht einmal gwusst was das

34 is (.) dass man seinen Eisprung spürt

35 S: L'Mhm

36 T: L'Mhm (.) das Ziehen ge- oder,

37 S: L'Mhm

38 L: L'Ich hab eine Freundin von mir hat mir das

39 gesagt die @Brüste@ werden extrem empfindlich und hart (.)

40 S: L'Mhm (.) mhm

41 L: und du bist generell sehr ding (.) und da weißt du ganz genau ja heut und morgen oder

42 was=weiß ich diese zwei drei Tage (.) das spürst du bei- das hatt ich vorher noch nie ich

43 T: L'Mhm

44 L: hab mir dacht sowas gibts nicht

45 S: L'Mhm

46 T: L'Aber das stimmt das hab ich aiso hab ich auch

47 gmerkt ja

48 L: L'Ja und es is is erste Mal und es is ich mein ich ich weiß nicht ob man das

49 genießt aber es is is erste Mal so normal is und irgndwie kein Stress mehr und ich genieß

50 des eben schon auch die Pille nicht zu nehmen aiso

51 S: L'Ich verstehe was du meinst (.) ich

52 find auch es fühlt sich besser an ai- man merkt schon ein (.) dass es anders is

53 T: L'Ich find auch L'Aiso ich

54 hab auch=gmerkt vor einem Jahr hab ichs die Pille abgesetzt (.) ich hab mich

55 richtig erleichtert gefühlt als ich das weg ghabt hab das Ding muss i sagen ja

56 S: L'Ja L'Ja

57 T: und ich find einfach auch (.) man muss schon sagen ich find der Trieb findets=ihr=nicht

58 dass=doch ein=Unterschied is, (.) weil ich hab schon einfach gmerkt ja dass am

59 S: L'Ich finds nicht stark

60 aber um eine Spur merkt mans

61 T: L'Genau nur halt leicht oder oder weiß=nicht=vielleicht=wars bei

62 mir vielleicht dann auch eine Kombination aus allem Möglichen nicht nur (.) die

63 S: L'Ja

64 T: Befreiung von vielen Dingen oder was auch immer ja aber ich hab das Gefühl irgendwie

65 es war viel stärker ausgeprägt und man sagt auch so kurz vorm Eisprung soll man

66 extrem @(.)@ aiso (.) soll der Trieb sehr hoch oder sehr ausgeprägt sein ja

67 S: L'Ahso

68 L: L'Das wär ja

69 auch irgndwie logisch oder von der aiso so so des is jo soll ja fördern dass du

70 T: L'Ja eh eh

71 L: Kinder zeugst

72 T: L'Genau genau ja (.) und ich muss ehrlich sagen ich mein bei der Pille jetzt (.) ja i man

73 ich hab sie recht früh halt auch begonnen aber irgendwie hab ich schon das Gefühl

74 dass es einen Unterschied gibt ich mein nicht dass=i-=jetzt=s=mit der Pille ist der Trieb

75 weg das überhaupt nicht jo (.) aber eben wie=du=sogst so feine Unterschiede und

76 S: L'Nei:::n

77 T: irgendwie (.) also ich fühl mich auch viel viel wohler ohne Pille

78 L: L'Ja @(1)@

79 S: L'Voll (3)

8.3.4 Gruppe Nina

Gruppe: Nina (Nina, Anna, Simone, Regina): Passage Freund

Datum: 29.07.2015

Timecode: 00:25:40–00:28:54

Dauer: 3 Min 14 Sek

- 1 Y: Ihr habts nu gsogt ah: den Freund nervts mit Pillenpackung besorgen und so (.) wie isn mit
 2 N: LJo
- 3 Y: eure Freund so zum (Vahüten)
- 4 S: LAiso mei Freund der is jo do gaunz super (.) der steht net amoi auf und hoit ma
 5 a Pille (.) @wei des is@ nämlich meine Aufgabe.
- 6 N: L@(.)@
- 7 R: LVoi
- 8 A: L@(.)@
- 9 S: LDer spinnt jo sowieso (.) wei
- 10 @ (2) @
- 11 N: L@ (2) @
- 12 S: L@I@ sog daun imma es is einfoch von uns zwa a Aufgob (.) und er sieht des
 13 aber nur als meine Aufgabe
- 14 A: LJo (.) na mei Freund sieht des a net als sei Aufgob
- 15 R: LJo oba (erwortet er) dass du drauf
 16 schaut
- 17 S: LJo sicha (.) oda waun is daun vagiss daun is a eh (.) daun spinnt a eh herum
- 18 R: LJo:
- 19 A: LDes dan
- 20 glaub i eh @olle@
- 21 S: LOba bringa tuat a mas net. (.) oba mi gfreits jedn Abend aufsteh
- 22 N: LAiso wenn i
 23 einschlof daun sogt mas da [Raphi] scho dass i Pille nu nehma muas (.) oba daun muas i hoit
 24 aufsteh
- 25 S: LJo oba du wohnst beim [Raphi] (.) i net (.) i muas söba schau
- 26 N: LJo aiso zur Vahütung
 27 sogt mei Freund eigentlich gor nix außa dass er Kondome hoit a net mog (.) drum haumas a
 28 nur amoi gmocht weil danoch hob i glei mit da Pille ebn daun aungfaunga und (.) jo des mi-
- 29 R: LDes mog eh kana glaub i
- 30 N: mit da Pille (.) waun is vagi::ss daun sog i=s ihm ne:::t (.) weil er braucht sie @jo net
- 31 A: L@(.)@
- 32 sinnlos@
- 33 S: LNa i sogs erm scho
- 34 N: L@ (1) @
- 35 A: LI sogs eam a jo
- 36 N: LNa (.) i man wenn i=s jetz so vagiss dass
 37 is am nächsten Tog in der Fruah nimm daun brauch ichs eam jo net sogn
- 38 S: LJo vor zwöf
 39 Stunden
- 40 N: LJo eh (.) i nimms imma um zehni daun kaun is bis um (.) zwöfi nehma
- 41 A: LJo
- 42 S: LBis um
- 43 zehni (.) zwöf Stund waßt eh des is a hoiba Tog
- 44 N: LAh bis um zehni (1) jo jo jo jo Danke bis um zehni nehma jo (.) waun is in da
 45 Fruah nimm (.) bevor i in d=Arbeit fahr (.) i hob jo Pille sowieso imma daham (2)

46 A: L'außa du
 47 host ka neiche Pillenpackung (2)
 48 S: L'Daun liegts bei ana Apothekn
 49 N: L'Jo des is hoit a wos des nervt
 50 mi hoit a extrem oba
 51 S: L'@(.)@
 52 N: L'Jo wie sehn des so eichane Freund?
 53 A: L'Ahhhiso mei
 54 Freund der regt sie a auf wenn ichs vergiss @(1)@ der stresst sie dann immer sehr (2) und i
 55 erzähls ihm scho jo °@(.)@° na wenn ichs daun um ochti nimm erzöh ichs eam net oba
 56 N: L'Jo eh
 57 A: wenn i jetzt scho den gaunzn Tog vagiss daun
 58 N: L'Jo guat daun sog ichs ihm a
 59 A: L'Jo daun
 60 N: L'Jo

Abstract

Gegenstand der Untersuchung ist die Verhütungspraxis von Frauen. Es wird der Frage nachgegangen, welche kollektiven Bedeutungsmuster diese Praxis strukturieren und inwiefern sich dabei Unterschiede entlang bildungsmilieuspezifischer Erfahrungskontexte zeigen.

Den Ausgangspunkt für diese Fragestellungen bildet die Unzulänglichkeit aktueller medizinischer und sexualpädagogischer Erklärungsversuche, die zumeist auf individuelle Faktoren beschränkt bleiben. Meistens werden Persönlichkeitsmerkmale der Frau und ein Defizit an faktischem Wissen als Ursachen für die als zu hoch geltende Zahl ungeplanter Schwangerschaften in Betracht gezogen – und das nicht selten mit einem belehrenden und anklagenden Gestus jenen Frauen gegenüber, die ihr Verhütungshandeln nicht entlang der als rational und korrekt geltenden, konsequenten Anwendung wirksamer Verhütungsmethoden orientieren.

Die vorliegende Arbeit versteht sich als Anstoß zur Reflexion gegenwärtiger medizinischer und sexualpädagogischer Praxis, indem sie insbesondere der Kontextgebundenheit des Verhütungshandelns Rechnung trägt. Eine praxeologisch fundierte kulturpsychologische Perspektive bezieht den sozialen Entstehungszusammenhang von Handlungen mit ein und legt eine Haltung jenseits der Beurteilung von Verhütungsweisen nach normativen Maßstäben nahe.

Die Materialgrundlage bilden Gruppendiskussionen mit Frauen. Die Auswertung erfolgte mit der dokumentarischen Methode, einem Interpretationsverfahren der rekonstruktiven Sozialforschung, mit dem ein Zugang zu den impliziten Wissensbeständen und überindividuellen handlungsleitenden Bedeutungsstrukturen ermöglicht wurde.

Die Ergebnisse zeigen, dass Verhütung ein wichtiges Symbol zur Aushandlung von Geschlechterverhältnissen und auch zur Bestimmung von Nähe- und Distanzverhältnissen zu Partnern darstellt und damit in seiner Bedeutung weit über den Schutz vor einer Schwangerschaft oder einer Krankheit hinausgeht. Des Weiteren erweist sich die Orientierung am Ideal einer rationalen Wahl vs. an der Schicksalhaftigkeit des Lebens als maßgeblich für das Verhütungshandeln. Darüber hinaus hat sich herausgestellt, dass Hormonen nicht nur als Gefährdung von Gesundheit, sondern auch als Bedrohung körperlicher Authentizität wesentliche handlungsleitende Bedeutung zukommt.

Auf Basis dieser Befunde lässt sich festhalten, dass Verhütungshandeln nicht alleine auf faktisches Wissen und/oder Persönlichkeitsmerkmale zurückzuführen ist, sondern als soziale Praxis in ein vielfältiges Netz kollektiver Orientierungen eingebettet ist. Dessen Einbeziehung leistet einen maßgeblichen Beitrag zu einem vertiefenden Verständnis des Verhütungshandelns von Frauen.

Lebenslauf

Ausbildung

seit 03/2007	Studium der Psychologie (Universität Wien)
10/2006–02/2007	Studium der Soziologie sowie der Theater-, Film- und Medienwissenschaft (Universität Wien)
2002–2006	BORG für Kommunikation Hagenberg, Oberösterreich
1998–2002	Bundesgymnasium Freistadt, Oberösterreich
1994–1998	Volksschule Wartberg/Aist, Oberösterreich

Berufliche und wissenschaftliche Tätigkeit

seit 02/2009	Führungen und wissenschaftliche Mitarbeit im Museum für Verhütung und Schwangerschaftsabbruch (MUVS), Wien
10/2007–12/2013	Sexualpädagogische Tätigkeit im Rahmen von „Achtung Liebe“, einer Organisation der AMSA (Austrian Medical Students' Association)
11/2007–07/2010	Freie Mitarbeit am Institut für Musiksoziologie der Universität für Musik und darstellende Kunst Wien; Bibliotheksverwaltung
03/2009–09/2009	Wissenschaftliche Mitarbeit an einem ethnomusikologischen Forschungsprojekt (Institut für Ethnomusikologie der Universität für Musik und darstellende Kunst Wien)

Vortragstätigkeit

01/2014	Durchführung des Workshops „Qualitative Methoden der Sozialforschung“ ÖH Wien/IKUS (Institut für Kulturpsychologie und qualitative Sozialforschung)
04/2013	Vortrag zur Geschichte des Schwangerschaftsabbruchs im Rahmen der FFU (Frauenfrühlingsuni Burg Schlaining im Burgenland)
03/2013	Teilnahme an der Podiumsdiskussion „Pornographie im Kernland“ in Freistadt, Oberösterreich
02/2012	Teilnahme an der Podiumsdiskussion zum Thema „Schwangerschaftsabbruch“ in Oberpullendorf, Burgenland

- 05/2012 Teilnahme an der Podiumsdiskussion „Zwischen machtpolitischer Sexualmoral und modernen Mythen: Wie frei ist Sex heute?“ im Naturhistorischen Museum Wien (im Rahmen der 5-Jahres-Feier des Museums für Verhütung und Schwangerschaftsabbruch)
- seit 2008 Regelmäßige Vortragstätigkeit zum Thema „Sexualität in höheren Lebensphasen“ im Rahmen von Weiterbildungsveranstaltungen des Vereins Jung und Alt, Wien