

# **Informierte, aktive Entscheidung für einen Geburtsort dank Social Media?**

Wie die Hausgeburt in schriftlichen deutschsprachigen Social Media dargestellt wird. Möglichkeiten, wie Fachpersonen den Entscheidungsfindungsprozess Schwangerer begleiten können.

Cordelia Joy Johnson  
S14640189

Ann Josephine Köfler  
S13547039

Departement Gesundheit  
Institut für Hebammen

Studienjahr: 2014  
Eingereicht am: 2. Juni 2017  
Begleitende Lehrperson: Prof. Dr. Marion Huber

**Bachelorarbeit  
Hebamme**







# Inhaltsverzeichnis

---

Abstract .....	6
Anmerkungen zum Sprachgebrauch .....	7
1 Einleitung.....	8
1.1 Darstellung des Themas.....	8
1.2 Relevanz für die Hebammenarbeit .....	9
1.3 Fragestellung.....	10
1.4 Zielsetzung .....	10
2 Theoretischer Hintergrund.....	11
2.1 Definitionen und Begriffsabgrenzung.....	11
2.1.1 Arten von Hausgeburten .....	11
2.1.2 Arten der Informationsbeschaffung .....	12
2.1.3 Social Media .....	12
2.2 Modelle.....	13
2.2.1 Rubikonmodell der Handlungsphasen .....	13
2.2.2 Information Behavior nach Wilson .....	14
2.2.3 Prozess der Informationssuche nach Kuhlthau.....	17
3 Methode .....	19
3.1 Ein- und Ausschlusskriterien .....	19
3.2 Vorgehen bei der Analyse gesundheitsbezogener Webseiten .....	20
3.3 Vorgehen bei der Literaturrecherche .....	20
3.4 Inhaltsanalysetool für Social-Media-Inhalte .....	21
4 Ergebnisse .....	24
4.1 Zusammenfassung und Würdigung der Studie .....	24
4.2 Ergebnisse bei passiver Suche auf Social Media .....	27
4.3 Ergebnisse bei passiver Suche auf gesundheitsbezogenen Webseiten .....	27
4.3.1 Schweizer Portal .....	28

4.3.2	Portale in Deutschland.....	30
4.3.3	Webseiten in Österreich.....	33
4.4	Ergebnisse aus aktiver Suche .....	34
4.4.1	rabeneltern.org.....	34
4.4.2	forum-geburt.ch.....	34
4.4.3	hausgeburt-schweiz.ch .....	35
4.4.4	Facebook .....	36
4.4.5	Spiegel Online.....	36
4.5	Quantitative Inhaltsanalyse .....	38
4.5.1	Häufigkeiten der Charakteristika .....	39
4.5.2	Darstellung der Hausgeburt und Urheber .....	40
4.5.3	Länge und Inhalte .....	41
4.5.4	Länge und Darstellung der Hausgeburt .....	42
5	Diskussion der Ergebnisse anhand des Inhaltsanalysetools .....	43
5.1	Suche in Angriff nehmen .....	43
5.2	Auswählen des übergeordneten Themas .....	45
5.3	Fokus suchen .....	46
5.4	Fokus formulieren.....	46
5.5	Informationen sammeln .....	46
5.6	Abschliessen der Suche .....	48
6	Schlussfolgerungen .....	50
6.1	Bezug zur Fragestellung.....	50
6.2	Usability des Inhaltsanalysetools.....	50
6.3	Theorie-Praxis-Transfer.....	50
6.4	Potential und Kritik.....	52
6.4.1	Limitationen.....	52
6.4.2	Potential.....	53

Literaturverzeichnis .....	54
Abbildungsverzeichnis .....	62
Wortzahl .....	62
Danksagung .....	62
Eigenständigkeitserklärung.....	64
Anhang A: Glossar .....	65
Anhang B: Beurteilungsraster der Studie und ausgewählter Literatur .....	67
EMED Raster zur Studie um Witteman nach AICA .....	67
Beurteilungsraster von Blogs und anderen Social Media Inhalten .....	72
Beurteilungsraster von Webseiten mit gesundheitsbezogenen Inhalten .....	92
Angang C: Beurteilungsraster für Webseiten mit gesundheitsrelevanten Inhalten .	112
Anhang D: Charakteristika der einzelnen Inhalte.....	123

## Abstract

---

**Hintergrund:** Die Entscheidung für einen Geburtsort ist von verschiedensten Faktoren abhängig und wird zu unterschiedlichen Zeitpunkten getroffen. Im deutschsprachigen Raum entscheiden sich ungefähr 1% der Schwangeren für eine Hausgeburt. Eine aktive Entscheidung für einen Geburtsort wirkt sich positiv auf die Zufriedenheit der Mutter aus. Im Entscheidungsfindungsprozess berücksichtigen Schwangere auch Inhalte aus dem Web2.0 und Social Media.

**Fragestellung und Zielsetzung:** Wie wird die geplante Hausgeburt in deutschsprachigen schriftlichen Social-Media-Kanälen dargestellt und wie wirkt diese Darstellung auf Schwangere? Ziel der Arbeit ist, einen Überblick über schriftliche deutschsprachige Social-Media-Inhalte zur geplanten Hausgeburt zu bieten. Es werden Möglichkeiten aufgezeigt, wie Fachpersonen Schwangere im Entscheidungsfindungsprozess bezüglich des Geburtsortes begleiten können.

**Methode:** Zum einen fand eine systematische Literaturrecherche in verschiedenen Datenbanken statt, wobei eine relevante Studie berücksichtigt wurde. Zum anderen wurde anhand eines Inhaltsanalysetools eine Inhaltsanalyse von Social Media und Web 2.0 Inhalten durchgeführt

**Resultate:** Auf reinen Social-Media-Seiten findet sich wenig zur Hausgeburt. Abhängig von der Suchart werden unterschiedliche Inhalte gefunden. Inhalte bei ungerichteter Suche diskutieren die Hausgeburt kontrovers, während bei aktiver Suche Schwangere auf überwiegend positive Inhalte stossen.

**Schlussfolgerung:** Beratung durch Fachpersonen ist aufgrund fehlender evidenzbasierter Informationen besonders wichtig.

**Keywords:** „Hausgeburt“, „Social Media“, „Geburtsort“, „Website“, „Entscheidungsfindung“, „Inhaltsanalyse“, „Inhaltsanalysetool“

## Anmerkungen zum Sprachgebrauch

---

Die vorliegende Arbeit handelt von einer Thematik, die vorwiegend Frauen betrifft, so wird häufig nur die weibliche Form verwendet. In allgemeinen Teilen der Arbeit werden, in Anlehnung an den Leitfaden zur sprachlichen Gleichbehandlung von Frau und Mann (Rektorat Stabsstelle Diversity, 2015), verschiedene Möglichkeiten genutzt, um die Sprache gendergerecht zu gestalten.

Die Begriffe Spital, Krankenhaus und Klinik sind in der vorliegenden Arbeit gleichzusetzten. Dasselbe gilt für die Begriffe Web und Internet. Die Berufsbezeichnung Gynäkologe oder Gynäkologin sind mit dem Terminus Geburtshelfer oder Geburtshelferin gleichzusetzten.

Die Arbeit befasst sich vorwiegend mit drei deutschsprachigen Ländern: Deutschland, Österreich und der Schweiz. Die Reihenfolge der Nennung ist dabei rein zufällig und soll keinerlei Wertung beinhalten.

Werden die „Autorinnen“ in dieser Bachelorarbeit nicht weiter definiert, so sind damit die Autorinnen dieser Bachelorarbeit gemeint. Ebenso verhält es sich mit dem Begriff „Arbeit“.

Verwendete Abkürzungen werden bei der ersten Nennung ausgeschrieben, die danach verwendete Abkürzung steht jeweils in Klammern hinter dem entsprechenden Wort.

Ein medizinisches Grundverständnis der Leserschaft wird vorausgesetzt.

In Anhang A findet sich ein Glossar, in dem diverse Begriffe erläutert werden, die dem Verständnis einiger Aspekte der Arbeit dienlich sind. Die im Glossar aufgeführten Worte sind in der Arbeit bei der ersten Erwähnung mit einem Sternchen (\*) versehen.

# 1 Einleitung

---

## 1.1 Darstellung des Themas

"My midwife was great. She provided honest, useful information to me and my husband. We felt we were able to make robust decisions about our pregnancy, labour and birth" (TMH Survey, 2015).

Frauen, die sich vor oder während der Schwangerschaft zu verschiedenen Themen wie Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett informieren, können aktive und selbstbestimmte Entscheidungen treffen. Frauen, die sich mit verschiedenen Geburtsorten auseinandersetzen und diesen selbstbestimmt wählen, empfinden die Schwangerschaft, die Geburt und das Wochenbett als stärkend und können diese Zeit bewusst erleben (Grigg, Tracy, Schmied, Daellenbach, & Kensington, 2015).

Die werdenden Eltern können wählen, ob die Geburt in einer Klinik, einem Geburtshaus, einer Hebammenpraxis oder zu Hause stattfinden soll. Laut Neuhaus et al. (2009) ist die Wahl des Geburtsortes ein Prozess, der bereits vor der Schwangerschaft beginnt und bei Eintritt der Schwangerschaft bereits abgeschlossen sein kann. Bei der Entscheidungsfindung sind verschiedene Faktoren von Bedeutung. Dazu gehören die soziale, kulturelle und politische Situation der Frau sowie deren Familie (Nikolova & Lynch, 2015). Das Bedürfnis nach Sicherheit für sich und das ungeborene Kind ist ein weiterer Aspekt Entscheidungsfindung: "Everyone wants to be safe. Everyone believes in their own understandings of what is safe" (Smythe, 1998).

Die Aufklärung über die Wahl des Geburtsortes ist keine „Holschuld der Patientin“ sondern eine „Bringschuld des Geburtshelfers“, so Ulsenheimer und Brezinka in Schneider, Husslein und Schneider (2016, S.1206). In einer Studie der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (2016), gaben jedoch weniger als die Hälfte der Frauen an, über verschiedene Geburtsorte aufgeklärt worden zu sein. Jede sechste Frau gab an, von der Meinung der betreuenden fachärztlichen Person beeinflusst worden zu sein. Die Wahrscheinlichkeit, dass eine Schwangere über verschiedene Geburtsorte von Fachpersonen aufgeklärt wird, steigt um das 2,7fache, wenn sie eine Hausgeburt plant. Diese Studie zeigt weiter auf, dass nur wenige Frauen eine informierte, aktive Entscheidung bezüglich des Geburtsortes treffen

können. Ohne selbstbestimmte Entscheidung für einen Geburtsort, kann die Geburt und das Wochenbett als traumatisierend erlebt werden (Heiss, 2016).

Laut Grigg et al. (2015) ist das Internet eine häufig gewählte Option, um sich während der Schwangerschaft zu informieren. Laut Lagan, Sinclair & Kernohan (2010) benutzen rund 83% der Schwangeren das Internet zur Informationssuche. Aufgrund letzteren ist davon auszugehen, dass sich Schwangere auch über Geburtsorte im Internet informieren.

Die Hausgeburtenrate ist in der Schweiz, in Deutschland und in Österreich seit Jahren auf einem konstant niedrigen Niveau. Da sich Schwangere von Informationen aus der virtuellen Welt beeinflussen lassen, stellt sich die Frage, wie die Geburt im Allgemeinen und die Hausgeburt im Speziellen, im Internet dargestellt wird. Das gynäkologische Fachpersonal und die Hebammen sind dazu angehalten, sich der Komplexität und der Bedeutung der Wahl des Geburtsortes für eine Schwangere, bewusst zu sein. Eine Fachperson steht der Patientin gegenüber in der Schuld, sie nach Best Practice\* bezüglich der Wahl des Geburtsortes zu beraten.

## 1.2 Relevanz für die Hebammenarbeit

Die Hebamme ist eine wichtige Begleitperson der Frau in der vulnerablen Phase des Familienwerdens: Präkonzeptionell\*, in der Schwangerschaft, während der Geburt und im Wochenbett. Die Betreuung durch die Hebamme wird im klinischen wie und im ausserklinischen Setting angeboten (ZHAW, 2016).

Die Beratung der Frau ist von zentraler Bedeutung in der Hebammenarbeit und nimmt bei der Betreuung einen grossen Raum ein (Egelkraut & Teuerle, 2010). Eine personenzentrierte Kommunikation sowie das Stärken von Autonomie und Selbstbestimmung der Frauen durch eine vertrauensvolle Beziehung sind Abschlusskompetenzen einer Hebamme (ZHAW, 2016) und müssen bei der Beratung berücksichtigt werden. Die Abgabe von relevanter, evidenzbasierter Information an die Frau ist ebenfalls Teil einer Beratung.

Bereits vor oder während der Schwangerschaft setzen sich die Frauen mit möglichen Geburtsorten auseinander. Ein Gespräch über den Geburtsort sollte möglichst frühzeitig in der Schwangerschaft erfolgen (Egelkraut & Teuerle, 2010). Um die Frauen kompetent beraten zu können, muss die Hebamme über verschiedene

Angebote informiert sein und den Frauen weitere Informationsquellen angeben können. Lagan et al. betonen, dass Schwangere konkrete Hilfestellungen schätzen:

"He (gynecologist) knows that I like to research things on my own before making decisions, so he has told me to use the Internet and gave me specific web pages to look up." (Helen, zit. nach Lagan et al., 2011)

Schwangere haben ein Bedürfnis nach Informationen. In der heutigen Zeit sind abertausende Informationen jederzeit verfügbar. Viele Fachpersonen raten der Schwangeren jedoch davon ab, Internetrecherche zu betreiben. Und doch geschieht es, da sie ein Bedürfnis nach Information haben, das sich über das Internet innert kürzester Zeit befriedigen lässt.

### 1.3 Fragestellung

Aus obiger Herleitung ergibt sich folgende Fragestellung: Wie wird die Hausgeburt in deutschsprachigen schriftlichen Social Media dargestellt und wie wirkt diese Darstellung auf Schwangere?

### 1.4 Zielsetzung

Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, einen Überblick über schriftliche deutschsprachige Social-Media-Inhalte zum Thema geplante Hausgeburt zu bieten. Aufgrund dieser Erkenntnisse sollen Möglichkeiten aufgezeigt werden, wie Fachpersonen Schwangere im Entscheidungsfindungsprozess auf Social Media hinsichtlich ihrer Entscheidungsfindung bezüglich des Geburtsortes begleiten können.

## 2 Theoretischer Hintergrund

---

In diesem Kapitel werden verschiedene für die Arbeit relevante Begriffe definiert, zwei Modelle zum Informationssuchprozess sowie ein Modell zur Entscheidungsfindung vorgestellt.

### 2.1 Definitionen und Begriffsabgrenzung

#### 2.1.1 Arten von Hausgeburten

Laut Duden ist die Hausgeburt eine Geburt, bei der die Frau nicht im Krankenhaus, sondern zu Hause entbindet.

Auf der Seite hebammen.ch wird die Hausgeburt als „Geburt in intimer Atmosphäre und in gewohntem Umfeld zuhause erleben“ beschrieben (Thönen, kein Datum).

Die **Hausgeburt** wird also als eine Geburt „zu Hause“ definiert. In keiner der Definitionen wird die Begleitung beschrieben, die einer Gebärenden unter der Geburt zur Seite steht. Beide Definitionen verstehen unter einer Hausgeburt auch eine **Alleingeburt** sowie eine **ungeplante Hausgeburt**. Diese drei Formen unterscheiden sich hinsichtlich der Sicherheit für Mutter und Kind. Medizinische Fachpersonen verstehen unter einer Hausgeburt eine geplante Geburt bei der Gebärenden zu Hause im Beisein einer Hebamme. Eine Alleingeburt ist eine geplante (Haus-)Geburt, die ohne Anwesenheit einer Fachperson stattfindet. In Deutschland und in der Schweiz ist diese Geburtsart weitgehend unbekannt. In Österreich besteht laut dem Österreichischen Hebammengesetz eine Beiziehungspflicht, bei der Gebärende und Wöchnerinnen eine Hebamme beiziehen müssen: „§ 3 (1) Jede Schwangere hat zur Geburt und zur Versorgung des Kindes eine Hebamme beizuziehen.“ (Allmer, o. J.).

Unter Hausgeburt wird in dieser Arbeit die geplante, im Beisein einer Hebamme in den Räumlichkeiten der Gebärenden stattfindende Geburt verstanden.

2015 wurden 86'559 Geburten in der Schweiz verzeichnet. Davon fanden 771 als **geplante Hausgeburten** statt (Schweizer Hebammenverband, 2017). In Deutschland wurden im Jahr 2015 740'362 Kinder geboren. Davon waren lediglich 0.56 % aller Geburten zu Hause geplant (QUAG, 2015). Laut Künzi & Detzel (2007) macht die Hausgeburtsrate in der Schweiz weniger als 1 % aus. Im Jahr 2015

wurden 83'641 Lebendgeburten erfasst. Davon fanden 1'120 Geburten zu Hause statt. Dies sind rund 1.4 % aller Geburten in Österreich (Oberaigner & Leitner, 2016).

### 2.1.2 Arten der Informationsbeschaffung

Um zu verstehen, wie die Hausgeburt in Social Media dargestellt wird, muss zwischen aktiver und passiver Suche unterschieden werden. Im Folgenden werden die Begrifflichkeiten so erklärt, wie sie auch in dieser Arbeit verwendet werden. Ein Social-Media-Nutzer kann **passiv** mit dem Thema Hausgeburt in Berührung kommen, indem er etwa einen News-Feed durchscrollt, aktuelle oder vorgeschlagene Artikel liest oder sich zu einem verwandten Thema informiert. Die **aktive Suche** zum Thema Hausgeburten beinhaltet neben der aktiven Eingabe von themenspezifischen Suchbegriffen auch eine Dokumentation der gefundenen Ergebnisse.

Es gibt verschiedene Formen der Suche nach Informationen im Web. Folgende sind für die Arbeit relevant:

Das **ungerichtete Browsen** entspricht der passiven Suche, Informationen zur Thematik werden zufällig entdeckt (Choo, Detlor, & Turnbull, 2000). Ein Während des **explorativen Suchens** können Suchende nur unklar ausdrücken, wonach sie suchen, das Ziel der Suche kann sich noch ändern.

Das **halbgerichtete Browsen** verfolgt einen allgemeinen Zweck, die Suchenden überschaffen sich einen Überblick.

Die **Known-Item Search** entspricht einer Stichwortsuche oder dem Browsen mit einem definierten Ziel.

Beim **Re-finding** wird nach Inhalten gesucht, die schon einmal gefunden wurden (Kalbach, 2009).

Eine aktive Suche setzt ein bewusstes Interesse an der Thematik voraus. Dieses gesteigerte Interesse an der Thematik Hausgeburt lässt sich bei Schwangeren damit begründen, dass sie eine Entscheidung bezüglich des Geburtsortes ihres ungeborenen Kindes zu treffen haben.

### 2.1.3 Social Media

Weinberg (2014) definiert den Begriff **Social Media** wie folgt:

„Der Begriff Social Media steht für den Austausch von Informationen, Erfahrungen und Meinungen mit Hilfe von Community-Websites.

Dank Social Media fallen die geografischen Mauern zwischen den Menschen: In Online-Communitys tauschen sie sich rund um die Uhr zu allen erdenklichen Themen und Sachverhalten aus.“

Weiter definiert Bitzen (2010) den Begriff Social Media als Plattformen, die es Nutzern ermöglichen, vielfältige Arten von nutzergenerierten Inhalten zu erstellen, auszutauschen und zu verwalten. Auch sei die Usability einer Plattform von zentraler Bedeutung. Ein weiteres Merkmal einer Social-Media-Plattform ist, dass sie stark vom sozialen Charakter bestimmt ist. Die nutzergenerierten Inhalte machen die Webseiten äusserst dynamisch.

Eine Abgrenzung von Web 2.0 und Social Media ist aufgrund fehlender Definitionen nicht eindeutig möglich. In dieser Arbeit wird der Begriff nach Berthon, Pitt, Plangger und Shapiro (2012) definiert. Unter **Web 2.0** wird eine technische Infrastruktur verstanden, die das soziale Phänomen gemeinschaftlicher Medien ermöglicht und die Erstellung und Verteilung nutzergenerierter Inhalte erleichtert. Beim Begriff Social Media wird der Fokus auf den nutzergenerierten Inhalt gelegt. Im Web finden sich viele Seiten, auf denen der Übergang zwischen informativen journalistischen und nutzergenerierten Inhalten fließend ist, sei es durch Verlinkungen oder durch einen gemischten Aufbau einer Seite. Der Übergang von einer Suche im Web 2.0 zu einer Suche in Social Media ist folglich fließend.

## 2.2 Modelle

Um zu erfahren, wie die Hausgeburt in Social Media dargestellt wird, werden einige Modelle und Prinzipien eingeführt, die den Umgang von Individuen mit Informationen verständlich machen.

### 2.2.1 Rubikonmodell der Handlungsphasen

Um den Entscheidungsfindungsprozess bezüglich des Geburtsorts zu verstehen, wird in dieser Arbeit das Rubikonmodell von Heckhausen und Gollwitzer (Achtziger & Gollwitzer, 2009) verwendet. Das Modell beschreibt vier verschiedene Handlungsphasen. In diesen Phasen wählt die handelnde Person Ziele, plant deren Realisierung, führt die geplanten Massnahmen aus und bewertet die Massnahmen.

Im vorliegenden Zusammenhang bedeutet dies Folgendes: In der **prädeziSIONALEN Phase** wägt die Schwangere Vor- und Nachteile ihres Wunsches in Bezug auf den

Geburtsort ihres Kindes ab. Am Ende dieser Phase fällt die Frau eine Entscheidung. Darauf folgt die **postdezionale Phase**. Der Übergang von der prädezionalen in die postdezionale Phase gibt dem Modell den Namen „Rubikon“ in Anlehnung an das Überschreiten des Flusses Rubikon durch Cäsar. Das Überschreiten löste einen Bürgerkrieg aus. Ist eine Entscheidung getroffen, wird das Ziel nicht mehr in Frage gestellt, sondern mit der konkreten Planung und Umsetzung begonnen. Die postdezionale Phase ist beendet, wenn die Schwangere entsprechende Handlungen vollbringt.

Die prä- und postdezionalen Phasen unterscheiden sich bezüglich der vorherrschenden Bewusstseinslage: In ersterer stellt sich eine abwägende Bewusstseinslage ein, in der die Schwangere eine realistische Einschätzung ihrer eigenen Vulnerabilität sowie nicht kontrollierbarer Ereignisse und Kontrollmöglichkeiten vornimmt. Informationen werden in der abwägenden Bewusstseinslage objektiv und offen beurteilt und mit eigenen Wünschen und Zielen abgeglichen. In der postdezionalen Phase dagegen befindet sich die Schwangere in einer planenden Bewusstseinslage. Dem Ziel dienliche Informationen werden effizient bearbeitet und positiv bewertet. Informationen hingegen, die dem Ziel nicht dienlich sind, werden vernachlässigt. Es besteht eine verringerte Offenheit gegenüber der genauen Verarbeitung dieser Informationen.

Die danach folgende **aktionale Phase** beinhaltet das Ausführen der geplanten Handlungen. In diese Zeit fällt auch die aktive Suche nach Hebammen und Utensilien, die man für eine Hausgeburt benötigt.

In der abschliessenden **postaktionalen Phase** werden die Konsequenzen der Handlungen daraufhin bewertet und überprüft, ob und inwieweit das Ziel erreicht wurde und welche Handlungen noch auszuführen sind, um den Handlungsverlauf abschliessen zu können.

### 2.2.2 Information Behavior nach Wilson

Thomas D. Wilson hat mehrere Modelle zur Informationsgewinnung entwickelt. Auch beschreibt Wilson (2000) verschiedene Aspekte der Informationswissenschaft: **Information Behavior** ist die Gesamtheit menschlichen Verhaltens gegenüber Informationsquellen und –kanälen und beinhaltet sowohl die aktive als auch die passive Informationssuche.

**Information Seeking Behavior** umfasst das zielgerichtete Suchen nach Informationen. **Information Searching Behavior** ist Teil des *Information Seeking Behavior*. Es beschreibt die Interaktion des Suchenden mit verschiedenen Systemen auf verschiedenen Ebenen, vom Bedienen der Maus bis zum Umgang mit Medieninhalten. Weiter beschreibt *Information Searching Behavior* die mentale Leistung, relevante Informationen wahrzunehmen.

**Information Use Behavior** beschreibt physische und psychische Handlungen, die gesetzt werden müssen, um gefundene Informationen mit bereits vorhandenem Wissen zu vergleichen und neue Informationen einzuordnen.

Wilson stellt in seinem Modell von 1981 die **person in context** dar, was im Modell von 1996 die Grundlage für die Initialisierung eines Informationssuchprozesses bildet (Wilson, 1999). Wilson stellt die *person in context* mithilfe mehrerer Ebenen dar. In der innersten Ebene geht es um physische, gefühlsbezogene und kognitive Bedürfnisse. Diese Bedürfnisse führen zu *Information-Seeking Behaviour*. Die Bedürfnisse an sich resultieren aus verschiedenen sozialen Rollen und Umwelten, in welchen sich das Individuum befindet.

Wilson (1999) beschreibt im Modell von 1996 die Aspekte des *Information Seeking, Searching* und *Use Behavior* vergleiche dazu Abbildung 1. In diesem Modell werden sogenannte *intervening variables*, rollen- und umweltbezogene Variablen, genannt, die für *Information Searching Behaviour* sowohl förderlich als auch hinderlich sein können. Diese Variablen werden 1981 von Wilson (1999) soziale Rollen und Umwelten genannt. 1996 erweitert Wilson die Variablen mit für die Informationsquelle typische beeinflussende Variablen.

Das Individuum bewegt sich laut Wilson (1999) in einer Umgebung, in welcher es permanent mit aufkommenden Bedürfnissen konfrontiert wird. Ein Individuum befindet sich folglich jederzeit an einer Stelle des Prozesses. Es werden jedoch nicht alle Bedürfnisse anhand eines Informationssuchprozesses ergründet. Wilson erklärt dieses Faktum mithilfe der psychologischen Theorie des Stress- und Copingverhaltens: Glaubt eine Person ausreichend Wissen zu besitzen, um eine bestimmte Situation zu verstehen und eine Entscheidung treffen zu können, so entfällt die weitere Suche. Je weniger diese Überzeugung jedoch vorhanden ist, desto grösser wird das Empfinden von Stress und damit einhergehend die

Motivation, einen Informationssuchprozess zu beginnen oder fortzuführen. Weshalb Menschen trotz eines Bedürfnisses nach Information keine oder nur ungenügende Informationen suchen, erklärt unter anderem die Risiko-Nutzen-Abwägung: Der Schaden „Zeitverlust“ oder das Risiko, unzureichende Informationen zu gewinnen, überwiegt den möglichen Nutzen. Eine solche Risiko- Nutzen-Abwägung geschieht oftmals unbewusst und ist abhängig vom Bewusstsein um die eigene Selbstwirksamkeit.

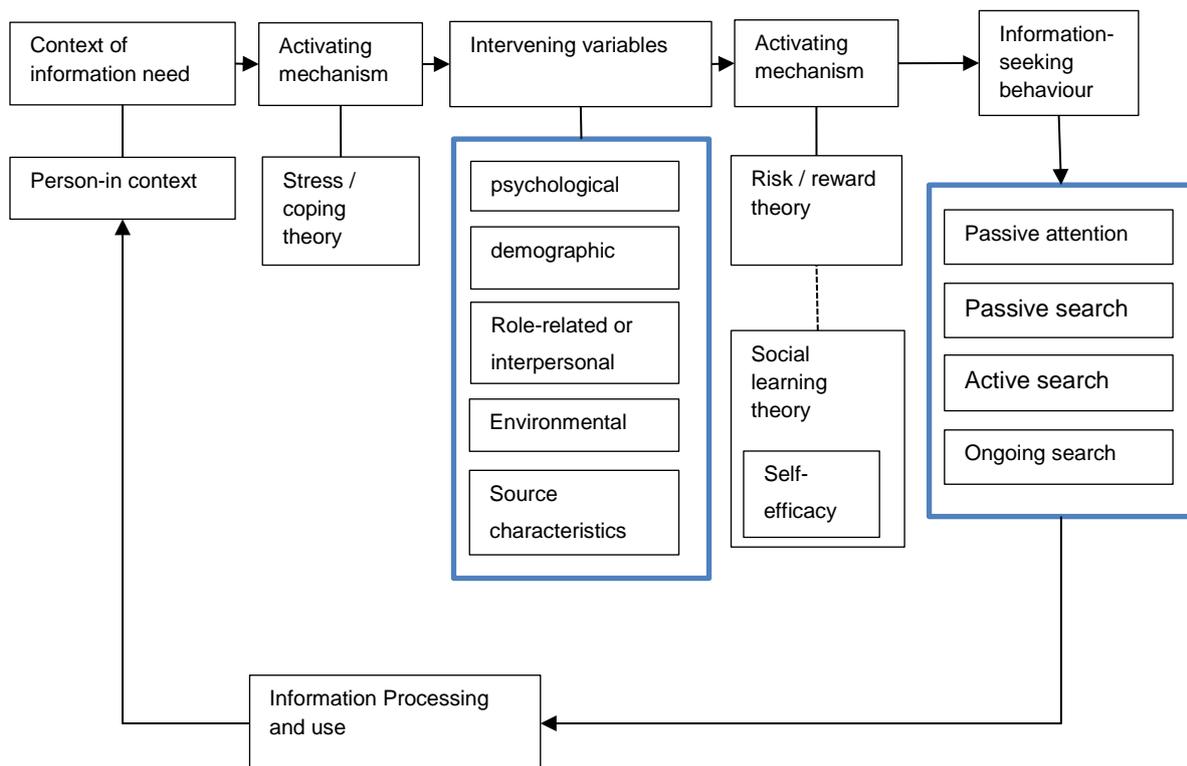


Abbildung 1 Wilson's model of 1996, Wilson (1999)

Wie ein Individuum zum *Context of Information need* gelangt, erklärt Wilson (1999) aufgrund von Dervins Sensemaking-Modell in Informationssystemen von 1996 (Wilson, 1999). Die Ausgangssituation ist in Abbildung 2 dargestellt. Die zeitliche und räumliche Situation, in der ein Problem auftritt, bestimmen den Kontext. Die Lücke beschreibt den Unterschied zwischen der momentanen und der erwünschten Situation, die ebenfalls eine zeitliche und räumliche Dimension besitzt. Eine Brücke soll die Lücke zwischen der momentanen und erwünschten Situation schliessen.

Die vorgestellten Modelle bieten eine mögliche Erklärung für die Ergebnisse von Lagan et al. (2010). Eine Schwangere ist mit einer neuen Situation konfrontiert, sie nimmt eine neue soziale Rolle wahr. Sie steht vor Entscheidungen, was das

Bedürfnis nach Informationen zusätzlich verstärkt. Das vorhandene, auch passiv erworbene Wissen gewinnt an Relevanz. Eine Neubeurteilung dieses Wissens und die Gewinnung von zusätzlichen Informationen kann einen *Information Seeking Behavior* führen.

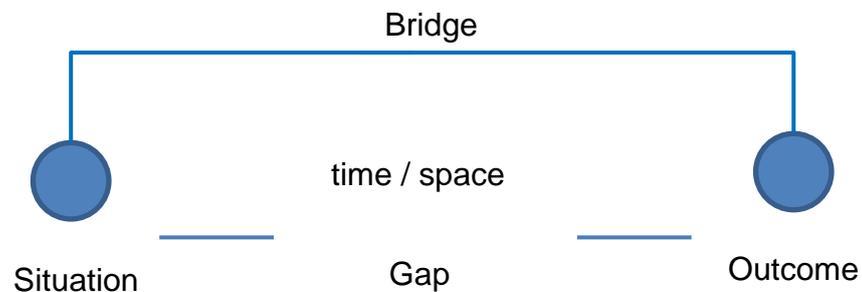


Figure 1 Dervin's "sense-making" model re-drawn, Wilson (1999)

### 2.2.3 Prozess der Informationssuche nach Kuhlthau

Im Prozess der Informationssuche nach Kuhlthau geht es um die verschiedenen Stadien einer Informationssuche.

Carol Kuhlthau (o. J.) beschreibt den Prozess der Informationssuche anhand von sechs Phasen, die jeweils drei Dimensionen beinhalten; Gefühle, Handlungen und Gedanken.

Die erste Phase nennt sich die **Sache in Angriff nehmen**. Iris Kuhn (2012) beschreibt, dass Frauen zu Beginn der Schwangerschaft häufig unspezifische Internetrecherche betreiben. In dieser Phase sind die Gedanken vage und von einem Gefühl von Unsicherheit begleitet.

Die zweite Phase, das **Auswählen des übergeordneten Themas**, ist von Optimismus geprägt. Dabei geht es vorwiegend um drei Themen: Schwangerschaft, Geburt und Babys.

In der dritten Phase **suchen** sich Schwangere einen **Fokus**, die Gedanken werden konkreter, ohne dass sie genau wissen, welche konkreten Ergebnisse sie sich von der Suche erhoffen. Diese Phase ist laut Kuhlthau (o. J.) von Frustration, Zweifeln und Konfusion begleitet. Lagan et al. (2011) erläutern in Kuhn (2012), dass „Frauen Gefühle der Verunsicherung und Verängstigung beschreiben, welche durch zu viele oder falsche Informationen sowie durch Worst-Case-Szenarien ausgelöst werden

können.“ Die von Wilson genannten Variablen können zu jenen Gefühlen führen, die Kuhlthau beschreibt.

Die vierte Phase ist die des **Formulierens eines Fokus**. Die Übergänge der Phasen sind fließend, doch diese Phase hebt sich auf der affektiven Ebene deutlich von der vorhergehenden ab: Es herrscht Klarheit. Entscheiden sich die Frauen für eine Suche über Themen zur Geburt, so interessieren sie sich laut Kuhn (2012) vorwiegend für den Geburtsschmerz und die Schmerzerleichterung sowie für Geschichten über das Gebären. Die ersten vier Phasen nach Kuhlthau werden bei Wilson in dem Begriff *context of information needed* zusammengefasst.

In der fünften Phase geht es um das **Sammeln von Informationen**. Hier beginnt die von Wilson beschriebene aktive Suche. Die Frauen suchen nach sachdienlichen Informationen und dokumentieren diese. Das Interesse an der Thematik und der Suche selbst beginnt zu steigen. In dieser Phase haben die Frauen das Gefühl, auf dem richtigen Wege zu sein, sie sind zuversichtlich und haben Vertrauen in sich und ihr Können. Die Gedanken sind klar und fokussiert, das Interesse steigt (Kuhlthau, o. J.).

In der sechsten und letzten Phase geht es um das **Abschliessen der Suche** und das Präsentieren der Resultate, bei Wilson *Information Processing and Use* genannt. Die Gefühle hängen dabei von den Resultaten ab. Kuhlthau (o. J.) beschreibt Gefühle von Zufriedenheit oder Enttäuschung. Die Enttäuschung führt zum Abbruch der Suche oder einer anhaltenden Suche (*ongoing search*). Kuhn (2012) schreibt, dass „[...] schwangere Frauen die Suche beenden, wenn sie die gleiche Information wiederholt gefunden hatten oder sich ein Gefühl von Zufriedenheit eingestellt hatte.“ Es wird auch beschrieben, dass manche Frauen sich bis zum Ende der Schwangerschaft intensiv mit Internetrecherche beschäftigten.

## 3 Methode

---

Die vorliegende Arbeit ist im EMED-Format\* aufgebaut. Zu Beginn der Arbeit erfolgt eine Einleitung in die Thematik mit der Fragestellung und Zielsetzung der Arbeit. Im zweiten Kapitel werden Modelle erklärt, anhand welcher die Suche nach Social-Media-Inhalten im Web zum Thema Hausgeburten stattfindet. Im darauffolgenden Ergebnisteil werden Social-Media-Inhalte anhand des im theoretischen Teil erarbeiteten Inhaltsanalysetools untersucht. Im Diskussionsteil werden die Resultate diskutiert und kritisch gewürdigt. In den Schlussfolgerungen werden die *Usability\** des Inhaltsanalysetools hinterfragt, die wichtigsten Erkenntnisse für die Praxis zusammengefasst und Limitationen benannt. Im Anhang findet sich ein Glossar, verschiedene Beurteilungsraster der Studie und Medieninhalte, sowie Rohdaten der Analyse.

Zur Beantwortung der Fragestellung vorliegender Arbeit wurde eine systematisierte Literaturrecherche und eine Inhaltsanalyse von bestehenden Social-Media-Inhalten durchgeführt. Die Recherche fand zwischen Oktober 2016 und Februar 2017 statt.

### 3.1 Ein- und Ausschlusskriterien

Eingeschlossen in die Analyse wurden Social-Media-Inhalte aus dem gesamten deutschsprachigen Raum. Dazu gehören insbesondere die Länder Schweiz, Deutschland und Österreich. Diese Einschränkung wurde vorgenommen, da die Hausgeburtenrate in allen drei Ländern niedrig und die Empfehlungen bezüglich der Wahl des Geburtsorts ähnlich sind. Zudem ist die Verfügbarkeit des Internets vergleichbar.

Für die gesamte Datenerhebung wurden nur schriftliche Quellen verwendet, bewegte und unbewegte Dateien wurden ausgeschlossen, ebenso auditive Inhalte.

Bei der Literaturrecherche wurden Studien und Artikel aufgrund ihres Titels und Abstracts in Bezug auf die Relevanz geprüft. Anschliessend erfolgte eine erneute Selektion durch die Lektüre des Volltexts. Es wurden nur Studien einbezogen, die sich auf die Wirkung und auf eine potentielle Wirkung auf die Entscheidungsfindung von gesundheitsrelevanten Social-Media-Inhalten beziehen. Aufgrund der Dynamik des Internets wurden ausschliesslich Studien berücksichtigt, die nicht älter als fünf Jahre alt sind.

### 3.2 Vorgehen bei der Analyse gesundheitsbezogener Webseiten

Seiten, die Anspruch auf inhaltliche Korrektheit erheben, oder eine solche Erwartungshaltung provozieren, wurden anhand von Guidelines und Ergebnissen einer Studie von Eysenbach und Köhler (2002) beurteilt. Dies geschah mangels eines allgemeingültigen Tools zur Beurteilung von gesundheitsrelevanten Webinhalten (Risk & Dzenowagis, 2001). Die in dieser Arbeit verwendeten Guidelines sind ursprünglich als Richtlinien für den Aufbau von Webseiten der American Medical Association und daran angegliederten Webseiten erstellt (Flanagin et al., 2000).

Eysenbach und Köhler (2002) untersuchten mithilfe verschiedener Erhebungsmethoden, wie Privatpersonen nach gesundheitsbezogenen Informationen im Internet suchen. Es stellte sich heraus, dass folgende Kriterien angewandt wurden, um die Glaubwürdigkeit einer Seite zu beurteilen: Die Art der Quellenangaben, die Professionalität des Designs, den wissenschaftlichen oder amtlichen *Touch*, die Art der Sprache und die Benutzerfreundlichkeit. Die Studienteilnehmenden riefen weder das Impressum, noch den Haftungsausschluss, noch die Seite mit der Offenlegung wirtschaftlicher Interessen auf. In den postinterventionellen Interviews fiel auf, dass sich nur eine geringe Anzahl der Probanden an den Namen der aufgerufenen Seite erinnern konnte.

### 3.3 Vorgehen bei der Literaturrecherche

Bei der systematisierten Literaturrecherche wurden einschlägige Datenbanken wie PsycARTICLES, PsycINFO, PubPsych, PubMed, CINAHL und MiDirs nach relevanten Studien und Artikeln durchsucht. Eine für diese Arbeit relevante Studie wurde über CINAHL complete mittels der Key Words "*social media*" AND "*decision making*" AND "*birth*" gefunden.

Die digitale Identität\* beeinflusst Suchergebnisse (Berna, 2017). Um die Suche nach Social-Media-Inhalten möglichst authentisch zu halten, entschieden sich die Autorinnen dieser Arbeit, ihre Identität zu verbergen. So erfolgte die Recherche über VPN\*, die deutsche, österreichische und schweizerische Identitäten annehmen liessen. Die VPN-Browser wurden für die drei deutschsprachigen Länder Deutschland, Österreich und Schweiz ausgewählt. Eigens für die Recherche wurden Mail-Adressen angelegt, Konten auf Social-Media-Seiten eingerichtet und zunächst

ungerichtetes Browsen zum Thema Schwangerschaft unternommen. Auch wurde das Verhalten typischer Internetnutzer simuliert. Dafür wurden unter anderem die ersten Treffer einer Suchmaschine angesteuert, während der zweiten Ergebnisseite nur noch ein Bruchteil der Aufmerksamkeit zuteilwurde (Eysenbach & Köhler, 2002). Relevante Treffer wurden abgespeichert, wobei identische Suchergebnisse ausgeklammert wurden.

Für die Suche in Social Media wurde anhand der im Methodenteil vorgestellten Modelle ein Inhaltsanalysetool entwickelt.

### 3.4 Inhaltsanalysetool für Social-Media-Inhalte

Die Literatursuche fand unter Zuhilfenahme eines Inhaltsanalysetools zum Informationssuchprozess in Social Media (Johnson & Köfler, 2017) statt. Dieses Instrument wurde eigens für diese Arbeit in Anlehnung an Kuhlthau (o. J.) und Wilsons *person in context* entwickelt. Weitere in Kapitel 2 vorgestellte Überlegungen und Denkansätze zu Informationssuchprozessen flossen in das Tool mit ein. Da dieses Modell bis dato unerprobt war, wurde eine Auswertung der Nützlichkeit im Diskussionsteil unternommen.

Die Grundlage des Inhaltsanalysetools ist ein Heptagon, wobei die erste Kante Wilsons Konzept der *person in context* darstellt, das über alle Phasen vorhanden ist. Vergleiche dazu Abbildung 3. Das Verständnis der *person in context* folgt hierbei jenem von Wilsons Modell von 1981. Im Sinne von Wilsons Konzept von 1996 können verschiedene Einflussfaktoren sowohl als förderlich als auch als hinderlich verstanden werden. Die anderen sechs Kanten spiegeln die sechs Phasen des Informationssuchprozesses nach Kuhlthau (o. J.) wider.

Relevante Inhalte werden mithilfe des Inhaltsanalysetools dargestellt und verknüpft. Das Inhaltsanalysetool soll aufzeigen, auf welche Informationen Schwangere treffen, wenn sie einen Informationssuchprozess durchlaufen. Zusätzlich integriert das Modell verschiedene Emotionen, welche auftreten können.

Das Inhaltsanalysetool beschreibt einen Kreislauf, der sich wiederholt:

Ausgangspunkt ist die *person in context*, deren Bedürfnis nach Informationen zu einem Informationssuchprozess führt. Dabei vergleicht die *person in context* laufend die Kosten der Suche mit dem möglichen Nutzen der Suche.

Fällt die Kosten- Nutzen-Abwägung positiv aus, so beginnt ein

Informationssuchprozess. Dies ist die erste Phase nach Kuhlthau (o. J.), die Aufgabe in Angriff zu nehmen. Der erste Schritt ist das ungerichtete Browsen (Kalbach, 2009) und das Auffinden von Informationen zur Thematik.

Danach folgt die zweite Phase nach Kuhlthau, in der die Thematik selektiert wird und das halbgerichtete Browsen (Kalbach, 2009) beginnt.

Die Phasen eins und zwei können auch ausserhalb des Internets stattfinden. Häufig geschehen diese in Interaktionen mit anderen Personen.

In Phase drei, die Suche nach einem Fokus (Kuhlthau, o.J.), orientieren sich die Schwangeren und wägen ab, ob sie mehr Informationen benötigen oder nicht.

Im ersteren Fall besteht Phase vier aus dem Formulieren des Fokus (Kuhlthau, o.J.). Die Schwangeren fokussieren sich auf ein bestimmtes Thema, zu welchem sie mehr Informationen haben möchten.

Nun beginnt die *Known-Item Search* (Kalbach, 2009) und das Sammeln von Informationen. Sobald die Frau mit der aktiven Suche startet, beginnt die fünfte Phase nach Kuhlthau, o.J. Dabei wird der Fokus immer konkreter gesetzt und die Recherche wird zielgerichtet und aktiv gestaltet.

Ist eine Datensättigung erreicht oder die gesetzte Zeit überschritten, wird die Suche durch die sechste Phase abgeschlossen, die gefundene Informationen verarbeitet und in den persönlichen Kontext eingeordnet (Kuhlthau, o.J.). Falls die Erkenntnisse daraus zufriedenstellend sind, kann die Schwangere eine informierte Entscheidung treffen und ist wird zu einer *person in context* ohne Informationssucheprozess.

In der sechsten Phase kann sich auch ein Gefühl der Enttäuschung einstellen. Dafür gibt es folgende Gründe: Eine Schwangere kann aufgrund mangelnder Erkenntnisse enttäuscht, dann ist eine Rückkehr in Phase 5 eine mögliche Option. Oder die Schwangere hat sich die Thematik anders vorgestellt und kann sich nicht mit der Thematik identifizieren.

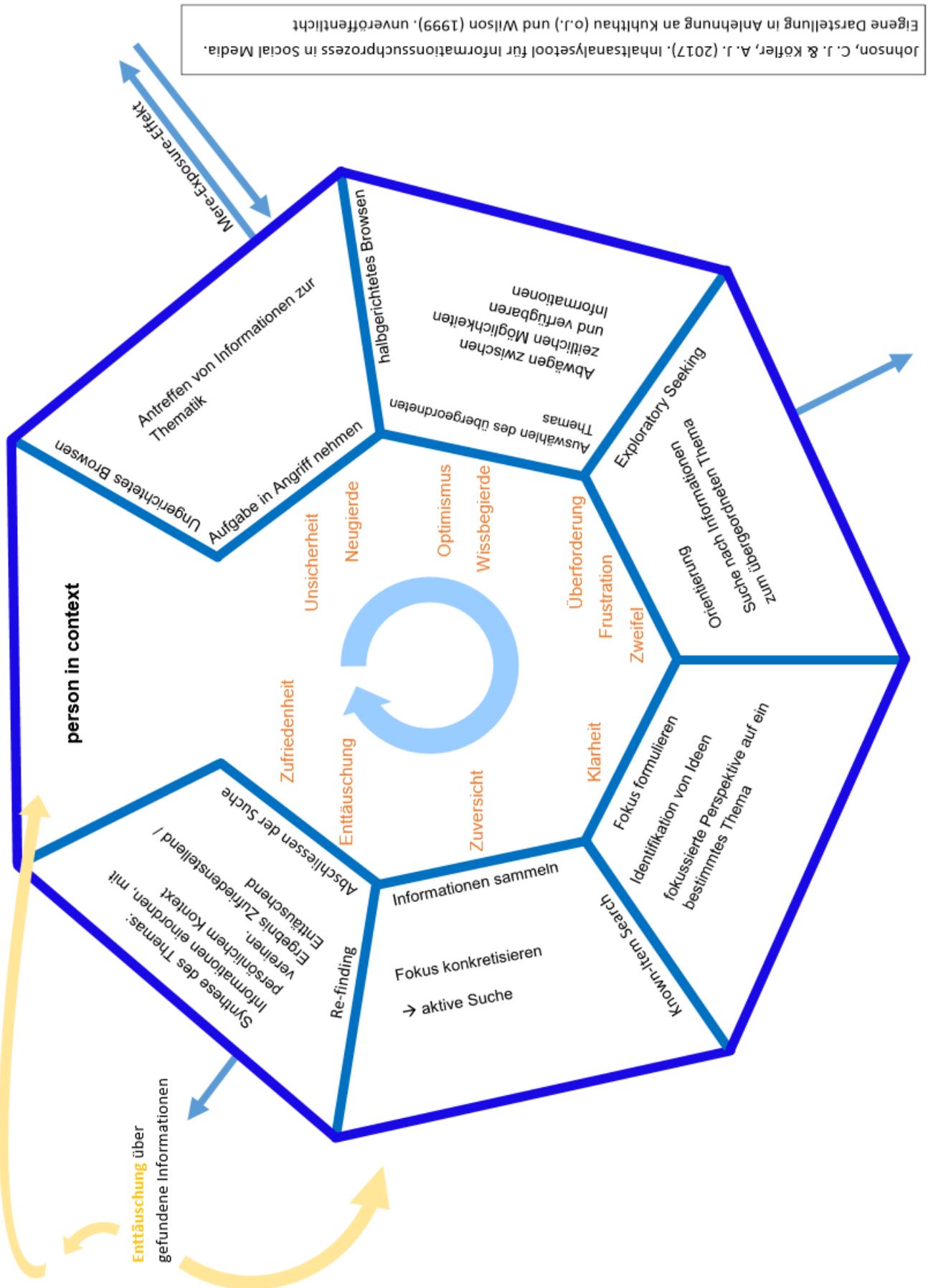


Abbildung 3 Inhaltsanalysetool für Informationssuchprozess Johnson & Köfler (2017)

## 4 Ergebnisse

---

Die wichtigsten Aspekte der für relevant befundenen Studie werden im Folgenden zusammengefasst und gewürdigt. In Anhang B findet sich eine ausführliche Beurteilung der Studie nach AICA von Ris & Preusse-Bleuler (2015).

### 4.1 Zusammenfassung und Würdigung der Studie

Witteman, Fagerlin, Exe, Trottier & Zikmund-Fisher (2016) untersuchten den Einfluss von Online-Kommentaren zu einem neutralen Artikel auf Lesende. Der Titel der Studie lautet: *One-Sided Social Media Comments Influenced Opinions And Intentions About Home Birth: An Experimental Study*.

Ziel der Studie ist es, die Wirkung von schriftlichen Social-Media-Kommentaren am Beispiel neutraler und beeinflussender Kommentare zu einem neutralen Artikel über ein gesundheitsbezogenes Thema zu erfassen.

Für diese Studie wurde ein quantitatives experimentelles Design mit Gruppenvergleichen angewandt. Die Stichprobe wurde aus Teilnehmenden einer vorangegangenen Studie zur Entscheidungsfindung im Bereich Gesundheit gezogen. Die Daten von 1'692 Teilnehmenden wurden postinterventionell erhoben und ausgewertet. Die Drop-out-Rate ist anhand des mehrstufigen Rekrutierungsverfahrens nicht nachvollziehbar. Das Sample ist bezüglich des Geschlechts und der vorherrschenden Ethnien in den USA ausgewogen, das durchschnittliche Alter der Teilnehmenden betrug 48.2 Jahre. Postinterventionell wurden die Teilnehmenden dazu aufgefordert, ihr Vorwissen zum Thema Hausgeburt anzugeben. Zwei Drittel gaben an, wenig darüber gewusst zu haben, ein Viertel hatte gar kein Vorwissen und jeder Zehnte verfügte laut eigenen Angaben über viel Vorwissen.

Die Intervention fand im Internet statt. Sie bestand aus dem Lesen eines neutralen Artikels zum Thema Hausgeburt. Dieser Artikel wurde von den Forschenden aus verschiedenen online publizierten Artikeln zur Thematik zusammengestellt. Zusätzlich wählten die Autoren 40 Kommentare aus, die unter die ursprünglichen Artikel gepostet worden waren. Die Kommentare unterschieden sich in Länge, Schreibstil, Einstellung zur Hausgeburt und bezüglich des Inhalts. Die Teilnehmenden aller Gruppen lasen denselben Artikel. Am Ende des Artikels wurden

je nach Gruppe, Kommentare hinzugefügt mit bestimmten Merkmale. Die Kontrollgruppe hatte keine Kommentare. Die Teilnehmenden wurden gebeten, den Artikel zu lesen, um sich nachher dazu äussern zu können. Allfällige Kommentare wurden nicht erwähnt, die Teilnehmenden mussten aber durch die Kommentare scrollen, um in der Umfrage fortfahren zu können.

Die Meinung zur Hausgeburt wurde mittels einer Gleitskala mit Werten von 0-100 erfasst und intervallskaliert interpretiert. Die Gruppe ohne Kommentare gab im Mittel 52 Punkte an, was für die Ausgewogenheit des Artikels spricht. Die multiple lineare Regressionsanalyse dazu zeigte dabei eine signifikante Verschiebung der Einstellung zur Hausgeburt in die Richtung, zu welcher die Kommentare tendierten; der p-Wert ist  $<0.001$ . Weiter zeigte sich, dass das angegebene Vorwissen zum Thema Hausgeburten mit der Einstellung zur Hausgeburt postinterventionell positiv korrelierte. Der Einfluss durch die Kommentare blieb nachweisbar. Signifikant war auch der Inhalt der Kommentare in beide Richtungen: Kommentare, die Geschichten enthalten, verändern die Meinung signifikant stärker als solche ohne.

Die Meinung zur Hausgeburt wurde in der Studie zusätzlich anhand der Wahrscheinlichkeit erfasst, mit welcher die Teilnehmenden eine Hausgeburt planen respektive empfehlen würden. Diese Variable wurde anhand des Medians der Antwortmöglichkeiten dichotom mittels multipler logistischer Regression ausgewertet und lieferte ähnliche Resultate wie die primäre abhängige Variable „Einstellung zur Hausgeburt“.

Die Studie um Witteman et al. (2016) beschreibt ein relevantes, relativ neues Phänomen im Gesundheitswesen, das im Artikel mittels Theorien und anderen Studien belegt wird. Das Ziel der Studie wird hergeleitet und beschrieben, eine Forschungsfrage findet sich nicht. Der Forschungsansatz passt zum Studiendesign, jedoch fehlt auf diesem Gebiet qualitative Forschung. Das Studiendesign versucht das natürliche Setting nachzuahmen, ist letztlich jedoch experimentell. Die Forschenden benennen diese Limitation. Die Teilnehmenden werden ausreichend beschrieben. Die Stichprobengrösse ist angemessen, die angegebene Drop-out-Rate lässt sich nicht nachvollziehen. Die Vergleichsgruppen wurden zufällig gezogen, sie unterscheiden sich laut den Forschenden bezüglich der Charakteristika nicht signifikant voneinander. Um die Fragestellung zu beantworten, ist das Studiendesign

nur bedingt geeignet: Es wurde bewiesen, dass einseitige Kommentare die Meinung des Lesenden in die Richtung der Kommentare beeinflussen, aber nicht, wie das geschieht. So bleibt unklar, ob sich die Teilnehmenden der beeinflussenden Wirkung der Kommentare bewusst waren und wie sie ihre Meinung zur Hausgeburt begründet haben. Das Vorgehen bei der Datenanalyse und die Analysemethoden sind nachvollziehbar beschrieben und überprüfbar. Die Auswahl der Messinstrumente ist korrekt, wobei die Forschenden die Gleitskala intervallskaliert interpretiert haben, dies aber gängige Praxis in Sozialwissenschaften ist. Die Messinstrumente sind zuverlässig und valide, mögliche Verzerrungen werden nicht erwähnt. Die Forschenden haben die Zustimmung einer Ethikkommission eingeholt. Alle Ergebnisse stammen aus der Datenanalyse, werden interpretiert und in Bezug auf die Fragestellung diskutiert. Zusammenfassend gesagt, leisten die Forschenden einen Beitrag zum Verständnis, wie die Meinungsbildung in journalistischen Beiträgen in Zeiten von Social Media funktioniert. Die Schlussfolgerungen werden aufgrund der Studienergebnisse gemacht und spiegeln die Ergebnisse wider. Es wäre möglich, die Studie zu wiederholen. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass es sich hierbei um eine korrekt aufgebaute quantitative Studie handelt, wobei die Grundsätze der quantitativen Forschung befolgt und dokumentiert werden.

Die Evidenz der Studie ist nach der 6-S-Pyramide auf der untersten Stufe. Es handelt sich um einen Originalartikel zu einer Studie, der im wissenschaftlichen Journal „Health Affairs“ publiziert wurde.

Die Objektivität ist durch den klaren Aufbau der Studie sowie durch die grosse Distanz der Forschenden zu den Teilnehmenden gegeben. Die intersubjektive Nachvollziehbarkeit ist durch die hohe Güte der Messinstrumente und die Standardisierung der Mess- und Erhebungsmethode gewährleistet. Dass die neutrale Stichprobengruppe eine neutrale Einstellung bezüglich der Hausgeburt hatte, lässt darauf schliessen, dass die Ergebnisse durchaus reproduzierbar sind. Die Studie weist eine hohe Reliabilität auf. Ob sich die Ergebnisse, wie von den Forschenden gehofft, auch auf andere gesundheitsbezogene Themen übertragen lassen, bleibt in den Schlussfolgerungen unerwähnt. Eine Übertragbarkeit erscheint jedoch aufgrund der in der Einleitung der Studie erklärten Phänomene möglich.

## 4.2 Ergebnisse bei passiver Suche auf Social Media

Wie Kuhn (2012) beschreibt, surfen Schwangere am häufigsten zu Beginn der Schwangerschaft im Internet zu geburtshilflich relevanten Themen. Dervins Sinnbildungsmodell (Wilson 1999) mag dieses Phänomen erklären: Der Beginn der Schwangerschaft stellt eine neue, ungewohnte Situation dar und es tauchen viele Fragen auf, die der Klärung bedürfen. Eine Informationslücke stört die Schwangere in ihrem körperlichen und sozialen Kontext. Das gewünschte Outcome Ergebnis dieses Informationssucheprozesses ist, dass sich die Schwangere über körperliche, psychische und soziale Veränderungen des Schwangerseins und Elternwerdens informiert fühlt. Um diese Informationslücken zu schliessen, suchen Frauen unter anderem im Internet und in Social Media. Dabei verwenden sie Suchmuster, mit welchen sie bereits bei anderen Informationssucheprozessen erfolgreich waren und bei denen, ihre Kosten-Nutzen-Abwägung nach Wilson (1996) fällt positiv ausfällt.

Es finden sich bloss spärlich Social-Media-Inhalte zu Hausgeburten. Der Mere-Exposure-Effekt\* ist für die Hausgeburt gleich zweifach ungünstig: Über die Klinikgeburt wird häufig berichtet, daher kann diese zunehmend positiver wahrgenommen werden. Zu Hausgeburten finden sich in dieser Phase relativ viele Inhalte zu ungeplanten Hausgeburten (heute.at, 2016; tbg 2015), seltener auch zu Alleingeburten (Spiegel Online, 2016; Thiesl, 2017; Harmann, 2017; Wichmann, 2015). In Deutschland erfährt ein Gerichtsprozess gegen eine Hausgeburtshebamme\* mediale Aufmerksamkeit (Burger 2013; Ternieden, 2014; ndr.de 2016), über den Schuldspruch, lautend auf Totschlag, wird in der Öffentlichkeit sowohl emotional als auch sachlich diskutiert. Befürworter des Schuldspruchs engagieren sich auf Social Media mit dem Hashtag „#NichtinmeinemNamen“ (Imlau, 2016).

## 4.3 Ergebnisse bei passiver Suche auf gesundheitsbezogenen Webseiten

Um eine realitätsgetreue Suche durchzuführen, wurde die Suchmaschinen aufgrund von prozentualen Marktanteile an Suchmaschinenabfragen in der Schweiz, in Deutschland und in Österreich von Statista (2017a; 2017b; 2017c) ausgesucht. Google hat in allen drei Ländern Marktanteile zwischen 93 % und 95 %.

In diesen Suchmaschinen wurden beim passiven Vorgehen Begrifflichkeiten verwendet, nach denen häufig gesucht wird. Die Begriffe „schwanger“, „Schwangerschaft“ und „Geburt“ werden laut Google Trends (2017a; 2017b; 2017c) in den Ländern Österreich, Deutschland und Schweiz alle regelmässig eingegeben, wobei in allen drei Ländern in den letzten fünf Jahren (2011–2016) am häufigsten nach „Schwangerschaft“ gesucht wurde, gefolgt von „schwanger“ und „Geburt“.

#### 4.3.1 Schweizer Portal

Bei einer Google-Suche nach den drei oben genannten Begriffen mit einer Schweizer IP-Adresse waren die ersten beiden Treffer platzierte Werbung. Die ersten zwei relevanten Treffer bezogen sich jeweils auf [Swissmom.ch](http://Swissmom.ch).

##### [Swissmom.ch](http://Swissmom.ch)

[Swissmom.ch](http://Swissmom.ch) (2017) ist in der Deutschschweiz die grösste Informationsplattform zu Themen der Geburtshilfe.

[Swissmom.ch](http://Swissmom.ch) ist primär keine Social-Media-Website, sondern sieht sich als Plattform, auf der evidenzbasierte Informationen rund ums Elternwerden und Elternsein zur Verfügung gestellt werden. Google Trends zeigt, dass der Suchbegriff „Swissmom“ gerade in Deutschschweizer Kantonen im Vergleich zum Suchbegriff „Schwangerschaft“ signifikant häufiger eingegeben wurde (Google Trends, 2017). [Swissmom.ch](http://Swissmom.ch) ist zusätzlich auf Social-Media-Plattformen aktiv, namentlich Twitter, Pinterest und Facebook. Auf diesen Seiten verlinkt [Swissmom.ch](http://Swissmom.ch) Artikel, die auf die eigene Seite verweisen.

Das Redaktionsteam von [Swissmom](http://Swissmom.ch) besteht aus weiblichen Spezialistinnen aus verschiedensten Fachbereichen. Überprüft werden die Artikel ehrenamtlich durch Fachpersonen.

Die Artikel sind informativ und beleuchten häufig mehrere Aspekte einer Thematik. Die meisten Beiträge sind mit Symbolbildern versehen. Zu spezifischen Berichten werden Quellen angegeben, bei allgemeinen Artikeln steht unterhalb des Textes das Kürzel der Redakteurin und das Datum der letzten Änderung.

[Swissmom.ch](http://Swissmom.ch) finanziert sich über Bannerwerbung und Kooperationen. Im Impressum findet sich die Erklärung, dass sowohl eine indirekte als auch eine direkte Einflussnahme auf die Inhalte der Seite durch die Industrie nicht möglich sei.

Werbetexte für Produkte werden bearbeitet, um die Thematik von einem neutralen Standpunkt aus zu beleuchten. Alles in allem ist die Seite professionell gestaltet,

Werbung findet sich auf der Seite nur vereinzelt. Swissmom.ch bietet auch einen Newsletter zu den jeweiligen Oberthemen an. Die Swissmom.ch-Seite ist durch MediSuch\* zertifiziert.

Erwähnung findet das Thema Hausgeburt unter dem Thema Geburt. Links führen zu eigenen Seiten über die jeweiligen Geburtsorte, die dann im Fliesstext dargestellt werden. Swissmom.ch hat eine Checkliste erstellt, welche Punkte jeweils für den entsprechenden Geburtsort zu berücksichtigen sind. Die Seite zur Hausgeburt ist sehr knapp gehalten, es finden sich lediglich Vorteile der Hausgeburt. Auf eine Kontaktaufnahme zu einer Hebamme wird verwiesen. Verlinkt wird das Swissmom-Forum zur Hausgeburt sowie zu informativen Artikeln bezüglich der Sicherheit der Hausgeburt. Die auf der Seite publizierten Informationen zur Hausgeburt sind fachlich korrekt.

Neben dem informativen Teil der Seite betreibt Swissmom.ch eine Forum-Seite, auf der sich Eltern austauschen können. Diese Foren sind teilweise von Fachpersonen moderiert, teilweise von Swissmom-Forum-Nutzerinnen selbst. Swissmom hat beispielsweise ET-Foren\* eingerichtet. Darin wird häufig das Thema Hausgeburt im Allgemeinen besprochen, wobei es um die persönlichen Einstellungen der Forum-Nutzerinnen geht, aber auch um die konkrete Planung und Umsetzung. Es äussern sich auch Frauen, die keine Hausgeburt möchten. Die Gründe für die Ablehnung dieser Geburtsform sind teilweise praktischer Natur, manche Frauen haben aber auch Angst vor Komplikationen, weil sie diese selbst erfahren oder durch Dritte erzählt bekommen haben.

Eine Nutzerin, die sich myaa nennt, schrieb im August 2016 im Monatsforum\*:

“@Geburtsort bei mir kommt auch nur noch Spital in Frage, obwohl ich mir vor der ersten Geburt für die zweite SS eher Geburtshaus oder Hausgeburt vorgestellt hätte. Meine Kleine konnte auch nach 2h Presswehen und allen möglichen Stellungen noch nicht selber raus, weil sie die Nabelschnur (zwar locker, aber dennoch) um den Hals hatte und diese sie immer wieder zurückgezogen hat [...] die Hebi hat immer wieder den Kopf gesehen und dann ist er wieder verschwunden [...] am Schluss wurden die Herztöne schlecht, weshalb dann ein Arzt mit der Glocke nachhelfen musste. Weiss echt

nicht, wie das zu Hause rausgekommen wäre! Ich war auf jeden Fall extrem froh, dass sofort ein Arzt kommen konnte, als es brenzlich wurde!“

Nutzerin icye85 schreibt im Monatsforum im Januar 2017 zu einer Geburt im Geburtshaus:

„[...] ich bin gerade etwas gespalten und tendiere zu einer ambulanten Geburt im gleichen Spital wie letztes Mal. Ich kenne jemanden, der jemanden kennt, dessen Baby gestorben wäre, wenn es nicht im Nullkommanichts hätte operiert werden können. Es hatte einen angeborenen Defekt am Aortenbogen und wäre wohl verblutet, hätten seine Eltern sich für Hausgeburt oder Geburtshaus entschieden [...] Auch wenn es sehr unwahrscheinlich ist, falls es doch gerade mir passieren sollte [...] Diese SS war total komplikationslos und der Defekt erst nach Kreislaufumstellung durch die Geburt ersichtlich [...]“.

Berichte wie diese sind in Foren häufig anzutreffen. Die Frauen sprechen von ihrer eigenen Geburt im Spital oder von der Geburt einer Bekannten.

#### 4.3.2 Portale in Deutschland

Unter Zuhilfenahme einer deutschen IP-Adresse wurde in Google ebenfalls nach den drei erwähnten Suchbegriffen recherchiert.

##### [Onmeda.de](https://www.onmeda.de)

Onmeda.de ist ein deutsches Gesundheitsportal, das zu Gesundheitsthemen im Allgemeinen informiert und Hilfestellungen bietet. Onmeda.de ist afgis\*-zertifiziert. Wer die Artikel schreibt, ist nicht klar, sie sind mit Onmeda-Redaktion signiert. Die Onmeda-Redaktion besteht aus Medizinjournlisten, die Experten zu Rate ziehen (Onmeda-Redaktion, 2017). Finanziert wird die Seite über Werbung, Produktvertrieb und kostenpflichtige Dienstleistungen.

Onmeda verfügt über ein Kapitel zum Thema Geburtsorte. Auf der Seite zur Hausgeburt werden zuerst die Vorteile genannt. Darauf folgen Hinweise, was eine Schwangere in der Schwangerschaft planen sollte. Der letzte praktische Tipp lautet:

„[...] bei der Hausgeburt wichtig, dass Sie das **Telefon griffbereit** halten, damit Sie im Notfall sofort einen Arzt zum Geburtsort rufen können" (Onmeda.de, 2017).

#### [Eltern.de](#)

Die Artikel auf Eltern.de zu den Themen Schwangerschaft und Geburt werden von Christiane Börger, einer freien Mitarbeiterin verantwortet. Das Thema Geburt hat diverse Unterkapitel. Dies erschwert das *Re-Finding* von relevanten Inhalten.

Eltern.de ist mit dem Gütesiegel Primesite zertifiziert. Dies garantiert den Werbetreibenden und Agenturen ein hochwertiges Werbeumfeld mit originären Inhalten und loyale User mit bekannten Nutzerprofilen (gujmedia.de, 2017).

#### [Familienplanung.de](#)

Familienplanung.de hat den öffentlichen Auftrag vom Bund, Informationen zur Gesundheitsförderung und Prävention sowohl Fachpersonen als auch der breiten Öffentlichkeit zugänglich zu machen (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2017). Familienplanung.de verfügt über ein ausführliches Impressum sowie Regelungen zum Datenschutz, auch AMA-Richtlinien finden darin Eingang und werden auf der Website eingehalten. Die Seite finanziert sich über öffentliche Gelder. Die Einträge werden regelmässig erneuert. Bei den Artikeln ist jeweils das letzte Aktualisierungsdatum angegeben. Der Artikel zur Hausgeburt behandelt anfangs die geschichtliche Entwicklung der Hausgeburtsrate seit den 1950er-Jahren. Danach folgen organisatorische Tipps. Zur Sicherheit von Hausgeburten werden einige weitere Quellen angegeben.

#### [Zeit.de](#)

Bei der Suche nach allgemeinen Informationen zum Thema Geburt wurde ein Interview mit einer Hebamme gefunden. Diese Suche erfolgte passiv mit einer deutschen VPN-Adresse. Der Artikel wurde mit dem Keyword „Geburt“ als einer der ersten Ergebnisse in Google angezeigt. Das Gespräch wurde auf einem öffentlichen Nachrichtenforum publiziert, daher ist es naheliegend, dass auch nichtschwangere Personen es lesen.

Das Interview erstreckt sich über mehrere Seiten. Inhaltlich geht es meist um Erlebnisse der Hebamme L. Kaller, die im Virchow-Klinikum in Deutschland arbeitet. Sie war zum Zeitpunkt des Gesprächs die älteste Hebamme einer der grössten Geburtenabteilungen Deutschland und hat über 10'000 Kinder auf die Welt begleitet.

Im Interview steht die Tätigkeit als Hebamme im Spital im Vordergrund. Zur Sprache kommen verschiedene Facetten der Geburtshilfe. Zum Thema Hausgeburt wurde keine Frage gestellt. Das Thema kommt zur Sprache als Antwort auf die Frage, welche Entwicklung sie am meisten besorgt. Kaller meint, dass für sie das Wiederaufkommen der Hausgeburt eine schlimme Entwicklung sei (Kaller in Hildebrandt & Sussenbach, 2010). Kaller vermutet, dass die selbstbestimmte Geburt, welche die Frau zu Hause erleben möchte, oft nicht selbstbestimmt sei. Hebamme Kaller fragt: „Warum bei der Geburt alles sich selbst überlassen?“. In der heutigen Zeit haben Frauen Anspruch auf eine erleichterte Geburt, beispielsweise unter Zuhilfenahme einer Periduralanästhesie\* (PDA), es sei unvernünftig, darauf zu verzichten. Weiter führt Kaller aus, dass abgebrochene Hausgeburten keine Seltenheit seien und häufig mit Blaulicht ins Spital gebracht würden. Geburten sollten im Spital stattfinden, um eine Analgesie der Gebärenden gewährleisten zu können und bei Bedarf zügig eine Sectio durchgeführt werden kann.

Verschiedene Aussagen von Frau Kaller werden in den Kommentaren unterhalb des Interviews diskutiert. Die Bemerkungen zum Geburtsort nehmen verhältnismässig viel Raum ein. Verschiedene Meinungen werden dazu vertreten, die Mehrheit tendiert zu einer Klinikgeburt. Ein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin schreibt: „Das ist ein schönes Interview mit einer exzellenten Hebamme, einer schon fast weisen Frau, deren Sichtweise sehr breit weitergegeben werden sollte – besonders in diesen fatalen hausgeburtsbesessenen Mütter/Hebammen-Pseudoforen.“ (Behrmann, 2010). Eine ähnliche Meinung vertritt kinderdok (2010): „Diese modernen Geburten werden vor allem von den jungen und unerfahrenen Hebammen propagiert – während die älteren wie Frau Kaller lieber beim altbewährten bleiben“. Anderer Meinung ist ein Leser mit dem Pseudonym Nuvalis (2010):

„Nur ist zuerst mal festzustellen, dass die Geburt als solche doch erst mal ein ganz natürliches Ereignis ist. Viele Komplikationen in Spitälern sind Artefakte der Spitalsituation, welche das Spital wiederum nötig machen, das nenne ich den Bock zum Gaertner machen... Leider ist auch dieser Artikel nicht wirklich angetan, den Graben klinisch/alternativ zu überwinden, da auch Frau Kaller, so sehr ich sie in vielen Standpunkten schätze, in alten Gräben hängen bleibt.“

### 4.3.3 Webseiten in Österreich

Schwanger.at und Schwangerschaft.at wurden mittels einer österreichischen VPN-Adresse unter den ersten Beiträgen angezeigt. Beide Webseiten werden von einer Marketingfirma betrieben. Schwanger.at wird von FOKUSKIND Medien (FOKUSKIND Medien, 2017) betrieben und Schwangerschaft.at von Tourismatik Marketing GmbH (Tourismatik GmbH). Im Vergleich zu schwanger.at finden sich auf dieser Seite deutlich mehr Werbebanner und auch Verstöße gegen die AMA-Richtlinien bezüglich Werbung und e-Commerce. Allerdings übernimmt die Tourismatik Marketing GmbH keine Verantwortung für die inhaltliche Korrektheit der Seite (Tourismatik GmbH). Als Autoren für Inhalte von Schwangerschaft.at sind im Impressum eine Reihe von Fachpersonen angegeben, darunter auch Ingeborg Stadelmann. In den Artikeln selbst ist nicht ersichtlich, wer was geschrieben hat. Auf Schwanger.at ist unklar, wer die Autoren sind. Das Thema Hausgeburt wird prominent verlinkt, im Artikel wird ausgewogen über Vor- und Nachteile und Voraussetzungen einer Hausgeburt berichtet. Auch auf Schwangerschaft.at wird die Hausgeburt thematisiert. Unter dem Thema Geburt finden sich mehrere Artikel zu verschiedenen Aspekten der Hausgeburt, unter anderem auch sehr spezifische wie ein Artikel, der der Frage nachgeht, ob eine „Hausgeburt bei Spaltfehlbildung“ möglich ist.

### Wikipedia

Wikipedia erscheint bei einer Suche mit österreichischer IP-Adresse unter den ersten Treffern bei einer Google-Suche. Es gibt im deutschsprachigen Raum jeweils einen Eintrag zur Geburt und Hausgeburt. Wikipedia ist eine klassische Social-Media-Seite, alle Artikel werden von engagierten Nutzern geschrieben. Wikipedia selbst entspricht vollumfänglich den AMA-Richtlinien: Es gibt keine Werbung und es ist verboten, redaktionelle Inhalte aufgrund von wirtschaftlichen Interessen zu verfassen. Der Nutzer bleibt beim Konsum von Inhalten anonym und kann sich auch beim Verfassen entscheiden, was die Seite über ihn registrieren und veröffentlichen darf.

Im Artikel zur Geburt findet sich das Thema Hausgeburt im Abschnitt zur natürlichen Geburt, wo es in einem Satz neben der Alleingeburt genannt wird. Der Artikel zur Hausgeburt ist verlinkt. Der Eintrag zur Hausgeburt ist in mehrere Kapitel unterteilt, die das Thema Hausgeburt sowohl von geschichtlichen als auch praktischen Blickwinkeln aus beschreiben. Die Sicherheit der Hausgeburt wird mithilfe mehrerer

Metaanalysen diskutiert, an deren Ende folgender Satz steht: „Aufgrund der wissenschaftlichen Daten ist ein generelles Abraten von Hausgeburten nicht zu vertreten.“ (Wikimedia, 2017). Diese Aussage ist für den Laien unverständlich und sagt letztlich wenig aus. Sie zeigt jedoch, dass verschiedene Autoren intensiv am Text gearbeitet haben und sie diesen Kompromiss gefunden haben.

## 4.4 Ergebnisse aus aktiver Suche

### 4.4.1 [rabaneltern.org](http://rabaneltern.org)

Die Webseite ist über eine Schweizer VPN-Adresse zu erreichen mit den Suchworten „Hausgeburt“ und „Erfahrungsberichte“. Rabaneltern.org hat zum Ziel, die werdenden Eltern über „Ammenmärchen“ aufzuklären und sachliche, korrekte Informationen abzugeben. Die Urhebenden berichten von eigenen Erfahrungen mit ihren Kindern und wollen werdenden Eltern Mut machen, auf ihre innere Stimme zu hören.

Die Webseite wird vom Verein Rabaneltern.org e. V. getragen. Die meisten Mitglieder sind auf rabaneltern.org aktiv, weil sie sich auf anderen Foren nicht ernst genommen fühlten.

Die Inhalte sind in Fliesstext und sachlicher Sprache geschrieben. Die Informationen zur Hausgeburt sind nicht ausgewogen, es gibt eine deutliche Tendenz für Hausgeburten. Viele Inhalte sind mit evidenzbasierter Literatur untermauert.

Neben ausführlichen informativen Inhalten zu Hausgeburten finden sich auf der Seite mehrere Erfahrungsberichte, die sich alle positiv äussern. Die Webseite wird fortlaufend geführt, der letzte Beitrag stammt aus dem Jahr 2017.

Ein Beitrag in der Rubrik „Ammenmärchen“ befasst sich mit der Frage, ob eine Klinikgeburt sicherer als eine Hausgeburt sei. Neben einem Text zur Beantwortung der Frage wird auch ein Link bereitgestellt, der auf einen Artikel der Gesellschaft für Qualität in der ausserklinischen Geburtshilfe e. V. (QUAG, 2015) verweist.

### 4.4.2 [forum-geburt.ch](http://forum-geburt.ch)

Die Seite forum-geburt.ch wurde über Google mit den Suchworten „Hausgeburt“ und „Schweiz“ gefunden. Alle Inhalte der Seite sind öffentlich zugänglich, über Nutzerzahlen ist nichts bekannt. Das Forum hat das selbsterklärte Ziel, Schwangere

zu informieren, zu stärken und zu ermutigen, Selbstverantwortung zu übernehmen. Auch soll das Forum Diskussionen zur Gesundheitspolitik anregen.

Die Seite ist gut strukturiert, die Texte sind in Fliesstext verfasst und objektiv und sachlich geschrieben, über die Autoren ist nichts bekannt. Frauen werden darauf aufmerksam gemacht, dass sie die Entscheidung des Geburtsorts aktiv treffen und gestalten können. Nach aktiver Suche auf der Seite finden sich Informationen zur Hausgeburt. Dazu ist ein Merkblatt der Schweizerischen Nationalfondsstudie aus dem Jahr 1993 aufgeschaltet. Es folgen konkrete Ratschläge und Verlinkungen zum weiteren Vorgehen bei bestehendem Interesse an einer Hausgeburt. Ein Link verweist auf die Seite [hausgeburt-schweiz.ch](http://hausgeburt-schweiz.ch).

#### 4.4.3 [hausgeburt-schweiz.ch](http://hausgeburt-schweiz.ch)

Die Seite wird mit dem Suchwort Hausgeburt gefunden. Auch verweisen andere Seiten wie [forum-geburt.ch](http://forum-geburt.ch) auf die Seite. Das Ziel der Webseite ist, dass durch das Lesen der verschiedenen Berichte das Thema Hausgeburt bekannter wird und den werdenden Eltern Ängste genommen werden können.

Vier Autoren ohne fachlichen Hintergrund betreiben die Seite ehrenamtlich, es finden sich keine Gönner. Auf der Seite finden sich viele Erfahrungsberichte, diese wurden von Dritten verfasst.

Die vier Hauptautoren beschreiben alle, dass sie bei der Spitalgeburt nicht vollständig ihre Bedürfnisse nach Wohlfühlen und Selbstbestimmung erfüllen konnten und deshalb eine Hausgeburt wählten. Eine Autorin beschreibt auch, dass sie sich über ihren Wunsch, eine Hausgeburt anzustreben, mit niemandem austauschen konnte.

Die Inhalte sind der Hausgeburt wohlgesonnen, beleuchten die Thematik in Informationstexten sachlich, jedoch einseitig. Nachteile der Hausgeburt werden nicht erwähnt. Die Seite ist übersichtlich. Von der Startseite führen Kreise über weitere Links zu verschiedenen Themen. Eine Suchfunktion fehlt.

Die Seite ist nicht aktuell, „kommende“ Informationsanlässe sind mit dem Jahr 2014 datiert. Aus welchem Grund die Seite nicht mehr gepflegt wird, ist nicht bekannt. Die fehlende Aktualität kann bei der Suche zu Frustration führen.

#### 4.4.4 Facebook

In den geschlossenen Gruppen auf Facebook „Hausgeburt Fanclub“ und „Leider keine Hausgeburt“ tauschen sich Frauen zu ihren Erfahrungen um das Thema Geburt aus. In beiden Gruppen finden sich Erfahrungsberichte und Ratschläge für die Vorbereitung zu Hausgeburt respektive zur Geburt in einer Klinik. Zusätzlich ist die Geburtsverarbeitung wichtiger Bestandteil der Gruppe „Leider keine Hausgeburt“. In beiden Gruppen sind Hebammen Administratorinnen, die sich auch als Fachpersonen zu einzelnen Themen äussern. Die Informationen sind fachlich korrekt.

Die Seiten sind nach aktiver Suche auf Facebook schnell auffindbar. Da es sich um geschlossene Gruppen handelt, muss eine Anfrage um Beitritt an die Administratorin erfolgen. Nach erfolgtem Beitritt wird erwartet, dass sich das neue Mitglied vorstellt und ihren Bezug zur Thematik erläutert. Die Schwangere wägt an dieser Stelle unbewusst Kosten und Nutzen dieser Hürde ab. Erscheint der Aufwand nicht lohnenswert, kann sie aus der Recherche aussteigen, oder sie sucht weiter. Derartige Aufnahmeverfahren können ein Hindernis sein, weswegen sich eine interessierte Schwangere nicht weiter über Hausgeburten informiert.

In den Gruppen können Schwangere konkrete Fragen zur Hausgeburt stellen. Das *Re-finding* von Informationen ist aufgrund einer fehlenden Suchfunktion erschwert.

#### 4.4.5 Spiegel Online

Der Bericht „Als Kilian starb“ (Hans, 2013) wurde mittels halbgerichteter Suche nach „Hausgeburt“ auf österreichischer Domäne gefunden. Der Bericht wird von Google als einer der ersten angezeigt. Durch den Titel erlangt der Artikel sofort die Aufmerksamkeit der Leser. Der Beitrag wurde auf [spiegelonline.de](http://spiegelonline.de) publiziert und kann auch bei passivem Suchverhalten durch Lesen des Nachrichtenportals gefunden werden. Die Autorin ist Barbara Hans. Seit Dezember 2016 ist sie Chefredakteurin bei Spiegel Online.

Spiegel Online ist öffentlich zugänglich. Die Seite kann navigiert werden über eine Suchfunktion und hat Verlinkungen zu weiteren Artikeln. Die Seite ist ein renommiertes Nachrichtenportal. Der Text ist in Fliesstext verfasst und wird teilweise durch Werbung unterbrochen. Er ist emotional geschrieben, mit vielen Adjektiven ausgeschmückt und vermittelt so die Tragik. Dieser Artikel wurde gewählt, da dies

einer der wenigen Artikel ist, die zu negativen Erfahrungen während publiziert worden sind. Der Artikel ist von einer Journalistin verfasst. Einen Tag, nachdem der Artikel online veröffentlicht wurde, publizierte t-online einen wortgleichen Artikel.

## 4.5 Quantitative Inhaltsanalyse

Relevante Social-Media-Inhalte, die über alle Schritte des Suchprozesses gefunden wurden, wurden nach bestimmten Charakteristika sortiert. Die Inhalte wurden aufgrund der Charakteristika Inhalt, Länge, Urheber und Darstellung der Hausgeburt kategorisiert. Ein einzelner Inhalt konnte in mehreren Kategorien einer Charakteristik vertreten sein. Die Merkmale werden in Abbildung 4 beschrieben.

Dazu wurden sowohl ganze Seiten als auch einzelne Inhalte und Aussagen ausgewertet. Die Analyse der Seiten und einzelner Aussagen überschneiden sich teilweise. Insgesamt wurden 78 Inhalte nach Merkmalen sortiert, wovon 14 Inhalte auch in der Analyse des Inhaltes der ganzen Seite berücksichtigt wurden. Ansonsten wurde jeder Inhalt einfach gewichtet, das Auffinden gleicher Suchtreffer wurde notiert, aber nicht berücksichtigt.

---

### Merkmale und Legende relevanter Social-Media-Inhalte

---

Inhalt	A: allgemein gehalten	B1: Geplante / angedachte Hausgeburt	B2.1: durchgeführte Hausgeburt	B2.2: abgebrochene Hausgeburt
Länge	i: <100 Worte	ii: 100 - 500 Worte	iii: 500 – 1'000 Worte	iiii:> 1'000 Worte
Urheber	F1: Fachpersonen für Geburtshilfe: Hebammen, GynäkologIn	F2: weitere Fachpersonen	L1: Fachlaien: Laien, durch eigene Erfahrungen Experten	L2: Laien, ohne direkten Kontakt zur Thematik
Darstellung der Hausgeburt	Pos: positive Sicht auf Hausgeburt	neg: ablehnende Haltung	=: sowohl Positives als auch Negatives	ausgewogene, neutrale Perspektive

---

Abbildung 4 Merkmale und Legende relevanter Social-Media-Inhalte (eigene Darstellung)

Im Folgenden wird auf die Häufigkeiten bestimmter Merkmale eingegangen.

#### 4.5.1 Häufigkeiten der Charakteristika

Die **Darstellung der Hausgeburt** ist in rund 65 % der Inhalte positiv, in 9 % der Inhalte wird die Hausgeburt negativ dargestellt. Rund 14 % der Texte waren neutral und 12 % hatten sowohl positive wie auch negative Aspekte aufgefasst.

Die **Urheber** der Inhalte sind zu 61% Fachlaien. 15% der Urheber sind Fachpersonen für Geburtshilfe.

Dreiviertel der Urheber der Inhalte beziehen eine klare Position zur Hausgeburt, ein Viertel der Inhalte bestehen aus differenzierten Meinungen zur Hausgeburt.

Vorwiegend allgemeine Informationen enthalten 31% der analysierten Social-Media-Inhalte. Bei 23% der **Inhalte** ist eine geplante Hausgeburt Thema, 28% handeln von einer stattgefundenen Hausgeburt, wovon vieles Erfahrungsberichte sind. Weitere 17% befassen sich mit abgebrochenen Hausgeburten.

Dreiviertel der Inhalte sind zwischen 100 und 500 Worten oder mehr als 1000 Worte **lang**. Rund zwei Drittel davon sind der Hausgeburt wohlgesonnen. Aus den gesamten analysierten Inhalten äussert sich rund die Hälfte der Inhalte ausschliesslich positiv über die Hausgeburt. Diese Häufigkeiten sind in Abbildung 5 ersichtlich.

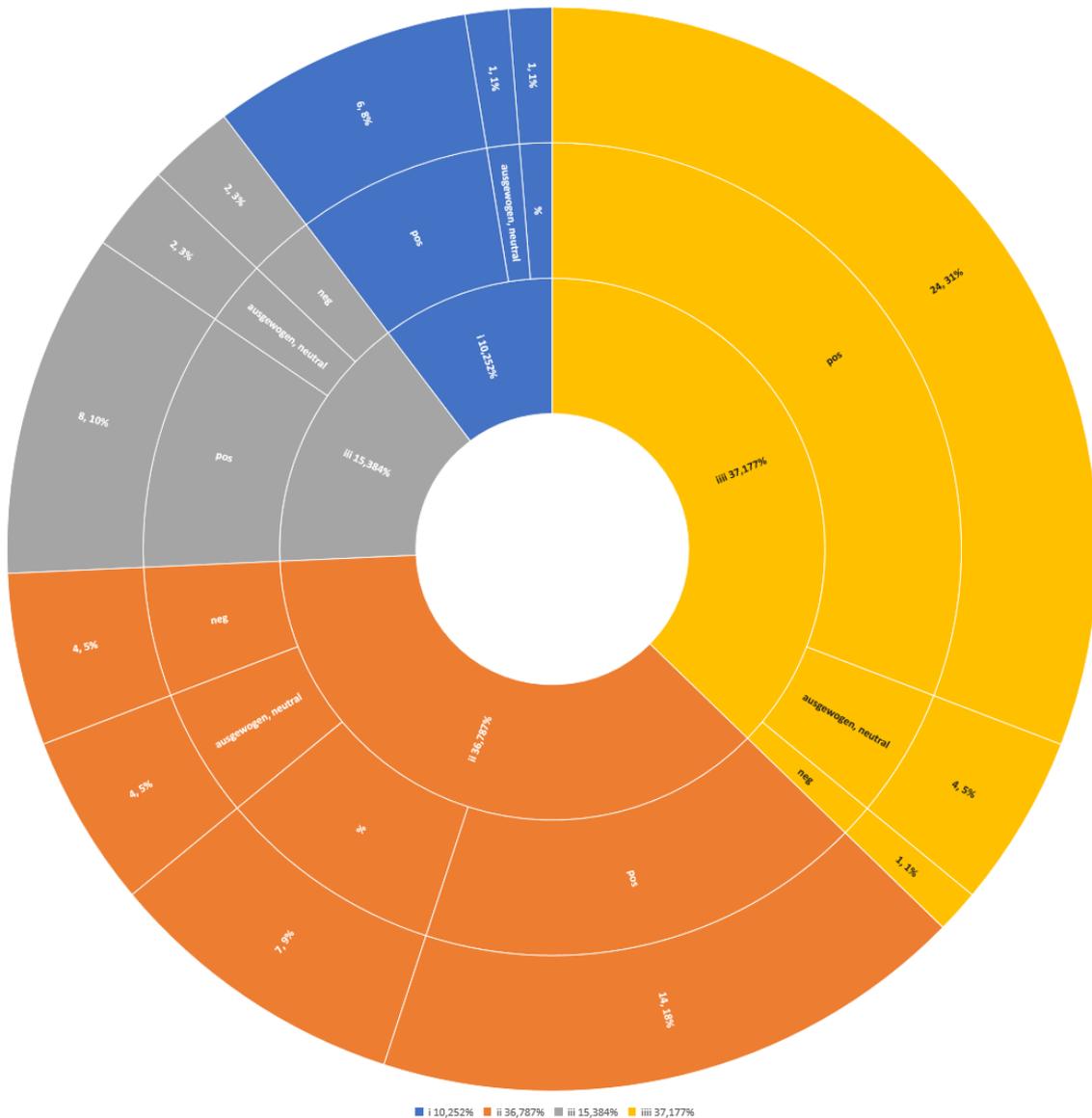


Abbildung 5 Länge der Texte im Vergleich zur Darstellung der Hausgeburt (eigene Darstellung)

#### 4.5.2 Darstellung der Hausgeburt und Urheber

Die Charakteristika Darstellung der Hausgeburt und Urheber wurden miteinander verglichen. Aufgrund der Mehrfachbesetzungen einzelner Charakteristika wurden insgesamt 147 Paarungen untersucht.

40% der Paarungen sind Fachleuten, die positiv über die Hausgeburt berichten. 88 der 147 Paarungen (60%) äusserten sich ausschliesslich positiv über die Hausgeburt, 18 davon wurden von Fachpersonen verfasst. Diese von Fachpersonen verfassten Inhalte sind mehrheitlich allgemein gefasst. 59 dieser der Hausgeburt wohlgesonnenen Inhalte sind von Privatpersonen geschrieben, die von einer persönlichen Erfahrung berichten. Davon sind etwas mehr als ein Drittel Geburtsberichte. Rund zehn der 59



Analysierte Inhalte mit weniger als 100 Worten handeln überwiegend von abgebrochenen oder geplanten Hausgeburten.

Inhalte mit einer Länge zwischen 500 und 1'000 Worten handeln überwiegend von allgemeinen Informationen zur Hausgeburt und von durchgeführten Hausgeburten.

Rund 32 Inhalte waren länger als 1'000 Worte. Davon haben 13 eine durchgeführte Hausgeburt zum Inhalt. Bei diesen Inhalten handelt es sich um von Laien geschriebene Erfahrungsberichte. Erfahrungsberichte heben sich stilistisch von anderen Inhalten ab: Sachverhalte werden ausführlich beschrieben, mithilfe von Umschreibungen und Adjektiven. Weitere elf bestehen aus allgemeinen Informationen.

Abgebrochene Hausgeburten wurden am häufigsten mit einer Länge zwischen 100 und 500 Worten beschrieben. Im Vergleich mit Erfahrungsberichten zu geglückten Hausgeburten zeigt sich, dass die Urheber weniger Umschreibungen verwenden.

#### 4.5.4 Länge und Darstellung der Hausgeburt

Inhalte, die die Hausgeburt positiv darstellen, sind mehrheitlich länger als 500 Worte. Ausgewogene Inhalte finden sich in allen Textlängen.

Inhalte, die sowohl positive als auch negative Äusserungen enthielten, waren unter 500 Worten lang. Diese Inhalte fanden sich meist im Rahmen von Diskussionen.

Dies könnte daran liegen, dass Diskussionen kürzere Statements erfordern.

Vergleiche dazu Abbildung 5.

Auch nach intensiver Suche konnte kein von einem Fachlaien verfasster Erfahrungsbericht gefunden werden, der sich negativ über die Hausgeburt als solche äussert.

## 5 Diskussion der Ergebnisse anhand des Inhaltsanalysetools

---

### 5.1 Suche in Angriff nehmen

In der ersten Phase einer Recherche findet ungerichtetes Browsen statt (Kalbach, 2009). Die Suche wurde in dieser Arbeit aktiv durchgeführt. Dafür wurden Online-Archive bekannter Zeitschriften und beliebter Social-Media-Plattformen nach relevanten Inhalten durchsucht, wobei sich bei letzteren wenige Treffer fanden. Nutzende von Social Media kommen mit dem Thema Hausgeburt nur über interessierte Bekannte in Kontakt. Zudem wirkt der Mere-Exposure-Effekt negativ auf das Bild der Hausgeburt in Social Media. Dies kann ein Grund sein, die Informationssuche abubrechen. Das eingangs vorgestellte Inhaltsanalysetool wird um gewonnene Kenntnisse erweitert. Siehe Abbildung 7.

In dieser Phase werden die Schwangeren nach Kalbach von Unsicherheit und Neugierde gelenkt. Sie stoßen auf gegenläufige Informationen zur Thematik, was beide Gefühle verstärken kann. In den Kommentarfunktionen zu entsprechenden Artikeln finden sich Diskussionen über den Geburtsort. Eine eindeutige Tendenz, wie sie in der Studie um Witteman et al. (2016) provoziert wurden, lässt sich nicht feststellen. In Magazinen melden sich Fachpersonen zu Wort, die Hausgeburten pauschal ablehnen. Auf gesundheitsrelevanten Webseiten finden sich potentiell angstauslösende Informationen.

Artikel in Onlinemagazinen sind mitunter sehr lang. Ob der Text vollständig gelesen wird, ist fraglich. So können Frau Kallers Äusserungen zur Hausgeburt im Interview mit „die Zeit online.de“ leicht überlesen werden. In den Kommentaren wird der Abschnitt, in dem Frau Kaller den Trend zu ausserklinischen Geburten für bedenklich hält, rege diskutiert. Die Aussagen einer Hebamme, die den Wandel hin zu den Kliniken miterlebt hat, wirken wohl durchdacht und erscheinen glaubwürdig.



Figure 2 Inhaltsanalysetool für Informationssuchprozess in Social Media. Johnson, C. J. & Köfler, A. J. (2017).

## 5.2 Auswählen des übergeordneten Themas

In der zweiten Phase werden übergeordnete Themen wie Schwangerschaft oder Geburt interessant. Die Suche dient keinem konkreten Ziel. In dieser Phase werden Schwangere in Social Media selten mit Alleingeburten konfrontiert. Zum Thema Hausgeburt jedoch finden sie, ohne konkrete Suche oder Bezug, keine Informationen.

In vielen Monatsforen kommt das Thema Geburtsort zur Sprache. Dabei verdeutlichen Schwangere in wenigen Worten ihre Einstellung zu verschiedenen Geburtsorten. Schwangere erklären, dass sie sich trotz fehlender Risikofaktoren für eine Klinikgeburt entscheiden haben. Als Grund wird dabei oft die Sicherheit genannt, vergleiche Kommentar von Icy 85 (2017). Ein solcher Eintrag lässt eine Schwangere aufhorchen und kann Unsicherheiten auslösen. Die logische Konsequenz aus der Lektüre eines derartigen Beitrags scheint eine Geburt in einer Klinik mit neonataler Abteilung zu sein.

Ähnliche Argumentationsmuster finden sich in Diskussionen zu journalistischen Publikationen. In diesem Rahmen finden sich jedoch auch vermehrt pauschalisierende Aussagen. Diese Diskrepanz mag daher rühren, dass Schwangere in Monatsforen gewillt sind, den Kontakt über Jahre zu halten, während die Kommentierenden der Onlineartikel die Möglichkeit haben, anonym zu bleiben.

Die Argumentation der pauschalisierenden, die Hausgeburt häufig ablehnenden Kommentare folgt zwei Mustern: Entweder wird vom Hörensagen von schlechten Erfahrungen mit Hausgeburten geschrieben, oder die Notwendigkeit der Möglichkeit zur Intervention unter der Geburt wird betont. Dem zweiten Muster folgt auch der Kommentar von myaa (2016). Der Beitrag kann für eine Schwangere hilfreich sein, die sich in der abwägenden Bewusstseinslage nach den Handlungsphasen nach Rubikon befindet. Nicht wenige Schwangere folgen der Argumentation von myaa, eine ausserklinische Geburt erst nach einer „erfolgreichen“ klinischen Geburt in Angriff nehmen zu wollen. Myaa impliziert, dass die Hebamme nicht kompetent war, nur ein Arzt konnte durch schnelles Handeln möglichen Schaden beim Kind abwenden.

Gängige Portale, die Schwangere nutzen sind von unterschiedlicher Qualität. Manche bieten Vor- und Nachteile zu allen Geburtsorten, wieder andere begegnen

der Hausgeburt eindeutig ablehnend und können nicht nur Ängste auslösen, sondern Schwangere geradezu verstören: „Und obwohl nur bei gesunden Frauen ohne Risiken eine natürliche Geburt im eigenen Zuhause infrage kommt, sind hier auch schwere Komplikationen beim Baby (wie Hirnschäden, Armlähmungen, Lungenprobleme oder Knochenbrüche) häufiger als bei Entbindungen in der Klinik.“ (Onmeda-Redaktion, o. J.)

### 5.3 Fokus suchen

Bei einer allgemeinen Internetsuche nach Geburtsorten taucht die Hausgeburt kaum auf. Ein Grund dafür ist die geringe prozentuale Rate an Hausgeburten. Ein weiterer Grund für das Ungleichgewicht könnten finanzielle Möglichkeiten sein. Weitere mögliche Gründe sind rein spekulativ, weswegen an dieser Stelle nicht weiter darauf eingegangen wird.

In dieser Phase gewinnen negative Gefühle der Schwangeren oftmals die Oberhand. Das kann die Folge von mangelnden Informationen, oder auch an einer Überpräsentation von Inhalten sein, die Hausgeburten ablehnen. Die vielen konträren Informationen können zu einem Gefühl der Überforderung führen. Dies können Gründe sein, weswegen eine Schwangere aus dem Suchprozess aussteigt.

### 5.4 Fokus formulieren

Nachdem die Schwangere den Fokus gesucht hat, formuliert sie ihn nun konkret (Kuhlthau, o. J.). Die Schwangere ist an einer Hausgeburt interessiert und zieht diese für sich in Betracht. Die werdende Mutter erfährt Klarheit, da sie sich nun auf ein Thema einlassen und konkret suchen kann. Sie ist wissbegierig und erhofft sich durch ihre fokussierte Perspektive auf das Thema und die aktive Suche Unterstützung bei der Entscheidungsfindung. An dieser Stelle kann eine Schwangere in den Informationssuchprozess einsteigen, nachdem sie beispielsweise ein Gespräch mit einer Fachperson hatte.

### 5.5 Informationen sammeln

Bei der aktiven Suche in Phase fünf wird die Schwangere überwiegend positive Inhalte antreffen, darunter viele Erfahrungsberichte. Auch trifft die Schwangere auf verschiedene Webseiten unterschiedlicher Qualität. Diese konträre Erfahrung kann die Frau verunsichern. Anhand bereits gemachter Erfahrungen und den gefundenen

Inhalten, nimmt eine Schwangere eine Kosten-Nutzen-Abwägung vor.

Auf Webseiten können Informationen zur Hausgeburt gefunden werden, die jedoch nicht alle Aspekte einer Hausgeburt umfassen. Mögliche Komplikationen und Nachteile werden häufig ausgeklammert. Aufgeklärt ist die Schwangere durch den Konsum solcher Seiten folglich nicht.

Wird über Suchmaschinen nach „Hausgeburt“ gesucht, zieht ein Artikel des Magazins spiegelonline die Aufmerksamkeit auf sich. Denn bereits der Titel spricht die Gefühlsebene an. Er wirft ein Schlaglicht auf die Hausgeburtshilfe und Rettungskräfte. Diese Publikation kann eine starke Wirkung auf Schwangere haben, da er sie auf der Gefühlsebene anspricht; Kilian ist gestorben. – Was, wenn es dein Kind auch trifft? Diese Botschaft vermittelt der Artikel. Der Artikel wurde auch in Österreich publiziert, hier allerdings als den Tag, „als Kiran starb“. Abgesehen von diesem Artikel, der zudem von einer dritten Person verfasst wurde, finden sich keine Erfahrungsberichte, die die Hausgeburt als solches ablehnen.

Erfahrungsberichte mit negativem kindlichem Outcome gibt es vereinzelt, die Urhebenden der Berichte, äussern sich dabei jeweils differenziert über die Hausgeburt, und sehen diese nicht als (primäre) Ursache. So schreibt Romina29 (2013), deren Kind 18 Tage nach einer abgebrochenen Hausgeburt und folgendem Notkaiserschnitt verstorben ist:

„Warum ich das hier schreibe? Ich gehöre leider zu der geringen Anzahl, wo es schief geht. Ich bereue nicht, dass ich eine HG geplant habe, ich freue mich für jede, wo es gut geht. Es lag nicht an der HG, möchte ich damit sagen.“

Ob das Kind auch bei einer Geburt in einer Klinik verstorben wäre, lässt sich anhand der Aussagen von Romina29 nicht beurteilen. Ein solcher Beitrag kann verschieden auf Schwangere wirken. Befindet sie sich nach Rubikon in der planenden Bewusstseinslage, bekräftigt das ihren Entschluss, da die Hausgeburt selbst nicht schuld daran ist. Ist eine Schwangere hingegen noch in der abwägenden Bewusstseinslage, kann sie den Bericht als positiv erleben, da die Urhebende einen äusserst ehrlichen und aufrichtigen Eindruck vermitteln mag. Die Schwangere kann den Bericht auch als Argument gegen eine Hausgeburt auslegen, da unklar ist, ob Erik durch eine kürzere Reaktionszeit nicht doch zu retten gewesen wäre.

Frauen, die aktiv auf klassischen Social-Media-Plattformen (Facebook, Twitter, Instagram, Snapchat, Pinterest, Tumblr oder Watson) nach Hausgeburten suchen, finden nur wenig relevante Ergebnisse. In Deutschland findet sich auf diesen Plattformen besonders viel über die Berufspolitik der Hebammen.

Bei der Suche nach Hausgeburtsforen auf Facebook oder über Suchmaschinen stossen Schwangere auf geschlossene Gruppen. Der Zutritt wird erschwert, indem sich die Frauen einloggen, anmelden und/oder vorstellen müssen. Dies kann eine Barriere für manche Interessierte sein. Sei es aufgrund der noch herrschenden Unentschlossenheit, oder aufgrund von sozialen Ängsten. Die Risiko-Nutzen-Abwägung kann so bei einigen Schwangeren negativ ausfallen.

In spezifischen Foren und Webseiten für Hausgeburten, finden sich kaum Inhalte über Nachteile der Hausgeburt. Die Meinungen sind undifferenziert und in den allermeisten Fällen ist die Haltung der Hausgeburt gegenüber stark positiv.

Frauen, die eine Hausgeburt in Betracht ziehen, finden in der Facebook-Gruppe „Hausgeburt Fanclub“ positive Erfahrungsberichte, die euphorisch. Interessierte Schwangere werden dazu ermutigt, auch eine Hausgeburt anzustreben. Die Mitglieder freuen sich gemeinsam über näher rückende Entbindungstermine und über Geburten.

Die Gruppe „Leider keine HG“ bietet einen geschützten Raum, in welchem sich Gleichgesinnte über Gefühle und Fragen austauschen können. Die Einträge erinnern dabei an eine Selbsthilfegruppe: Frauen erzählen vom Erlebten und erhalten durch andere Zuspruch. Dass fremde Geburtsberichte, die auch nicht so wie geplant verlaufen sind, retraumatisierend wirken können, ist den Administratorinnen bewusst. Die Administratorinnen raten zudem zu professioneller Hilfe, da ihnen bewusst ist, dass viele Mitglieder der Gruppe ein Geburtstrauma erlitten haben.

## 5.6 Abschliessen der Suche

In der sechsten Phase werden die neuen Informationen bewertet und mit bereits bekannten verglichen. Die Schwangere ordnet die neuen und alten für sie relevanten Informationen unter Berücksichtigung ihres persönlichen Kontexts. Hat die Schwangere das Gefühl, genügend zu Wissen, so kann sie eine Entscheidung treffen.

Findet der Informationssuchprozess anhand dieses Tools statt, so ist die Entscheidung für einen Geburtsort abhängig davon, wo im Prozess die Schwangere in den Informationssuchprozess einsteigt, und wo sie aussteigt. Hört eine Schwangere bei der passiven oder halbgerichteten Suche auf, dann konsumierte sie überwiegend Inhalte, die der Hausgeburt ablehnend oder mit Vorbehalten begegnen. Bleibt eine Schwangere bis zum Schluss im Informationssuchprozess oder steigt sie erst bei der aktiven Suche ein, so trifft sie auf Vorteile der Hausgeburt und überwiegend positive Erfahrungsberichte. Wie sich eine Frau letztlich entscheidet, ist unklar. Sie ist befähigt, einen Entscheid zu treffen, kann aber auch wenn ihre Suche überwiegend im Internet stattgefunden hat, enttäuscht sein über den Mangel an qualitativ hochstehenden informativen Seiten, die verschiedene Geburtsorte evidenzbasiert beleuchten.

## 6 Schlussfolgerungen

---

### 6.1 Bezug zur Fragestellung

Die Fragestellung der Arbeit, wie die Hausgeburt in deutschsprachigen schriftlichen Social Media dargestellt wird und wie dies auf schwangere Frauen wirkt, wurde anhand eines Inhaltsanalysetools und einer Studie erörtert. Dabei fanden sich bei verschiedenen Sucharten unterschiedliche Inhalte zu Hausgeburten. Die Fragestellung konnte mithilfe des Inhaltsanalysetools differenziert beantwortet werden, wie im Diskussionsteil noch ausführlich erläutert wird. Mithilfe des Modells kann erklärt werden, weswegen nur wenige Frauen in der Schwangerschaft aktiv nach Hausgeburten suchen.

### 6.2 Usability des Inhaltsanalysetools

Mithilfe des Modells konnte ein Nutzerverhalten nachgeahmt werden. Die relevanten Ergebnisse können aufgrund des Modells verschiedenen Phasen, die von bestimmten Gefühlen begleitet sind, zugeordnet werden. Die gefundenen Inhalte stossen Denkprozesse an und lösen Gefühle aus. Diese Gefühlsdiskrepanz und mögliche Ambivalenz kann mithilfe des Modells aufgezeigt werden.

Das Modell kann gegenläufige Häufungen erklären. Bei passiver Aufmerksamkeit und Suche finden Diskussionen zum Thema Geburtsort statt, in denen sowohl Sympathisanten wie auch Gegner der Hausgeburt vertreten sind, während sich bei aktiver Suche mehrheitlich Positives über Hausgeburten findet. Unter Zuhilfenahme des Modells kann nun gezeigt werden, dass die allgemeine Meinung zu Hausgeburten gespalten ist.

Limitationen des Tools finden sich in Kapitel 6.4.1.

### 6.3 Theorie-Praxis-Transfer

Die aufbereiteten Informationen weisen teilweise grosse inhaltliche Defizite auf. Eine Schwangere kann falsche Informationen nur schwer erkennen. Eine mögliche Lösung wäre eine Seite, die Aussagen auf ihre Evidenz hin prüft. Ähnliche Konzepte gibt es bereits für Aussagen politischer Akteure (Kessler, o.J.).

Die Informationssuche im Web2.0 und Social Media vermag es nicht, Frauen ausreichend Evidenzen zu vermitteln, aufgrund welcher es ihnen möglich ist, eine informierte Entscheidung zu treffen.

Durch den Mere-Exposure-Effekt während des ungerichteten Browsens kann eine Schwangere einer Hausgeburt ablehnend begegnen. Eine Internetrecherche ersetzt keinen Beratungstermin; die wertschätzende, ergebnisoffene Beratung durch eine Fachperson ist Grundvoraussetzung dafür, dass eine Schwangere eine aktive, informierte Entscheidung für einen Geburtsort treffen kann.

Ulsenheimer & Brezinka beschreiben in Schneider et al. (2016) Inhalte der Beratung: „[...] offensichtlichen Fehleinschätzungen (der Schwangeren, Anmerkung der Autorinnen) entgegenzutreten und bei einer Entscheidung der Schwangeren für eine Hausgeburt [...] die Unvorhersehbarkeit von Komplikationen mit dem Zwang zu schneller ärztlicher, u. U. operativer Hilfe hervorzuheben.“ Eine Beratung, wie sie hier beschrieben wird, entspricht nicht Best Practice.

Um eine Schwangere in einem Entscheidungsfindungsprozess optimal zu begleiten, soll sich die Fachperson der drei Ebenen der Best Practice bewusst sein:

Die Fachperson begleitet eine mündige Frau, deren Werte sind zu kennen und zu respektieren. Eigene **Werte**haltungen werden reflektiert, um wertfrei beraten zu können.

In der Beratung wird der individuelle **Kontext** der Schwangeren berücksichtigt. Dem Entscheid einer Schwangeren für eine Hausgeburt liegt, anders als im obigen Zitat behauptet, nicht immer eine Fehleinschätzung zugrunde.

Für eine Schwangere kann es hilfreich sein, wenn sie ein Tool hat, das sie in ihrem Entscheidungsfindungsprozess unterstützt. Das kann ihr helfen, die Situation aus einer übergeordneten Ebene zu betrachten. Die Wirksamkeit solcher Tools für Schwangere wurde in einer Metaanalyse untersucht (Dugas, et al., 2012).

Wird der Kontext berücksichtigt, so kann eine Fachperson frühzeitig mögliche **Ausstiege** aus dem Entscheidungsfindungs- und Informationssuchprozess erkennen und gezielt eingreifen, um der Frau eine informierte Entscheidung zu ermöglichen.

Zudem verfügt die Fachperson genügend **Wissen**, sowohl zur Thematik an sich, als auch zu Informationskanälen, die die Schwangere nutzt. Kenntnisse über mögliche

gefundene Informationen, wie sie in Kapitel 5 beschrieben werden, können hilfreich sein. Die Fachperson kann einer Schwangeren auch Möglichkeiten aufzeigen, wie die Informationssuche optimiert werden kann. Um eine gesundheitsbezogene Webseite zu beurteilen, kann beispielsweise eine gekürzte Form des Rasters in Anhang C abgegeben werden.

Eine Fachperson kann auch **Einstiegsmöglichkeiten** in den Suchprozess anbieten. So wurde in Grossbritannien im Rahmen einer Studie eine App entwickelt, die neutrale evidenzbasierte Informationen zu verschiedenen Geburtsorten vermittelt (Gaskell, et al., 2014). Die App ist auch über Internetbrowser aus dem deutschsprachigen Raum erreichbar. Diese App kann Englisch sprechenden Schwangeren empfohlen werden. Über allfällige länderspezifische Diskrepanzen kann die Fachperson aufklären. Eine derartige App ist auch für den deutschsprachigen Raum, wünschenswert.

Elemente der Best Practice lassen sich in einem Lehrbuch für Hebammen finden: „Weder Erwartungen an die Schwangere noch eigene Interessen als Hausgeburtshebamme oder Angestellte einer Klinik dürfen von der Hebamme in dieses Beratungsgespräch eingebracht werden. [...] Der für sie am besten geeignete Ablauf der Geburt muss gefunden werden.“ (Höfer in Stiefel, Geist & Harder, 2013, S. 195). Eine derartige ergebnisoffene, wertschätzende Beratung kann die Frau in einem aktiven Entscheidungsprozess unterstützen.

## 6.4 Potential und Kritik

### 6.4.1 Limitationen

Die Analyse beschränkt sich auf schriftliche Inhalte. Auf Social Media findet häufig eine Vermischung oder Verlinkung verschiedener Inhaltformen statt. Die Beschränkung auf schriftliche Inhalte kann das Ergebnis verzerren.

Auch sind die Sprachbarrieren in Social Media tief, dadurch gelangt man gerade beim Browsen von Bildinhalten auf anderssprachige Seiten.

Die quantitative Inhaltsanalyse hat keine Gewichtung der analysierten Inhalte vorgenommen. So wurden weder mehrfache gleiche Inhalte berücksichtigt, noch wurden die Inhalte anhand der Einfachheit, auf sie zu stossen, gewichtet.

Die vorliegende Arbeit bietet vordergründig keine Anleitung dazu, wie Fachpersonen im Internet und in Social Media professionell auftreten. Das Raster, welches zur Beurteilung von Inhalten verwendet wurde, die den Anspruch auf inhaltliche Korrektheit erheben, kann bei der Erstellung einer Webseite hinzugezogen werden. Das Inhaltsanalysetool kann hilfreich sein, um die adressatgerechte Platzierung zu überprüfen und die Verbreitungskanäle der Inhalte gegebenenfalls anzupassen.

#### 6.4.2 Potential

Das entwickelte Inhaltsanalysetool erwies sich als hilfreich, um mögliche Suchprozesse im Web 2.0 nachvollziehen zu können. Ob sich das Tool auch bei anderen Fragestellungen eignet, wurde nicht geprüft. Da es allgemein für eine gesundheitsbezogene Thematik erstellt wurde, erscheint es lohnenswert, das Tool bei anderen gesundheitsrelevanten Themen zu verwenden.

Inwiefern das Inhaltsanalysetool einem authentischen Suchprozess gleicht, ist unklar. Um die Anwendbarkeit des Tools in der Praxis zu prüfen, ist weitere Forschung nötig.

Ein Angebot, sei es in Form eines Flyers oder einer Webseite, die evidenzbasierte Informationen zu verschiedenen Geburtsorten bietet, fehlt im deutschsprachigen Raum. Eine Webseite mit einer hohen Qualität scheint aufgrund fehlender finanzieller Unterstützung nur schlecht realisierbar. Ein Flyer wäre mit geringerem Aufwand verbunden und könnte an fremdsprachige Guides (Coxon, 2014) angelehnt werden. Um die Akzeptanz und eine breite Trägerschaft von ausserklinischen Geburten zu gewinnen, ist ein Umdenken der Fachpersonen notwendig. Dieses Umdenken findet bereits statt, beinhalten die britischen NICE-Guidelines, wenn es um den Geburtsort geht, je nach Paritäten und Risikogruppe verschiedene Empfehlungen (nice.org.uk, 2017).

Um eine gleichbleibende Qualität der Beratung zu gewährleisten, kann ein Factsheet für Fachpersonen in Anlehnung an bereits existierende (Bandrowska, et al.) hilfreich sein.

## Literaturverzeichnis

---

- Achtziger, A. & Gollwitzer, P. (2009). Rubikonmodell der Handlungsphasen. In V. Brandstätter (Hrsg.), *Handbuch der Allgemeinen Psychologie: Motivation und Emotion* (S. 150-156). Göttingen: Hogrefe.
- Bandrowska, T., Booth, S., Borland, B., Darlin, L., Hill, P., Hutton, E., Murray-Davis, B., Rapaport R. & Van Wagner, V. (o.J.). *Choice of Birthplace*. heruntergeladen von <http://www.cmo.on.ca/wp-content/uploads/2015/07/AOM-Guideline-on-Choice-of-Birthplace.pdf> am 15. Mai 2017.
- Behrmann, R. (2010). Social-Media-Kommentar zu Interview. T. Hildebrandt & Sussenbach H. (Hrsg.), Singen oder Schreien – egal! Hauptsache laut!. Heruntergeladen von <http://www.zeit.de/2010/01/DOS-Interview-Hebamme> am 14. Januar 2017.
- Berna, M. (2017). Personal Google- Wie Personalisierung die Suchergebnisse verändert. Heruntergeladen von <https://optimize.goldbachinteractive.com/optimization/2016-05/personal-google-wie-personalisierung-die-suchergebnisse-veraendert/> am 9. Mai 2017.
- Berthon, P., Pitt, L., Plangger, K. & Shapiro, D. (2012). *Marketing meets Web 2.0, social media, and creative consumers: Implications for international marketing strategy* (S. 261-271). Business Horizons, 55(3). doi.org/10.1016/j.bushor.2012.01.007
- Bitzen, S. (2010). *Social-Media-Dienste als neuer Kommunikationsweg für Non - Profit - Organisation*. Köln: Rheinische Fachhochschule Köln.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. (o. J.). Service. Von <https://www.familienplanung.de/service/> am 10. Januar 2017.
- Bundeskanzleramt Republik Österreich (2015) Hebammengesetz Heruntergeladen von <http://www.ris.bka.gv.at/NormDokument.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10010804&FassungVom=2015-04-01&Artikel=&Paragraf=3&Anlage=&Uebergangsrecht=> am 23. Mai 2017
- Choo, C. W., Detlor, B, & Turnbull, D. (o. J.). *firstmonday.org*. Von Information seeking on the Web: An integrated model of browsing and searching.

- Heruntergeladen von <http://firstmonday.org/article/view/729/638/> am 7. Februar 2017.
- Coxon, K. (2014). Birth place decision. Heruntergeladen von [http://www.nhs.uk/Conditions/pregnancy-and-baby/Documents/Birth\\_place\\_decision\\_support\\_Generic\\_2\\_.pdf/](http://www.nhs.uk/Conditions/pregnancy-and-baby/Documents/Birth_place_decision_support_Generic_2_.pdf/) am 12. Februar 2017.
- Duden. (o. J.). Duden zu Hausgeburt. Heruntergeladen von <http://www.duden.de/rechtschreibung/Hausgeburt> am 12. Dezember 2016
- Dugas, M., Shorten, A., Dubé, E., Wasser, M., Bujold, E. & Chaillet, N. (2012). *Decision aid tools to support women's decision making in pregnancy and birth: A systematic review and meta-analysis*. *Social Science & Medicine*, 74(12), S. 1986-1978. doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.01.041
- Egelkraut, R. & Teuerle, S. (2010). Beratung der Schwangeren. In G. M. Ayerle, R. Egelkraut, A. Ensel, S. Friese - Berg, A. Kehrbach, U. Lange, Lohmann, S., von Rahden, O., Schäfers, R., Schwarz, C., Seehafer, P., Stahl, K., Teuerle, S. & A. Wallheinke (Hrsg.), *Schwangerenvorsorge durch Hebammen* (Bd. 2, S. 200 - 234). Stuttgart: Hippokrates.
- Eysenbach, G. & Köhler, C. (2002). *How do consumers search for and appraise health information on the world wide web? Qualitative study using focus groups, usability tests, and in-depth interviews*. *BMJ*, 324, 573-577 doi.org/10.1136/bmj.324.7337.573
- Flanagin, A., Winker, M., Chi-Lum, B., Andrews, K., Kennett, R., DeAngelis, C., & Musacchio, R. (2000). Guidelines for Medical and Health Information Sites on the Internet - Principles Governing AMA Web Sites. *JAMA*, 283(12), 1600-1606.
- FOKUSKIND Medien. (o. J.). ohne Titel. Von <https://www.fokuskind.com/> am 12. April 2017.
- Gaskell, E., Walton, G., Forrester, M., Westwood, G., Grosvenor, M., Phillips, D., Barton, S. (2014). My Birthplace - An app to support shared decision making. *International Journal of Integrated Care*. doi:10.5334/ijic.1789

- Google Trends. (o. J.). *trends.google.com*. Heruntergelade von <https://trends.google.ch/trends/explore?geo=CH&q=swissmom,geburt,schwangerschaft/> am 10. April 2017.
- Grigg, C. P., Tracy, S. K., Schmied, V., Daellenbach, R. & Kensington, M. (2015). Women's birthplace decision-making, the role of confidence: Part of the Evaluating Maternity Units study. New Zealand. doi: 10.1016/j.midw.2015.02.006
- gujmedia.de. (o. J.). Ohne Titel. Heruntergeladen von <http://www.gujmedia.de/online/portfolio/primesite/> am 10. April 2017.
- Hans, B. (2013). *Als Kilian starb*. Heruntergeladen von <http://www.spiegel.de/panorama/gesellschaft/hausgeburt-eine-mutter-verliert-ihr-kind-a-889615.html> am 03. Januar 2017
- Hans, B. (2013). *Tragische Hausgeburt: Als Kiran starb*. Heruntergeladen von [http://www.t-online.de/leben/familie/baby/id\\_62677592/hausgeburt-als-kiran-starb.html](http://www.t-online.de/leben/familie/baby/id_62677592/hausgeburt-als-kiran-starb.html) am 15. Januar 2017
- Harmann, L. (2017). Von Geburt ohne Hilfe Diese Frau geht zum Gebären GANZ ALLEINE in den Wald. Heruntergeladen von <http://www.express.de/ratgeber/familie/geburt-ohne-hilfe-diese-frau-geht-zum-gebaeren-ganz-alleine-in-den-wald-25503288> am 12. Februar 2017
- Heiss, O. (2016). Geburtstrauma statt Traumgeburt. Heruntergeladen von <http://www.familienleben.ch/schwangerschaft/geburt/geburtstrauma-wenn-gedanken-an-die-geburt-entsetzen-ausloest-5106> am 12. Februar 2017.
- Helen. (o. J.). Ohne Titel. In B. M. Lagan, M. Sinclair & W. G. Kernohan (Hrsg.), *What Is the Impact of the Internet on Decision - Making in Pregnancy? A Global Study*, (S. 279-370) Kanada: Birth Issues in Perinatal Care
- heute.at*. (2016). Baby Raffael hatte es besonders eilig. Heruntergeladen von <http://www.heute.at/oesterreich/niederoesterreich/story/10466960> am 14. Januar 2017
- heute.at*. (2017). Theo entschied sich spontan zur Hausgeburt. Heruntergeladen von <http://www.heute.at/oesterreich/wien/story/27269869> am 23. Februar 2017

- Höfer, S. (2013). Auswahl des Geburtsortes. In A. Stiefel, C. Geist, & U. Harder, *Hebammenkunde: Lehrbuch für Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Beruf* (S. 195). Stuttgart: Hippokrates Verlag.
- Imlau, N. (2016). Mein Statement zu #NichtinmeinemNamen [Blog]. Heruntergeladen von <http://www.nora-implau.de/2016/07/mein-statement-zu-nichtinmeinemnamen/> am 26. Dezember 2016
- icye85. (2017). ohne Titel, Online-Kommentar auf [swissmomforum.ch](http://www.swissmomforum.ch). Heruntergeladen von <https://www.swissmomforum.ch/viewtopic.php?f=28&t=202871&p=7535544&hilit=hausgeburt#p7535544/> am 24. Januar 2017.
- Johnson, C. J. & Köfler, A. J. (2017). Inhaltsanalysetool für Informationssuchprozess in Social Media. Eigene Darstellung in Anlehnung an Kuhlthau (o.J.) und Wilson (1999). unveröffentlicht.
- Kalbach, J. (2009). *Handbuch der Webnavigation*. Köln: O'Reilly Verlag.
- Kaller, L. (2010). Aussage von Frau Kaller in Interview für Artikel. T. Hildebrandt & Sussenbach H. (Hrsg.), *Singen oder Schreien – egal! Hauptsache laut!*. Heruntergeladen von <http://www.zeit.de/2010/01/DOS-Interview-Hebamme> am 14. Januar 2017.
- Kessler, G. (o.J.). Fact Checker-The Truth Behind The Rhetoric. Heruntergeladen von [https://www.washingtonpost.com/news/fact-checker/?utm\\_term=.ce42dcd4cb4b/](https://www.washingtonpost.com/news/fact-checker/?utm_term=.ce42dcd4cb4b/) am 15. Mai 2017.
- kinderdok. (2010). Social-Media-Kommentar zu Interview. T. Hildebrandt & Sussenbach H. (Hrsg.), *Singen oder Schreien – egal! Hauptsache laut!*. Heruntergeladen von <http://www.zeit.de/2010/01/DOS-Interview-Hebamme> am 14. Januar 2017.
- Kuhlthau, C. (o. J.). *loex\_presentation.ppt. Carol Collier Kuhlthau Information Search Process Rutgers University*.
- Künzi, K. & Detzel, P. (2007). *Innovationen in der ambulanten Grundversorgung durch vermehrten Einbezug nichtärztlicher Berufsleute*. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Lagan, B., Sinclair, M. & Kernohan, G. (2010). Internet Use in Pregnancy Informs Women's Decision Making: A Web-Based Survey (S. 106-115).
- Laura. (o. J.). ohne Titel. In B. M. Lagan, M. Sinclair & W. G. Kernohan, (Hrsg.), *What Is the Impact of the Internet on Decision - Making in Pregnancy? A Global Study*, USA: Birth Issues in Perinatal Care

- myaa. (2016). *ohne Titel, Online-Kommentar auf swissmomforum.ch*.  
Heruntergeladen von  
<https://www.swissmomforum.ch/viewtopic.php?f=28&t=200073&p=7489459&highlight=Hausgeburt#p7489459/> am 12. Januar 2017.
- Neuhaus, W., Piroth, C., Kiencke, P., Göhring, U. J. & Mallman, P. (2009). *A psychosocial analysis of women planning birth outside hospital*. Journal of Obstetrics and Gynaecology, (S. 143-149)
- nice.org.uk*. (o.J.). *Intrapartum care for healthy women and babies*. Von  
<https://www.nice.org.uk/guidance/cg190/chapter/Recommendations/> am 12. Februar 2017.
- Nikolova, G. & Lynch, C. (2015). *Do mothers use the internet for pregnancy - related information and does it affect their decisions during the pregnancy? A literature review*. Midwifery (Hrsg.)
- Nuvalis. (2010). Social-Media-Kommentar zu Interview. T. Hildebrandt & Sussenbach H. (Hrsg.), Singen oder Schreien – egal! Hauptsache laut!. Heruntergeladen von <http://www.zeit.de/2010/01/DOS-Interview-Hebamme> am 14. Januar 2017.
- Oberaigner, W. & Leitner, H. (2016). *Geburtenregister Österreich - Bericht über die Geburtshilfe in Österreich 2015*. Innsbruck: IET.
- Onmeda-Redaktion (2015). Der Geburtsort: Die Hausgeburt. Heruntergeladen von <http://www.onmeda.de/geburt/geburtsort-die-hausgeburt-9470-3.html/> am 12. Februar 2017.
- Onmeda-Redaktion. (o. J.). Über uns. Heruntergeladen von [http://www.onmeda.de/ueber\\_uns.html/](http://www.onmeda.de/ueber_uns.html/) am 17. Februar 2017.
- QUAG. (2015). *Geburtenzahlen in Deutschland*. Heruntergeladen von <http://www.quag.de/quag/geburtenzahlen.htm> am 26. Dezember 2016.
- Rektorat Stabsstelle Diversity. (2015). Leitfaden sprachliche Gleichbehandlung von Mann und Frau. Zürcher Fachhochschule.
- Ris, I. & Preusse-Bleuler, B. (2015). *AICA: Arbeitsinstrument für ein Critical Appraisal eines Forschungsartikels*. Departement für Gesundheit.

- Risk, A. & Dzenowagis, J. (2001). Review of Internet Health Information Quality Initiatives. *Journal of Medical Internet Research*, 3(4). doi:10.2196/jmir.3.4.e28
- Romina29. (2013). Meine Hausgeburt und Notsectio (lang). heruntergeladen von <http://www.eltern.de/foren/hausgeburt/1152377-meine-hausgeburt-notsectio-lang.html/> am 13. Januar 2017
- Schneider, H. Husslein, P. & Schneider K. (2016). *Die Geburtshilfe*. Berlin: Springer.
- Schweizer Hebammenverband. (2017). *Faktenblatt Hebammen in der Schweiz*. Bern: SHV.
- Smythe, E. (1998). 'Being Safe' in Childbirth: A Hermeneutic Interpretation of the Narratives of Women and Practitioners. New Zealand: Massey University.
- Spiegel Online. (2016). Meine Geburt gehört mir. Heruntergeladen von <https://magazin.spiegel.de/SP/2016/52/148681477/index.html> am 4. Januar 2017
- Statista. (2017a). Marktanteile der Top 5 Suchmaschinen in der Schweiz im Jahr 2016. Heruntergeladen von <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/429680/umfrage/marktanteile-der-meistgenutzten-suchmaschinen-in-der-schweiz/> am 10. März 2017.
- Statista. (2017b). Marktanteile führender Suchmaschinen in Deutschland in den Jahren 2014 bis 2016. Heruntergeladen von <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/167841/umfrage/marktanteile-ausgewaehlter-suchmaschinen-in-deutschland/> am 10. März 2017
- Statista. (2017c). Marktanteile der meistgenutzten Suchmaschinen in Österreich in den Jahren 2015 und 2016. Heruntergeladen von <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/431607/umfrage/marktanteile-der-meistgenutzten-suchmaschinen-in-oesterreich/> am 10. März 2017.
- swissmom.ch. (o.J.). DAS SWISSMOM-PATRONATSKOMITEE. heruntergeladen von <https://www.swissmom.ch/nc/impressum/patronatskomitee/> am 15. April 2017.
- tbg. (2015). Hausgeburt: Hannah Charlotte hatte es eilig. Heruntergeladen von <https://www.soester-anzeiger.de/lokales/bad-sassendorf/ungeplante->

hausgeburt-neuengeseker-heide-hannah-charlotte-hatte-eilig-5021668.html  
am 14. Dezember 2016 von Ungeplante

- Theissl, B. (2016). Was Selbstbestimmung bei einer Geburt bedeuten kann. Heruntergeladen von <http://derstandard.at/2000053078785/Was-Selbstbestimmung-bei-einer-Geburtbedeuten-kann> am 10. Februar 2016.
- Thönen, M. (o.J.) *Wo soll die Geburt stattfinden? Im Spital, im Geburtshaus oder zu Hause?* Heruntergeladen von <http://www.hebammen.ch/de/wahl-geburtsortberatung/> am 13. Februar 2017
- Grigg, CP., Tracy, SK., Schmied, V. Daellenbach, R. & Kensington, M. (2015). *Women's birthplace decision-making, the role of confidence: Part of the Evaluating Maternity Units study*, New Zealand. *Midwifery* 31, 6, S. 597 - 605  
doi: 10.1016/j.midw.2015.02.006
- Tourismatik GmbH. (o. J.). Hausgeburt bei Spaltfehlbildung. Heruntergeladen von <http://www.schwangerschaft.at/de/schwangerschaft-mutter-werden/die-geburt/article.hausgeburt-bei-spaltfehlbildung.html/> am 10. März 2017.
- trends.google (2017). Heruntergeladen von <https://trends.google.ch/trends/explore?geo=AT&q=schwangerschaft,schwanger,geburt> am 16. Februar 2017
- trends.google (2017). Heruntergeladen von <https://trends.google.ch/trends/explore?geo=DE&q=schwangerschaft,schwanger,geburt> am 16. Februar 2017
- trends.google (2017). Heruntergeladen von <https://trends.google.ch/trends/explore?geo=CH&q=schwangerschaft,schwanger,geburt> (2017). am 16. Februar 2017.
- Ulsenheimer, K., & Brezinka, C. (2016). Forensik in der Geburtshilfe. In H. Schneider, P. Husslein & K. Schneider (Hrsg.), *die Geburtshilfe* (S. 1206). Berlin: Springer.
- Weinberg, T., Pahrman, C. & Ladwig, W. (2014). *Social Media Marketing - Strategien für Twitter, Facebook & Co.* Köln: O'Reilly Verlag.
- Wichmann, S. (2015). Frauen bringen ihr Baby ohne fremde Hilfe zur Welt. <http://www.20min.ch/schweiz/news/story/Frauen-bringen-ihr-Baby-ohne-fremde-Hilfe-zur-Welt-28087516> am 25. November 2016

- Wikimedia. (o. J.). *Wikipedia.org*. Hausgeburt. Von <https://de.wikipedia.org/wiki/Hausgeburt/> am 4. Januar 2017.
- Wilson, T. (1999). Models in information behaviour research. Heruntergeladen von: <http://www.informationr.net/tdw/publ/papers/1999JDoc.html/> am 10. November 2017.
- Wilson, T. (2000). Human Information Behavior. *Informing Science - Special Issue on Informaioth Science Research*, 3 (2), 49-55.
- Witteman, H., Fagerlin, A., Exe, N., Trottier, M.-E. & Zikmund-Fisher, B. (2016). One-Sided Social Media Comments Influenced Opinions And Intentions About Home Birth: An Experimental Study. *Foundation Project HOPE - The People-to-People Health* (Hrsg.), 35 (4), 726-733. Bethesda: Health Affairs. doi:10.1377/hlthaff.2015.1382
- Rektorat Stabsstelle Diversity ZHAW (2015). Leitfaden sprachliche Gleichbehandlung von Frau und Mann. Heruntergeladen von <https://www.zhaw.ch/storage/linguistik/about/sprachleitfaden-gender-zhaw-neu.pdf> am 23. Februar 2017

## Abbildungsverzeichnis

---

Abbildung 1 Wilson's model of 1996, Wilson (1999).....	16
Abbildung 2 Dervin's "sense-making" model re-drawn, Wilson (1999) .....	16
Abbildung 3 Inhaltsanalysetool für Informationssuchprozess Johnson & Köfler (2017) .....	23
Abbildung 4 Merkmale und Legende relevanter Social-Media-Inhalte (eigene Darstellung) .....	38
Abbildung 5 Länge der Texte im Vergleich zur Darstellung der Hausgeburt (eigene Darstellung) .....	40
Abbildung 6 Wie Urhebende die Hausgeburt darstellen und worüber sie schreiben (eigene Darstellung) .....	41
Figure 2 Dervin's "sense-making" model re-drawn, Wilson (1999) .....	17
Figure 7 Inhaltsanalysetool für Informationssuchprozess in Social Media. Johnson, C. J. & Köfler, A. J. (2017).....	44

## Wortzahl

---

Das Abstract umfasst 193 Wörter.

Die Bachelorarbeit umfasst 11'366 Wörter, mit Ausnahme des Abstracts, der Tabellen, der Abbildungen, des Literaturverzeichnisses, der Danksagung, der Eigenständigkeitserklärung und der Anhänge.

## Danksagung

---

An dieser Stelle möchten wir uns bei unserer Dozentin und Begleiterin dieser Arbeit, Marion Huber von ganzem Herzen bedanken. Sie stand uns, den Autorinnen, von der Beurteilung des Exposé's und der genauen Themenwahl bis hin zur Fertigstellung der vorliegenden Arbeit zur Seite. Sie förderte uns mit kompetenten Anregungen und war bei Schwierigkeiten mit gutem, wohlwollendem Rat für uns da.

Johnson Cordelia & Köfler Ann

Weiter möchten wir uns bei Pascal Lochner, Lukas Trachsel, Sabine Bühler, Claudia Johnson-Löw, Jasmin Schmuki, Stefanie Wyss, Rosemarie Tanner und Louis Reutimann für das Lektorieren der Arbeit bedanken.

Ein lieber Dank gebührt auch unseren Familien und Freunden, die uns während des Verfassens der Arbeit fortwährend begleitet, unterstützt und motiviert haben.

## Eigenständigkeitserklärung

---

Hiermit erklären die Autorinnen dieser Arbeit, dass die vorliegende Bachelorarbeit selbstständig, ohne Mithilfe Dritter und unter Benutzung der angegebenen Quellen verfasst wurde.

Uster und Zwillikon, Anfang Juni 2017

Cordelia Johnson

Ann Köfler

## Anhang A: Glossar

<b>Begriff</b>	<b>Definition/Erklärung</b>
Afgis	Qualitäts- und Qualifizierungsnetzwerk. Ein Gütesiegel für vertrauenswürdige Gesundheitsinformationen im Internet
Best Practice	Aktuelles evidenzbasierte Experten – und Erfahrungswissen, die Werte und Prinzipien von Patienten, hier den Schwangeren, zu berücksichtigen, und die relevanten Faktoren zu beachten um die beabsichtigte positive Wirkung zu erreichen
E.T.-Foren	Schwangere melden sich in einem Forum zum Austausch mit anderen Müttern an, deren errechneter Endbindungstermin in demselben Monat liegt. Siehe auch Monatsforum.
Geburtshilfe Geburtshelfer Geburtshelferin geburtshilflich	Fachgebiet und Facharzttitle der Medizin
Hausgeburtshebamme	Hebamme, die Hausgeburten anbietet.
Sectio caesarea	Zu deutsch Kaiserschnitt. Abdominelle operative Entbindung. Im alltäglichen Gebrauch ist die Abkürzung ‚Sectio‘
Monatsforum	Foren, in denen sich Schwangere zusammenschliessen, deren errechneter Entbindungstermin im gleichen Monat liegt. Siehe auch E.T.-Forum
Mere-Exposure-Effekt	Beschreibt die psychologische Tatsache, dass eine wiederholte Wahrnehmung von neutral beurteilten Sachverhalten, im Laufe der Zeit eine positive Bewertung zur Folge hat.

---

	Negative Berichterstattungen führen zu einer negativen Sicht auf die Thematik
EMED-Format	wissenschaftliche Arbeit, die in folgende vier Teile gegliedert ist: Einleitung, Methodenteil, Ergebnisteil, Diskussionsteil
digitale Identität	Einmalige und unverwechselbare Identität in der digitalen Datenwelt
MediSuch	Internet Suchmaschine, für qualitative und zertifizierte Gesundheitsinformationen. Bietet ein Zertifizierungsverfahren für Internetauftritte an, die in den Bereichen Medizin und Gesundheit Patientenrelevante Inhalte aufbereiten.
Periduralanästhesie (PDA)	Injektion von Lokalanästhetikum in den Wirbelkanal zwischen den dritten und vierten Lendenwirbel zur Schmerztherapie unter der Geburt
Präkonzeptionell	Vor der Empfängnis; vor Eintreten einer Schwangerschaft
Usability	Brauchbarkeit, Bedienbarkeit
VPN	Virtual Private Network.

---

## Anhang B: Beurteilungsraster der Studie und ausgewählter Literatur

### EMED Raster zur Studie um Witteman nach AICA

**Hilfstabelle: EMED-Raster:** zur Zusammenfassung und systematischen Würdigung (critical appraisal) eines Forschungsartikels  
Referenz: One-Sided Social Media Comments Influenced Opinions And Intentions About Home Birth: An Experimental Study by Witteman, Fagerlin, Exe, Trottier, & Zikmund-Fisher, 2016  
Zusammenfassung der Studie:

Einleitung	Methode	Ergebnisse	Diskussion
<p>Zweck</p> <p>Die Studie möchte herausfinden, ob und inwiefern sich Lesende eines neutral geschriebenen Artikels über ein Gesundheitsthema von schriftlichen Kommentaren zum Artikel in ihrer Einstellung bezgl. des Themas beeinflussen lassen.</p> <p>Dies geschieht mit dem Thema ‚Hausgeburt‘ (HG).</p> <p>Outcomes dazu waren:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Meinung zur HG</li> <li>• Absichten bezgl. HG (Vorstellen können/empfehlen würden)</li> </ul> <p>Die Aktualität und die Bedeutung für das Gesundheitswesen werden ausführlich beschrieben, ebenso wie bereits bekannte Effekte bezgl. Beeinflussung der Meinung und Einfluss in die Entscheidungsfindung durch Kommentare und Meinungsäußerungen von</p>	<p>Design:</p> <p>experimentelles Design mit Gruppenvergleich .</p> <p>postexperimentelle Erhebung der Daten</p> <p>In einer Pilotstudie wurde das <b>Thema HG</b> ausgewählt. Zur Diskussion standen weitere Gesundheitsthemen. Für alle vier Themen interessierten sich die Teilnehmenden in ähnlicher Weise. Die HG als Thema wurde ausgewählt, da es das Thema war, von dem die meisten Teilnehmenden bereits zumindest etwas gehört hatten (Geburt).</p> <p><b>Ausgewogener Artikel:</b> wurde aus sechs Artikel renommierter US-Publikationen zusammengestellt, mit dem Ziel, dass der Bericht möglichst ausgewogen über HG berichtet.</p> <p><b>Kommentare:</b> 40 Kommentare, die jeweils zu einem der sechs Artikel geschrieben wurden, wurden ausgewählt, in Kategorien unterteilt: für/ gegen HG und Kommentare mit persönlichen Geschichten oder Kommentare, die keine persönlichen Erfahrungen beinhalteten. Die Kommentare wurden ganz oder gekürzt verwendet. Die Kommentare wurden nach Länge und Schreibstil aufgeschlüsselt, dahingehend sind Kommentar pro/ kontra HG ausgeglichen. Kommentare mit persönlichen Erfahrungen waren grundsätzlich länger als solche ohne. ‚Kleinere Korrekturen‘ wurden zur Verständlichkeit gemacht, Orthografie und Syntax wurden nicht korrigiert.</p> <p>Sample:</p> <p>einfache Zufallsstichprobe</p> <p><b>Rekrutierung:</b> Die Teilnehmenden fanden sich aus einem Online-Panel. Diese</p>	<p>In den Ergebnissen werden zuerst erhobene Daten wie das Vorwissen zu HG und die Ethnie besprochen und in Tabellenform dargestellt. Dies lässt darauf schliessen, dass sämtliche Daten zu den Teilnehmenden erst im Nachhinein erhoben wurden.</p> <p>Die Studienergebnisse werden dann in angemessener Länge zusammengefasst, erklärt und in Grafiken abgebildet. Bei wenig relevanten Ergebnissen werden Rohdaten hinzugezogen.</p> <p>Die Meinung der Teilnehmenden wurde signifikant durch die Kommentare beeinflusst.</p> <p>Teilnehmende, die ‚kein Vorwissen‘ zu HG angaben, waren der HG nach der Intervention eher abgeneigt (39) als solche, die wenig Vorwissen hatten (52). Die höchste Meinung zur HG</p>	<p>Die Forschungsfrage, ob einseitige Kommentare in sozialen Medien Meinungen beeinflussen können kann aufgrund der Ergebnisse klar bejaht werden.</p> <p>Limitationen werden bereits im Methodenteil benannt. Dabei wird das Sampling über ein Online-Panel genannt, das ‚selbst-erhobene‘ Vorwissen durch die Teilnehmenden sowie dass die Kommentare mit Geschichten länger und detaillierter waren.</p> <p>Ähnliche Studien gibt es bereits, ohne ein Gesundheitsthema, diese werden jedoch in der Einführung besprochen und werden im Diskussionsteil nicht mehr hinzugezogen.</p> <p>Stärken der Studie werden betont, wie die durchmischte Population und das experimentelle Setting, das der Wirklichkeit in einem klinisch messbaren Rahmen möglichst nahe kommen möchte.</p>

<p>Privaten in sozialen Medien.</p> <p>Bekannte Effekte sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• In heterogenen Foren ziehen Personen Kommentare vor, die ihrer eigenen Meinung entsprechen.</li> <li>• Personen sind eher dazu bereit ihre Meinung zu äussern, wenn sie das Gefühle haben, dass andere Ihnen im Forum zustimmen</li> <li>• ähnlich denkende Personen schliessen sich in sozialen Medien zusammen, so herrscht in vielen Foren eine bestimmte Meinung zu einem Thema vor. Auch tritt der Zusammenschluss gerade dann nicht weniger häufig auf, wenn sich Leute in einem Thema unsicher sind.</li> <li>• Hypothese erzählende Kommentare haben einen grösseren Einfluss auf die Meinungsbildung</li> <li>• werden mehr gleiche Kommentare HG ja/nein gezeigt, ist der Effekt auf die Meinung grösser.</li> <li>• (schlecht, nicht klar definiert, sondern aus Hintergrundinfos ableitbar, welche Ergebnisse erwartet werden)</li> </ul>	<p>wurden zuerst zufällig für eine nicht mit dieser Studie zusammenhängenden Studie ausgewählt zu einer hypothetischen Entscheidung bezgl. einer Stammzelltransplantation. Unter diesen Teilnehmenden wurden wiederum zufällig Leute für diese Studie angefragt. Von diesen 1960 Angefragten nahmen 86% an der Studie zu HG teil.</p> <p>Ausschlusskriterien: keine genannt</p> <p><b>Beschreibung des Sample:</b> die Daten sind entweder im Online-Panel bereits erhalten oder wurden nach dem Lesen des Artikels und der Kommentare erfasst. Parameter wie: das Alter, Geschlecht, Ethnizität, Bildungsabschluss und Wissen zu HG waren in allen Gruppen vergleichbar.</p> <p><b>Gruppen:</b> Alle sechs Gruppen lasen den gleichen Artikel. Je 2 Gruppen hatten jeweils 10 Kommentare, die ausschliesslich pro/kontra und ausschliesslich mit persönlichen Geschichten oder ohne waren. Die 5. Gruppe erhielt auch 10 Kommentare, je 5 pro/kontra HG, wovon 3 jeweils persönliche Geschichten enthielten. Die 6. Gruppe las den Artikel ohne jegliche Kommentare.</p> <p>Datenerhebung:</p> <p>Zeitraum: 19 Juli -1. August 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Meinung zur HG: auf Gleitskala (0-100) extrem neg- extrem pos. Meinung dazu</li> <li>• Absichten bezgl HG: ‚wie wahrscheinlich ist es, dass sie eine HG planen würden, wenn sie oder Partner schwanger wären / wie wahrscheinlich sie HG anderen empfehlen würden. 1-6 auf Likert-Skala</li> <li>• fragl. ob Sample-Information bereits vorhanden war oder von Forschenden erhoben wurde, und auch ob gleichzeitig mit anderen Fragen, nach der Intervention</li> </ul> <p>Intervention:</p> <p>Die Teilnehmenden lasen den Artikel, im Wissen, dass sie nachher zu ihren Reaktionen dazu befragt werden würden. Die Kommentare fanden sich unter dem Artikel, visuell deutlich zu unterscheiden. Um in der Umfrage fortzufahren, mussten sie durch die Kommentare scrollen. Weder wurde es von den Teilnehmenden verlangt, die Kommentare zu lesen, noch wurden sie dazu aufgefordert.</p> <p>Analyseverfahren:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Meinung zur HG: multiple lineare Regression</li> <li>• Absichten bezgl HG:: Median-Split daran, ob sie Intention zu HG über oder unter dem Median angaben. Dieses Ergebnis wurde dann mittels multipler logistischer Regression untersucht.</li> <li>• Analysesoftware: genau beschrieben</li> </ul> <p>Ethik:</p>	<p>hatten Teilnehmende, die Angaben, bereits ‚viel‘ Vorwissen zu haben (61). Der Einfluss der Kommentare sei auch unter Einbezug des Vorwissens vergleichbar gewesen. Dasselbe war beim 2. Outcome.</p> <p>Der Effekt des Einflusses der Kommentare mit eigenen Geschichten war signifikant höher als der Einfluss durch Kommentare ohne Geschichten.</p>	<p>Die Ergebnisse der Intervention werden im Ergebnisteil besprochen. Ein Ergebnis, dass neg. Kommentare mit einer Geschichte sich besonders stark auf die Meinungsbildung auswirken, wird nicht in Zahlen belegt, es ist unklar, ob diese Aussage überhaupt aus den erhobenen Daten hervorgeht. Gedanklich führen uns die Autoren bereits weiter, über die Folgen, die Meinungsbildung aufgrund unüberlegter Kommentare privater haben kann.</p> <p>Implikationen und Schlussfolgerungen werden jeweils in einem eigenen Absatz behandelt:</p> <p>Dabei werden Gesundheitsinstitutionen angesprochen, die auf die Entwicklung ein Auge haben müssen und bei ihren Internetauftritten besonderen Wert auf die Kommentarfunktionen zu legen: diese gut zu betreuen.</p>
--	--	---	--

abgeklärt durch: The University of Michigan's Institutional Review Board

**Würdigung der Studie:** One-Sided Social Media Comments Influenced Opinions And Intentions About Home Birth: An Experimental Study by Witteman, Fagerlin, Exe, Trottier, & Zikmund-Fisher, 2016

Einleitung	Methode	Ergebnisse	Diskussion
<p>Im Artikel wird der Forschungsbedarf ausführlich mit vorhandener konzeptioneller und empirischer Literatur hergeleitet.</p> <p>Die Fragestellung selbst wird nicht explizit formuliert. Hypothesen lassen sich aufgrund der aufgeführten Hintergrundliteratur ableiten, werden jedoch nicht konkret formuliert.</p> <p>Das Ziel der Studie ist definiert, dass die forschenden speziell die Wirkung einseitiger Kommentare aufgrund der Häufung solcher Seiten herausfinden wollen, wird nicht beschrieben. Im Titel wird jedoch davon gesprochen.</p> <p>Variablen sowie deren Zusammenhänge werden erst im Methodenteil erwähnt.</p> <p>Die Studie zeigt die Wichtigkeit unserer Fragestellung für die Berufspraxis auf, da sie den Einfluss sozialer Medien auf die Entscheidungsfindung bei gesundheitsrelevanten Themen im Allgemeinen und der Einstellung zu einem kontrovers diskutiertem Thema wie der HG im Besonderen belegt.</p>	<p>Das Design passt zur Forschungsfrage: Die Stichprobe ist im Internet unterwegs, genauso wie die Population, die sich durch soz. Medien beeinflussen lässt. Welchen Einfluss soziale Medien auf die Entscheidungsfindung hat, wie es der Titel suggeriert, kann nicht gesagt werden, da diese Frage nur hypothetisch beantwortet wird, durch eine Stichprobe, die nicht der Population entspricht.</p> <p>Die Stichprobe ist für das Design angebracht, inwiefern es der Zielpopulation entspricht ist unklar. Da soziale Medien vorwiegend durch die jüngere Population verwendet werden, stellt sich die Frage, ob sich diese anders beeinflussen lassen. (Durchschnittsalter 48.7 Jahre)</p> <p>Ob sich diese Ergebnisse reproduzieren lassen, und inwiefern die Ergebnisse generalisieren lassen, lassen die Forschenden offen.</p> <p>Die Vergleichsgruppen sind aufgrund der Zufälligkeit und der Grösse der Vergleichsgruppen sich in signifikanten Merkmalen ähnlich.</p> <p>Zur Grösse der Stichprobe wird nichts gesagt. Jedoch ist klar, dass sich mit Grösse der Stichprobe mehr signifikante Ergebnisse herausrechnen lassen.</p> <p>Die Drop-outs sind sehr klein, was darin gründet, dass es sich um Teilnehmende handelt, die erst kürzlich an einer anderen Umfrage zur Entscheidungsfindung in einem gesundheitsrelevanten Thema teilgenommen hatte, es war also klar, dass die Nutzer aktiv sind und bereit sind, an gesundheitsrelevanten Umfragen teilzunehmen. Das Drop-out bei der Vorstudie ist nicht bekannt.</p> <p>Ob die Teilnehmenden dafür Geld oder sonstigen Gegenwert erhalten haben, wird nicht erwähnt.</p> <p>Die Datenerhebung erfolgte nach der Intervention. Dies lässt sich nur bedingt nachvollziehen, denn das Vorwissen hätte vor dem Lesen des Artikels erfragt werden können, um standardisierte Antworten zu generieren. So fehlen auch relevante Hintergrunddaten, nämlich ob und inwiefern sich der Teilnehmende bereits mit dem Thema auseinandergesetzt hat.</p> <p>Die auffallend positive Einstellung gegenüber HG bei grossem Vorwissen lässt sich wie folgt erklären: Menschen mit positiver Einstellung bezüglich HG haben sich bereits darüber informiert, im Gegensatz zu Menschen, die dem skeptisch gegenüberstehen, die würden</p>	<p>Die Ergebnisse werden dargelegt, die jeweiligen Signifikanzniveaus finden sich auch im Fliesstext. Die Grafiken sind korrekt beschriftet, verdeutlichen die im Text erklärten Ergebnisse, bringen jedoch keinen Mehrnutzen. Dass die Vergleichsgruppen bezüglich relevanter Merkmale ausgeglichen waren, muss man dem Text glauben, Informationen dazu fehlen in der entsprechenden Tabelle.</p>	<p>Die Interpretation der Ergebnisse findet nur ungenügend statt. Die Fragestellung kann beantwortet werden.</p> <p>Die Ergebnisse werden dann jedoch nicht weiter diskutiert, die Autoren ordnen die Ergebnisse in das breitere Feld des Einflusses von social Media im Gesundheitsbereich ein. So finden alternative Erklärungen der Ergebnisse keinen Eingang in die Publikation. Unklar ist, wieviele Teilnehmende die Kommentare lasen.</p> <p>Stärken der Studie werden hervorgehoben, und Fragen wie, inwiefern die Studie sich Verallgemeinern lässt, werden aufgeworfen. Zur Reproduzierbarkeit der Studie geben die Autoren an, dass dies in einer anderen Studie herausgefunden werden müsste.</p> <p>Einzelne Ergebnisse sind im Diskussionsteil neu und nicht mit Zahlen belegt.</p> <p>Die Autoren sprechen Gesundheitsinstitutionen an und machen Vorschläge, wie man mit den sozialen Medien umzugehen hat. Diese sind vorwiegend mit anderen Studienergebnissen begründet.</p>

	<p>sich eher über Klinikgeburten informieren.</p> <p>Die Datenanalyse wurde von den Forschenden genau beschrieben und ist nachvollziehbar.</p> <p>Die Datenanalyse selbst weist einen grossen Schwachpunkt auf: Die Meinung zur HG wurde auf einer Gleitskala erhoben, die Werte von 0-100 aufweist. Dies ist ein Versuch, die ordinalskalierte Variable ‚Meinung zur HG‘ mit Werten zwischen ‚extrem schlechte Meinung‘,0, und extrem positive Meinung (100) auf Intervallskalenniveau zu heben. Die Forschenden gehen von Intervallniveau aus und führen dementsprechend Berechnungen aus. Die zweite abhängige Variable erhoben sie Skalengerecht auf ordinalniveau und erwähnen die Likert-Skala sogar selbst.</p> <p>Die Skala von 0-100 wird als angenehm empfunden (Preston &amp; Colman, 2000) ist problematisch, da sie Werte um 50 provoziert (Garland, 1991), und gerade nach dem Lesen von einseitigen Kommentaren neigt der Lesende dazu, seine Meinung um 50 mit Ausschlag in die eine oder andere Richtung zu platzieren. Somit waren in dieser Untersuchung Ausschläge um 50 in die eine oder andere Richtung zu erwarten.</p> <p>Das Experiment wurde von einer unabhängigen Ethikkommission abgesgnet, die Beziehung zwischen den Forschenden und Teilnehmenden wird nicht explizit benannt, doch aufgrund der Rekrutierung ist davon auszugehen, dass die Forschenden nur die Daten nach der Intervention von den Teilnehmenden erhielten.</p>		
--	---	--	--

Güte/ Evidenzlage:

- Das Design der Studie mit Vergleichsgruppen und dem neutralen Artikel, der von der Kontrollgrppe auch als solcher wahrgenommen wurde ist passend.
- Validität: Aussagen zur Meinungsbildung möglich, pot. Entscheidungsabsicht jedoch stark begrenzt auf momentane Meinung zur HG, da nur sehr hypothetisch und unverbindlich erfragt. Redundante Fragestellung. Da die Autoren bei der einen abhängigen Variablen bewusst das Skalenniveau verändert haben, dies aber im Text nicht begründet, macht das die Autoren unglaubwürdig.
- Objektivität: Der Bezug der Autoren zur Thematik ist im Text nicht ersichtlich. Gerade bei dieser Fragestellung kann es sich sowohl um Forschende aus dem Gesundheitswesen, also aus der Medizin aber auch von unternehmen handeln oder von Informatikern oder Journalisten selbst. Im Internet lässt sich herausfinden, dass es sich bei der Hauptautorin um eine Medizinprofessorin handelt.
- Reliabilität: Die Studie lässt sich reproduzieren, doch ist nicht klar, inwiefern die Ergebnisse reproduzierbar sind, wie es die Autoren selbst bemängeln.
-



## Beurteilungsraster von Blogs und anderen Social Media Inhalten

### Beurteilung „Die Zeit Online“: Interview mit der Hebamme L. Kaller

Einleitu	Methodedeode	Ergebniss	D
<p>Ziel: Es wurde kein Ziel definiert. Es wird angenommen, dass der Einblick in die Hebammentätigkeit ein Ziel gewesen sein könnte. Das Interview handelt um die dienstälteste Hebamme im Virchow – Klinikum in Berlin. Dabei handelt es sich um die Tätigkeit der Hebamme. Autoren: Autoren sind Tina Hildebrandt und Henning Sussebach. T. Hildebrandt ist Resortleiterin in der Hauptredaktion von der Zeitschrift, „Die Zeit“. H. Sussebach ist Redakteur und Reporter im Ressort Dossier, ebenfalls von „Die Zeit“. Es kann Nachforschung im Internet betrieben werden und es finden sich Informationen über ihren beruflichen Werdegang sowie ein Foto von den Autoren.</p>	<p>Das Interview wurde auf „Die Zeit Online“ publiziert und wurde durch das Keyword „Geburt“ als einer der ersten Ergebnisse in Google angezeigt. „Die Zeit Online“ ist eine öffentlich zugängige Internetseite, welche für Nachrichten zuständig ist und die virtuelle Form von „Die Zeit“, welche eine öffentliche Zeitung Deutschlands ist. Die Internetseite wird von den Redakteuren von „Die Zeit“ betrieben und fortlaufend aktualisiert. Diese Internetseite ist zusätzlich zur Zeitung und dient der Nachrichteninformation der Bevölkerung Deutschlands. Die Internetseite wirkt professionell gestaltet, es sind laufend aktualisierte Nachrichten und Artikel vorhanden. Auf der Seite hat es zusätzlich verknüpfte Links, die auch funktionieren. Es gibt ebenfalls Werbung, welche aber gut vom eigentlichen Inhalt zu unterscheiden ist. Das Zielpublikum ist die gesamte Bevölkerung Deutschlands. Für die Datenerhebung wurde ein Interview durchgeführt. Dabei steht die Tätigkeit der Hebamme im Spital im Vordergrund und die Hebamme erzählt verschiedene Nuancen, die sie erlebt hat. Da es sich nur um eine Hebamme handelt, wurde nicht diskutiert oder verglichen, nur die Autoren stellten teilweise kritische Rückfragen. Dieses Interview wurde einmalig durchgeführt. Es gibt keine Informationen, wie die Daten verarbeitet wurden. Hebamme L. Kaller wurde ausgewählt da sie die Dienstälteste ist, in einem der grössten Spitäler Deutschlands arbeitet und tausende Geburten begleitet hat. Das Interview wurde in verständlicher Sprache verfasst. Im Interview hat es keine Werbung, es wurden vereinzelte Zitate von Kaller eingefügt. Zum Thema Hausgeburt gibt es einen kurzen Abschnitt. Die Hebamme wird gefragt, welche Entwicklung sie als besorgniserregend einstufen würde. Darauf antwortete sie, dass der Trend zurück zur Hausgeburt ihrer Meinung nach besorgniserregend sei</p>	<p>Es gibt keine speziellen Ergebnisse, die mit richtig oder falsch beurteilt werden können. Aussage von Kaller über die Hausgeburt: Für sie ist der Trend zur Hausgeburt besorgniserregend. Die Hebamme vermutet, dass die selbstbestimmte Geburt, welche die Frau zu Hause erleben möchten, oft nicht selbstbestimmt ist, sondern eingeredet. Sie erlebe oft, dass eine abgebrochene Hausgeburt mit Blaulicht in die Klinik verlegt werden muss, da es unerwartete Komplikationen gegeben habe. Für Kaller ist es wichtig, dass die Frau während der Geburt jederzeit Schmerzmittel, eine PDA bekommen kann oder bei Bedarf eine Sectio vorgenommen werden kann.</p>	<p>Da nur ein kleiner Abschnitt zum Thema HG in diesem Bericht erwähnt wird ist fragwürdig, ob es sinnvoll ist, diesen Text als Quelle miteinzubeziehen. Es ist aber durchaus interessant, die Meinung einer Fachperson zu lesen, die den Wandel von HG zur Spitalgeburt miterlebt hat und es als sinnvoll erachtet, dass die Spitalgeburt auch vorherrschend bleibt. Die Aussagen einer Hebamme, die den Wandel hin zu den Kliniken miterlebt hat, wirken wohl durchdacht und erscheinen glaubwürdig. Daher könnte diese Aussage Frauen von einer Hausgeburt abhalten. In den Kommentaren wird besonders dieser Abschnitt rege diskutiert. Die Meinungen sind vielfältig und haben eine weite Spannweite</p>

**Würdigung des Interviews:**

Einleitung	Methode	Ergebnis	Diskussion
<p>Ziel: Es wurde kein Ziel genannt. Das angenommene Ziel ist für viele Menschen interessant, die wenigsten kennen die Tätigkeiten einer Hebamme. In einem kurzen Abschnitt wird in wenigen Worten ins Interview eingeführt.</p> <p>Über die Autoren können Nachforschungen betrieben werden. Es ist unbekannt, welchen Bezug die Autoren zur Thematik oder zu Hebamme Kaller haben.</p>	<p>Anhand des Interviews können die Konsumenten von „Die Zeit Online“ einen Einblick in die Hebammenarbeit gewinnen. Die Internetseite ist öffentlich zugänglich und wird aufgrund von vielfältigen Publikationen eine hohe Besucherzahl haben. Die genaue Zahl ist jedoch nicht bekannt. Dadurch, dass „Die Zeit“ eine Wochenzeitschrift in Deutschland ist, können die publizierten Informationen zusätzlich noch verbreitet werden.</p> <p>Die Internetseite hat keinen eigentlichen Bezug zum Thema Geburtshilfe. Durch das veröffentlichte Interview werden Frauen, die nach dem Thema Geburt im Internet sucht, auf „Die Zeit Online“ geleitet.</p> <p>Im Interview werden zwar keine Fragen zum Geburtsort gestellt, jedoch macht die Hebamme einen Kommentar zur Hausgeburt. Durch diesen negativen Kommentar hat das Interview einen Einfluss auf die Beantwortung der Fragestellung. Die Aussage der Hebamme kann dazu führen, dass Frauen sich nicht intensiver mit dem Thema Hausgeburt beschäftigen wollen.</p> <p>Die Startseite von „Die Zeit Online“ beherbergt viele Artikel zu unterschiedliche Themen. Es gibt eine Suchfunktion, jedoch ist das Refinding aufgrund vielen Berichten erschwert. Die Internetseite wird laufend aktualisiert.</p> <p>Die Datenerhebung wurde aufgrund von menschlichem Erleben durchgeführt. Es wird die Sichtweise von Hebamme Kaller dargestellt und es gibt keine Vergleiche von andern Hebammen. Es wird klar deklariert, warum die Hebamme ausgewählt wurde, jedoch ist der Anlass unbekannt.</p> <p>Um Ansichten von einer Person zu veröffentlichen, ist ein Interview eine geeignete Methode.</p> <p>Es gibt zwischen dem Interview Textfelder, welche Informationen beinhalten, beispielsweise wie viele Kinder in Deutschland geboren werden.</p>	<p>Das Interview beleuchtet verschiedene Aspekte der Geburtshilfe. Es wird jedoch ausschliesslich aus der Sichtweise von L. Kaller berichtet. Für mehr Daten hätten weitere Hebammen befragt werden müssen.</p> <p>Zu den Informationen, die in Textfeldern dargestellt werden, gibt es keine Quellenangabe. Es kann nicht überprüft werden, woher diese Informationen stammen.</p>	<p>Das Interview zeigt die Sichtweise einer Hebamme auf. Da jedoch nur eine Hebamme befragt wurde, ist auch die Sichtweise eingeschränkt. Dies äussert sich beispielsweise bei der Frage nach der besorgniserregendsten Entwicklung. Kaller definiert dies als den Trend zur Hausgeburt, eine andere Hebamme würde möglicherweise eine andere Antwort geben. Die Ansicht von Frau Kaller zum Thema Hausgeburt wird in den Kommentaren rege diskutiert. Es kann angenommen werden, dass diese Aussage Frauen in ihrer Ansicht bestärken, falls sie gegen eine Hausgeburt sind, oder auch verunsichern.</p> <p>Durch dieses Interview lasse sich keine Empfehlungen abgeben.</p>

**Güte/ Evidenzlage:**

- Objektivität

Da das Interview nur mit der Hebamme Kaller durchgeführt wurde, ist die Objektivität nicht gewährleistet.

- Reliabilität

Die Reliabilität ist ebenfalls nicht gewährleistet. Falls das Interview mit Frau Kaller erneut durchgeführt werden würde, ist es möglich, dass sie andere Antworten gibt.

Falls das Interview mit einer andern Hebamme durchgeführt wird, wird diese andere Aussagen machen.

- Validität

Wenn eine persönliche Ansicht einer Person gefragt ist, ist das Durchführen eines Interviews ein geeignetes Vorgehen.

Zusammenfassung von Rabeneltern.org

Einleitung	Methode	Ergebnisse	Diskussion
<p>Ziel: Über Ammenmärchen aufklären und sachlich richtige Informationen geben, den Eltern den Rücken stärken und ihnen Mut machen, auf ihre innere Stimme zu hören und zu folgen.</p> <p>Autoren: Rabeneltern.org e. V. mit seinen Fördermitglieder. Es gibt verschiedene Gründungsmitglieder, die namentlich alle unbekannt sind.</p>	<p>Mit dem Keyword "Hausgeburt Erfahrungsberichte" mit Schweizer VPN findet sich Rabeneltern.org unter den ersten Treffern.</p> <p>Die verfassten Texte werden in Fliesstext geschrieben, in sachlicher Sprache verfasst und mit korrekter Grammatik. Es wird nicht wertend informiert, die Seite ist aber klar pro HG. Bei vielen Texten wurde mit Literaturangaben die Korrektheit des Inhaltes nachgewiesen (darunter auch Zitate der WHO). Der Autor des Textes ist jedoch meist unbekannt.</p> <p>Die Seite wirkt seriös gestaltet und ist übersichtlich. Es gibt eine Suchfunktion und diverse weiterführende Links, welche alle funktionieren.</p> <p>Mit den Beiträgen der aktiven Vereinsmitglieder und der Fördermitglieder wird das Informationsangebot und Forum mit Expertenberatung finanziert. Durch Unterstützerinnen kann dies werbefrei gehalten werden. Der Förderbeitrag ist ab 20 Euro im Jahr frei wählbar, eine einmalige Spende ist ebenfalls möglich.</p> <p>Das Zielpublikum sind Eltern oder werdende Eltern.</p> <p>Die Seite scheint sehr populär zu sein, es gibt diverse Geburtsberichte. Jedoch ist eine genaue Zahl nicht bekannt. Die Webseite wird fortlaufend geführt, der letzte Beitrag stammt aus dem 2017.</p> <p>Unter der Rubrik Ammenmärchen findet sich ein Beitrag darüber, dass die Spitalgeburt sicherer ist als die HG. Dabei bezieht sich die Autorin auf einen Artikel der Gesellschaft für Qualität in der ausserklinischen Geburtshilfe e. V. (GKV-Spitzenverband &amp; Hebammenverbände, 2011). Es wird betont, dass die klinische und die ausserklinische Geburtshilfe gleich sicher sind.</p>	<p>Alle Inhalte sind fachlich korrekt und es kann nachvollzogen werden, woher diese Informationen stammen.</p> <p>Der Inhalt der Seite wurde durch Fliesstexte und Erzählergeschichten dargestellt.</p> <p>Die Informationen sind, pro HG. Fachlich sind die Informationen korrekt. Unter Wissenswertes lässt sich einiges über HG finden. Ebenso sind viele Informationen rund um SS, Geburt, Wochenbett und Kindesalter verfügbar. Jedoch werden keine Risiken der Hausgeburt genannt.</p> <p>Es gibt mehrere Blogbeiträge von Privaten und es besteht zu allen Themen ein reger Austausch.</p>	<p>Die Inhalte sind alle korrekt verfasst und die Quellen können nachvollzogen werden. Alle Links und Informationen sind aktualisiert.</p> <p>Die Seite wurde immer wieder neu gegliedert und gestaltet, was davon zeugt, dass die Autoren sich und die Seite reflektieren und neu an die Bedürfnisse der Lesenden anpassen.</p> <p>Das Ziel der Autoren wurde nicht vollständig erreicht. Es werden korrekte Informationen abgegeben, jedoch sind diese ausschliesslich pro HG. Die Informationen sind nicht vollständig, da Risiken oder Ausschlussfaktoren der Hausgeburt nicht genannt werden.</p> <p>Fraglich ist, warum alle Autoren ein Pseudonym verwenden und niemand namentlich erwähnt wird. Auch findet sich unter vielen Texten kein Name des Autors, sie wurden von jemandem geschrieben, auf den nicht zurückgeschlossen werden kann.</p>

## Würdigung von Rabeneltern.org

Einleitung	Methode	Ergebnisse	Diskussion
<p>Ziel: Das Ziel der Webseite wird klar formuliert. Ammenmärchen sind in der Geburtshilfe weit verbreitet. Ebenso ranken sich verschiedene Theorien um Geburtsorte. Daher scheint es wichtig, auf diese Themen einzugehen.</p> <p>Autor: Die Autorinnen von Rabeneltern.org sind alle anonym, es kann keine Nachforschung betrieben werden. Sie sind auf Rabeneltern.org gestossen, weil sie in anderen Foren keine Antwort erhielten oder sich nicht ernst genommen fühlten. Die Autorinnen sind alle Mütter und kommen daher regelmässig mit den veröffentlichten Themen in Kontakt.</p>	<p>Die Webseite wird bei passiver Suche nicht gefunden. Bei aktivem Suchverhalten nach Hausgeburt wird sie als eine der ersten Ergebnissen angezeigt. Daher werden auch nur jene auf die Webseite gelangen, die sich aktiv mit der HG beschäftigen.</p> <p>Mit einer Webseite können Informationen weit verbreitet werden. Da die Webseite auch ohne Anmeldung einsehbar ist, erleichtert es das Suchen von relevanten Themen für die Frauen.</p> <p>Es werden diverse Themen zu SS, Geburt, Wochenbett und Eltern sein abgegeben. Die Informationen sind pro HG und eher alternativ (A.K.).</p> <p>Die Texte sind alle in verständlicher Sprache verfasst, die Informationen werden alle aktualisiert.</p>	<p>Die Informationen werden pro Hausgeburt abgegeben. Es fehlen die Risiken und Komplikationen der Hausgeburt. Daher ist die Reichhaltigkeit der Daten eingeschränkt.</p> <p>Es finden sich auf der Seite Zitate der WHO und die Quellen werden teilweise angegeben, sodass die Korrektheit überprüft werden kann.</p>	<p>Die Webseite zeigt das Positive der Hausgeburt auf und gibt Informationen zu SS, Wochenbett und Eltern sein ab. Diese Informationen sind fachlich korrekt und leisten daher den Beitrag zum besseren Verständnis der Thematik. Es fehlen jedoch Risiken und negative Aspekte der Hausgeburt. Um sich für oder gegen diese zu entscheiden, muss die Frau zu allen Aspekten informiert werden.</p> <p>Da es diverse Erfahrungsberichte gibt, wird davon ausgegangen, dass die Informationen der Webseite genutzt werden.</p>

### Güte/ Evidenzlage:

- Objektivität

Die Objektivität kann nicht gewährleistet werden, da die Informationen pro Hausgeburt verfasst wurden. Zudem wurde diese Webseite erstellt, da die Autorinnen in anderen Foren keine befriedigende Antwort erhalten haben. Dies kann bedeuten, dass die Autorinnen besonders diese Informationen, welche sie in keinen Foren gefunden haben. Dies schränkt die Objektivität, sowie den Informationsgehalt ein, es wird nicht vollumfänglich über die Themen informiert.

- Reliabilität

Die Reliabilität kann nicht eindeutig bestimmt werden. Es kann davon ausgegangen werden, dass die Informationen von andern Autoren, die der Hausgeburt positiv gesinnt sind, ebenfalls so dargestellt werden würden. Hausgeburtsgegner würden die Informationen zu

Johnson Cordelia & Köfler Ann

Hausgeburt anders darstellen. Es würden Risikofaktoren und Komplikationen erwähnt werden, welche hier vollständig fehlen. Über Ammenmärchen können von andern Autoren ähnliche Ergebnisse gefunden werden.

- Validität

Um Informationen zu verbreiten, ist das Internet eine geeignete Lösung. Es können viele Menschen auf die Webseite zugreifen.

Da die Webseite offen zugänglich ist, braucht es vom Benutzer keine Anstrengung, um darauf zuzugreifen.

Rabeneltern.org wird jedoch nur bei aktivem Suchverhalten gefunden. Wenn die Autoren auch jene Frauen ansprechen wollen, die sich bzgl. Hausgeburt nicht auskennen, müsste die Webseite präsenter im Internet dargestellt und einfacher zu finden sein.

### Zusammenfassung des Blogs Lilas Geburt von Rabeneltern.org

E	Methode	E	Diskussion
<p>Verfasst wurde der Blog von Katharina, sie ist die Mutter von Lilas. Mehr ist über die Autorin nicht bekannt.</p> <p>Das Ziel der Publikation wurde nicht formuliert. Es wird angenommen, dass dieser Blog anderen Frauen Mut machen soll zur HG.</p>	<p>Keywords „Hausgeburt“ + „Blog“ + „Erfahrungsbericht“, auf der ersten Seite an fünfter Stelle ein Erfahrungsbericht aus Rabeneltern.org publiziert. Durch diesen Blog kann der Blog „Lilas Geburt“ gefunden werden. Es ist ein öffentlich zugänglicher Blog, jedoch sind keine Besucherzahlen vorhanden. Der Blog ist an Personen gerichtet, die sich HG – Berichte anschauen möchten. Es findet eine pauschalisierte Reflexion über ihre HG statt. Es werden keine Vor – und Nachteile abgewogen, es werden nur Vorteile beschrieben.</p> <p>Es muss aktiv nach dem Blog gesucht werden</p> <p>Blog ist ein Erfahrungsbericht einer Mutter, die zu Hause ihr erstes Kind zur Welt gebracht hat.</p> <p>Autorin nimmt Bezug zu Klinikgeburten. Diese beschreibt sie als gut und wichtig für die Notfälle, jedoch nicht nötig für physiologische Geburtsverläufe.</p> <p>Autorin schreibt positiv über Erlebnis der HG, äussert aber, dass sich nicht jede Frau so entscheiden muss.</p> <p>Klar gegliederter Text, fortlaufend aus subjektiver Sicht erzählt</p> <p>Es kann nicht nachgewiesen werden, ob der Inhalt fachlich korrekt ist, es scheint jedoch realistisch zu sein</p> <p>Die Zielpopulation sind Frauen, die für sich einen passenden Geburtsort finden möchte und ist in einer verständlichen Sprache geschrieben</p>	<p>Das Ziel der HG und der Wassergeburt wurde von der Autorin erreicht. Kann nicht überprüft werden, da es sich um Erfahrungsbericht handelt</p>	<p>Da es sich um einen Erfahrungsbericht handelt, wurde alles aus subjektiver, wertender Sicht beschrieben. Die Informationen sind nicht überprüfbar, scheinen aber realistisch</p> <p>Für Frauen, die sich mit der HG auseinandersetzen sind Erfahrungsberichte wichtig, um sich selber klar werden zu können, ob sie sich ebenfalls eine solche Geburt vorstellen können.</p> <p>Da die Autorin positiv von diesem Erlebnis schreibt, kann diese HG den Lesenden positiv in Erinnerung bleiben. Jedoch beschreibt die Autorin auch, dass die Hebamme beinahe zu spät zur Geburt kam, da die Wehen von der Autorin nicht ernst genommen wurden. Dies könnte zu Verunsicherung der Lesenden führen, was zu weiterer Informationssuche führen kann.</p>

**Würdigung des Blogs von Rabeneltern.org:**

E	M	Ergebnisse	Diskussion
<p>Durch das Erstellen eines Erfahrungsberichtes wird sie vielen Frauen, die solche Berichte suchen, gedient haben.</p>	<p>Der Blog ist frei zugänglich, es gibt keine Besucherzahlen. Über die Betreiber der Seite s. Rabeneltern.org Würdigung Da es ein Erfahrungsbericht ist, kann nicht über richtig oder falsch bestimmt werden, er wurde subjektiv und wertend geschrieben. Die Quelle kann nicht als allgemein Gültig angesehen werden und sie kann auch nicht überprüft werden, da die Autorin, ausser ihrem anzunehmenden Vornamen, nicht bekannt ist. Bei der Datenerhebung wurde das subjektive Befinden der Autorin miteinbezogen.</p>	<p>Die Ergebnisse beleuchten die Haltung zur HG von der Autorin. Die verschiedenen beschriebenen Abläufen scheinen realistisch, sowie das Outcome der Geburt.</p>	<p>Die Autorin schreibt positiv über die Hausgeburt, beschreibt die Vorteile die es für sie hatte und schreibt zum Schluss, dass sie immer wieder gerne an dieses Erlebnis zurückdenkt. Jede schwangere Frau möchte mit guten Gefühlen an ihre Geburt zurückdenken, daher wird angenommen, dass der Bericht zur HG beeinflussen könnte. Da nach diesem Satz noch negative Gedanken über die Klinikgeburt geschrieben wurden, könnte dies noch zusätzlich pro HG wirken. Der Blog kann daher die Frauen in ihrem Vorhaben zu HG bestärken. Ängstliche Frauen oder solche, die eher pro Klinikgeburt sind, wird es Fläche zur Diskussion geben und diese werden ihre Meinung aufgrund von diesem Blog kaum ändern. Der Blog wird jedoch keinen signifikanten Einfluss auf die Entscheidung nehmen, wo die Frau entbinden wird.</p>

**Güte/ Evidenzlage:**

- Objektivität

Es wird subjektiv beschrieben und es wurde nur durch eine Person schriftlich festgehalten. Vielleicht hätte ihr Partner oder die Hebamme das Geburtserlebnis ganz anders wahrgenommen und dokumentiert. Daher wurde die Objektivität nicht gewährleistet.

- Reliabilität

Die Autorin war kurz nach der Geburt glücklich über die Erfahrung und ist es auch einige Monate später noch. Ebenso können andere Geburtsberichte gelesen werden, die ein ähnliches Outcome beschreiben. Daher scheint die Reliabilität gewährleistet.

- Validität

Der Blog sollte über eine persönlich erlebte Hausgeburt berichten. Die Autorin hat sich auf diesen Bericht beschränkt und diesen klar und verständlich beschrieben. Das Erlebnis wurde subjektiv geschildert, es wurden keine falschen Sachinformationen formuliert und es scheint ein reales Erlebnis zu sein. Es gibt viele weitere Hausgeburtsberichte, die sich mit diesen Informationen befassen und übereinstimmen.

Referenz: Forum Geburt

**Zusammenfassung Forum Geburt**

Einleitung	Methode	Ergebnisse	Diskussion
<p>Ziel:                      - über Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett und Eltern sein zu informieren, stärken und ermutigen, Selbstverantwortung zu übernehmen.                      -nimmt Einfluss auf gesellschaftliche Strukturen ,mischt in der Gesundheits – und Spitalpolitik mit.                      Forum                      -1995 gegründet, ist der Schweizer Dachverband von regionalen Vereinen, Interessengemeinschaften und Einzelmitgliedern.                      -Seit 1999 Mitglied bei dem Europäischen Netzwerk für Geburtsorganisationen (ENCA).                      Autor:                      - Autoren und Mitglieder sind unbekannt, Partnerorganisation ist unter anderem der SHV</p>	<p>Keyword „Hausgeburt Schweiz“, auf der ersten Seite an vierter Stelle, informiert sachlich über alle Themen rund um SS, Geburt und Wochenbett,                      Es muss aktiv nach HG gesucht werden, bei allgemeiner Suche bzgl. Geburt kann die Seite nicht gefunden werden.                      Es gibt verschiedene Sparten über Geburtsmöglichkeiten, darunter auch HG oder Klinikgeburt. Unter Sparte HG wird geraten, so früh wie möglich eine Hebamme zu suchen, um sich in SS begleiten zu lassen. Es wird unter allen Rubriken objektiv und sachlich aufgeklärt. Es gibt zusätzlich Verlinkungen zu Geburtswannen oder Hebammensuche. Zusätzlich gibt es Informationen über Wehenschmerzen und betont die Physiologie derer.                      zusätzlich gibt es ein Arbeitsblatt, dass den Frauen helfen soll, eine Wahl für ihr Geburtsort zu treffen.                      Gut gegliederte Website, keine Werbung, anhand eines Suchfensters kann die Webseite durchsucht werden.                      Zielpublikation sind Personen, die sich mit den Themen SS, Geburt und Wochenbett befassen und Informationen dazu haben möchten.</p>	<p>Frauen werden gestärkt, selbstständig eine Wahl bzgl. Des Geburtsortes zu treffen und haben unterstützend dafür einen Fragebogen auf der Seite aufgeschaltet.                      Bzgl. HG wird umfassend informiert, jedoch wird die Frau auf dieser Seite keine Erfahrungsberichte oder Risiken zu HG finden.</p>	<p>Die Seite wird nur erreicht, wenn aktiv nach Hausgeburt gesucht wird. Falls die Frau allgemein Informationen zu SS oder Geburt suchen finden möchte, wird sie nicht auf diese Seite gelangen. Jedoch ist sie verständlich gegliedert, bietet umfassende Informationen zu SS, Geburt und Wochenbett und unterstützt Frauen in ihrer Selbstständigkeit. Es wird betont, dass die Frau den Geburtsort aktiv auswählen und sich dafür informieren soll.</p>

**Würdigung Forum Geburt:**

Einleit	Methode	Ergebnisse	D
<p>Das Ziel wurde explizit erwähnt.</p> <p>Das Stärken der Frauen für eigenständige Entscheidungen kann für viele hilfreich sein.</p> <p>Da die Suche aktiv gestaltet werden muss, ist das Thema relevant für die lesenden Personen.</p> <p>Die Autoren sind namentlich nicht bekannt, es gibt keine weitere Werke mehr von ihnen</p>	<p>Es wird unter allen Sparten objektiv berichtet</p> <p>Durch das, dass es einen Fragebogen für geeignete Geburtsorte gibt, kann die Frau bei Unsicherheiten trotzdem selbstständig bleiben</p> <p>Seite muss aktiv gesucht werden, ist aber für jeden zugänglich. Wie viele Besucher die Seite hat, ist jedoch aufgrund fehlenden Besucherzahlen nicht bekannt.</p> <p>Es ist bekannt, seit wann die Seite existiert, wer die Sponsoren sind und dass der SHV eine Partnerorganisation ist. Aber über die Autoren oder Betreiber ist nicht mehr bekannt.</p> <p>Auf der Seite wird keine Werbung angezeigt, da es eine öffentlich zugängliche Seite ohne Werbung ist, gibt es keine ökonomische Interessen am Betreiben der Seite.</p> <p>Die Seite ist ansprechend gestaltet, es gibt eine Suchfunktion und verschiedene Sparten, damit die Lesenden sich zurecht finden</p> <p>Alle aufgeschalteten Artikel sind schon über mehrere Jahre auf der Webseite. Es gibt zu den geschriebenen Artikeln keine Jahreszahlen, die Infos zu den Geburtsorten sind jedoch alle aktuell.</p> <p>Informationen über den Geburtsort erhalten die Frauen auf Forum Geburt. Ebenfalls bekommen sie einen Fragebogen, um die Entscheidungsfindung zu unterstützen.</p> <p>Es wird nicht beschrieben, woher die Informationen kommen.</p>	<p>Die Frauen werden differenziert über die verschiedenen Geburtsorte informiert. Bei Wunsch nach HG besteht die Möglichkeit, direkt eine Hebamme zu suchen.</p> <p>Es gibt keine Erfahrungsberichte, dafür wird auf eine andere Seite verwiesen.</p> <p>Die Inhalte sind durch verschiedene Sparten gegliedert, Inhalte sind gegliedert und unterscheidbar.</p>	<p>Durch die Informationen durch die verschiedenen Sparten zu den verschiedenen Geburtsorten kann Frau für sich eine Entscheidung treffen, welchen Geburtsort für sie zutreffen würde. Durch den Fragebogen kann bei Unsicherheit vermehrte Sicherheit erlangt werden.</p> <p>Das Ziel kann durch verschiedene Informationen erreicht werden</p> <p>Die Ergebnisse sind sachlich und in allgemein verständlicher Sprache geschrieben.</p>

**Güte/ Evidenzlage:**

**Objektivität**

Die Seite wurde aus subjektiver Sicht sachlich beschrieben. Es wird weder für oder gegen einen Geburtsort geworben.

**Reliabilität**

Die Informationen sind fachlich korrekt und sind teilweise mit Quellen hinterlegt. Auf anderen Informationsseiten können die gleichen Ergebnisse gefunden werden. Die Reliabilität scheint daher gewährleistet.

**Validität**

Das Forum möchte allgemeine Informationen über SS, Geburt und Wochenbett geben und bietet allgemeine Informationen über Geburtsorte. Die Autoren beschränken sich auf Informationen und bieten keine Erfahrungsberichte oder andere Austauschmöglichkeiten. Es gibt andere Foren, die gleiche Informationen bieten.

Referenz: Hausgeburt Schweiz

**Zusammenfassung Hausgeburt Schweiz**

Einleitung	Methode	E	D
<p>Ziel: Informationen und Anregungen über HG aufzuschalten, Thema HG bekannter werden lassen und die Ängste der werdenden Eltern bzgl. HG nehmen</p> <p>Die vier Hauptautoren sind Beryll Atz und Gian Rebekka Trösch, geboren 1987, 3 Nadine Schöchlin, Karin Handschin Hobbyautoren</p> <p>Die vier Hauptautoren beschreiben alle, dass sie bei der Spitalgeburt nicht vollständig ihre Bedürfnisse nach Selbstbestimmung, etc. erfüllen konnten und deshalb eine HG wählten. Eine Autorin beschreibt auch, dass sie sich mit niemandem darüber austauschen konnte. Dies war dann der Anstoss für eine solche Seite.</p> <p>Wohlfühlen</p>	<p>Internetseite hat verschiedene weiterführende Links, welche sich um sämtliche Fragen zur HG befassen. So kann sichergestellt werden, dass alle die nötigen Informationen gut finden.</p> <p>Die Seite ist einfach erreichbar und öffentlich zugänglich. Über Google und dem Keyword Hausgeburt gelangt man zum Link, der auf diese Seite führt. Die Seite wird von Privaten geführt und hat keine finanzielle Vorteile (nur die abgehenden Links). Die Autoren stellen sich unter der Sparte „Über Uns“ vor und begründen auch, warum diese Seite gemacht wurde. Die Seite wird von den Autoren betrieben und es können Erfahrungsberichte von weiteren Autoren publiziert werden.</p> <p>Das Zielpublikum sind all jene, die sich mit dem Thema HG beschäftigen, besonders werdende Eltern.</p> <p>Die Seite wirkt übersichtlich, die Startseite ist gestaltet mit Kreisen, die über weitere Links zu verschiedenen Themen führen. Es gibt auf der Seite keine Werbung.</p> <p>Die Seite scheint nicht aktualisiert zu sein, da die letzten Veranstaltungen für im Jahr 2014 publiziert wurden. Es gibt auch keine aktuellen Geburtsberichte.</p> <p>Es gibt auf der Seite keine Suchfunktion, jedoch kann von jeder Seite auf weiterführende Links zurückgegriffen werden.</p> <p>Weiterführende Links funktionieren. Es gibt keine Bewertung der Seite, keine Kommentare oder Besucherzähler.</p> <p>Stichprobe</p> <p>-Datenerhebung</p> <p>Es wird aus eigenem Erleben geschrieben. Es enthält auch Berichte, welche von dritten verfasst wurden und auf der Seite zusätzlich publiziert wurde.</p> <p>Bei der Datenerhebung geht es um das menschliche Erleben.</p> <p>Die Daten wurden bis im Jahr 2014 angepasst, seither wurden aber keine mehr erhoben.</p> <p>Methodologische Reflexion</p> <p>Um die HG wieder mehr publik zu machen, ist eine Seite im Internet eine gute Methode. Da diese Seite beim Keyword Hausgeburt erscheint, garantiert es, dass viele Leute den Zugriff auf diese Seite haben und diese Seite auch finden.</p> <p>Datenanalyse</p> <p>Es wird keine Datenanalyse durchgeführt.</p> <p>Ethik</p> <p>-</p>	<p>Es gibt verschiedene Informationen, Veranstaltungen und Erfahrungsberichte zu HG. Jedoch sind diese alle veraltet, letzte Veranstaltung fand 2014 statt. Die Autoren selbst äussern sich nicht zu irgendwelchen Erfolgen.</p>	<p>Nach Vermutung der Schreibenden finden viele Menschen den Weg auf diese Seite und lesen die verschiedenen Informationen. Jedoch ist die Seite nicht mehr aktuell, es gibt keine aktuellen Erfahrungsberichte, Veranstaltungen, etc. Daher ist auch unbekannt, ob sich Frau bei einer Kontaktperson melden kann und ob diese noch in der angegebenen Funktion tätig ist.</p>

## Würdigung Hausgeburt Schweiz

Einleitung	Methode	Ergebniss	Diskussion
<p>Die Autoren sind namentlich aufgeführt mit Angaben zu Alter, Wohnort etc. Dadurch dass alle selbst Kinder haben und diese zu Hause geboren haben, haben sie Bezug zur Thematik.</p>	<p>Die Internetseite ist präsent, bei aktiver Suche wird immer wieder auf die Seite getroffen. So werden viele Menschen erreicht und das Thema HG kann verbreitet werden. Da jedoch keine aktuellen Informationen vorhanden sind, können Menschen nicht mehr profitieren.</p> <p>Die Seite hat keinen ökonomischen Nutzen, die Betreiber sind privat. Sie ist übersichtlich gestaltet, das Refinding gestaltet sich einfach.</p> <p>Bei den Daten handelt es sich vorwiegend um menschliches Erleben, da es viele Erfahrungsberichte gibt und die Informationen teilweise aus Sicht einer der Autoren geschrieben wurde.</p>	<p>Die Publikationen passen alle zum Thema Hg Schweiz. Es gibt viele positive Erfahrungsberichte zur HG. Die gesamte Webseite ist pro HG, es lässt sich keine Information zu Risiken etc. finden.</p>	<p>Durch Forum Geburt wird auch auf die Erfahrungsberichte von HG Schweiz verwiesen. Dadurch bekommt die Seite eine noch grössere Aufmerksamkeit. Sie könnte für viele Frauen wertvolle Informationen beinhalten. Da diese aber nicht mehr aktuell sind, die Frau aber ständig diese Seite antrifft, kann dies frustrieren.</p>

### Güte/ Evidenzlage:

- Objektivität

Da die Gründer dieser Webseite alle pro HG sind, ist die Objektivität nicht gewährleistet. Es gibt keine Risiken oder Informationen zu Komplikationen.

- Reliabilität

Wenn die Autoren der Webseite erneut eine solche gestalten müssten, würden sie wahrscheinlich eine ähnliche kreieren. Die Reliabilität ist jedoch nicht gewährleistet, da das Thema HG zu einseitig angegangen wurde. Andere Autoren würden diese Seite evtl. anders gestalten.

- Validität

Um ein Thema populär werden zu lassen, ist eine öffentliche Webseite eine gute Methode. Besonders, da sie unter vielen Keywords aufrufbar ist und öffentlich zugänglich ist.

**Referenz: Hausgeburt Schweiz  
Zusammenfassung des Blogs Geburt von Lena**

Einleit	Meth	Ergeb	Diskus
<p>Ziel des Textes ist, das eigene Geburtserlebnis zu veröffentlichen und da sich die Autorin bei ihrem Mann und der Hebamme bedanken möchte.</p> <p>Autorin des Textes ist Nathalie, sie war zu diesem Zeitpunkt 30 Jahre alt und kommt aus Wilen bei Will (TG). Näheres ist nicht über sie bekannt.</p> <p>Nathalie schreibt über ihre Hausgeburt, die Geburt von ihrer Tochter Lena.</p>	<p>Der Text ist ein Erfahrungsbericht und wurde in Fliesstext verfasst, wobei immer wieder Absätze das Geschehene vom nachfolgenden trennen. Die Sprache ist verständlich und der Text beinhaltet keine Fachbegriffe. Ob dieser Bericht der Wahrheit entspricht, kann nicht überprüft werden, da es ein Erfahrungsbericht ist und für die Überprüfung des Wahrheitsgehalts müsste die Dokumentation der Hebamme eingesehen werden.</p> <p>Der Geburtsbericht wurde unter der Seite „Hausgeburt – Schweiz“ veröffentlicht. Diese Seite wird ebenfalls als Quelle verwendet, daher wird nichts Näheres zum Publikationsort beschrieben.</p> <p>Der Text ist ein Erfahrungsbericht und wurde nach dem subjektiven Befinden der Autorin verfasst. Diese Erfahrung wurde von der Autorin nur einmal erlebt, daher kann sie keine Vergleiche ziehen.</p> <p>Da es sich nur um eine Autorin handelt, kann auch nicht festgestellt werden, ob ein anderer Anwesender das Geschehene ähnlich, gleich oder völlig anders erlebt hat.</p> <p>Die Autorin schreibt subjektiv, der Text wurde wertend verfasst. Die Ereignisse sind nicht überprüfbar, da es sich um einen Geburtsverlauf handelt. Um schlüssige Informationen zu bekommen, müsste in die Dokumentation der Hebamme eingesehen werden. der Geburtsverlauf scheint jedoch glaubhaft und realistisch zu sein.</p> <p>Ethik-</p>	<p>Das Ergebnis ist, dass die Autorin für sich eine schöne Geburt erlebt hat und damit glücklich ist. Der zeitliche Ablauf ist nachvollziehbar dargestellt und scheint glaubwürdig zu sein. Der Text ist fließend geschrieben und es ergeben sich keine Unklarheiten.</p> <p>Es wird in keiner Weise darüber geurteilt, ob eine Spitalgeburt oder eine HG besser oder sicherer ist.</p>	<p>Für die Autorin scheint es ein schönes Erlebnis zu sein, wenn man daheim gebären kann. Der Bericht liest sich mühelos und die Euphorie des Berichtes färbt auf den Lesenden ab. Es ist gut möglich, dass für diejenigen, die sich mit einer HG auseinandersetzen, dieser Bericht ein bestätigender Bericht ist. Jedoch wird dieser Bericht nicht ausschlaggebend für eine Entscheidung sein.</p> <p>Es gibt viele weitere Erfahrungsberichte, die die HG ebenfalls rühmen.</p>

**Würdigung der Studie:**

Einleitung	Methode	Ergebniss	Diskussion
<p>Der Grund für die Veröffentlichung und das Ziel des Textes sind bekannt. Durch den Geburtsbericht wird der Informationsbedarf der Lesenden gestillt.</p> <p>Die Autorin des Textes ist mit Vornamen bekannt, der Nachname ist ungewiss. Es kann im Internet nichts weiteres über sie gefunden werden.</p> <p>Sie schreibt ein Erfahrungsbericht, berichtet von ihrer eigenen Geburt.</p>	<p>Zum Publikationsort wird unter AICA Raster zu Hausgeburt – Schweiz Stellung genommen. Die Seite ist aber öffentlich zugänglich.</p> <p>Bei der Datenerhebung geht es um menschliches Erleben, der Text ist ein Erfahrungsbericht. Es ist nachvollziehbar, warum die Autorin diesen Bericht geschrieben hat.</p> <p>Da es sich um einen Erfahrungsbericht handelt, wurde keine Literaturangabe oder Referenzierung angegeben. Die Glaubwürdigkeit ist auch unklar, da der korrekte Ablauf nur anhand den Dokumentationen der Hebamme nachvollzogen werden kann.</p> <p>Da es eine subjektive Darstellung des Berichtes ist, ist auch nicht klar, ob die anderen, die anwesend waren, die HG gleich erlebt haben oder nicht.</p>	<p>Die Ergebnisse beleuchten die Haltung zur HG von der Autorin.</p> <p>Die verschiedenen beschriebenen Abläufen scheinen realistisch, sowie das Outcome der Geburt.</p>	<p>Der Erfahrungsbericht beleuchtet ein positives Outcome einer HG.</p> <p>Die Autorin gibt jedoch keine Empfehlungen ab noch äussert sie sich über HG vs. Klinikgeburt.</p> <p>Der Erfahrungsbericht wird für Frauen relevant sein, die sich mit dem Thema HG näher auseinander setzen und sich Bestätigung holen möchten, dass sie die richtige Entscheidung bezgl. Geburtsort treffen. Der Blog wird jedoch keinen signifikanten Einfluss auf die Entscheidung nehmen, wo die Frau entbinden wird.</p>

Der Artikel wurde von der Autorin in als Erfahrungsbericht geschrieben, der aus subjektiver Sicht verfasst wurde. Zudem wurde die Handlung von der Autorin bewertet. Es gibt nur die Sichtweise der Autorin. Wie andere Personen, die bei der Geburt anwesend waren, die Geburt erlebt haben, kann nicht beurteilt werden. Es gibt die Möglichkeit, dass diese das Geschehene anders erlebt und beschrieben haben.

**Reliabilität**

Die Autorin schreibt, dass sie über ihre Erfahrung mit der HG glücklich ist. Diese Glücksgefühle beschreiben auch viele andere Mütter in ihren Erfahrungsberichten mit der HG. Daher scheint die Reliabilität gewährleistet.

**Validität**

Die Autorin des Berichts hat sich auf diesen beschränkt und hat sich auf den Geburtsbericht fokussiert. Dieser wurde klar und verständlich formuliert und subjektiv beschrieben. Der Bericht enthält keine fachlichen Falschinformationen und auch die Abläufe scheinen realistisch. Es gibt viele weitere Berichte, die Erfahrungberichte beschreiben und decken sich mit der Meinung der Autorin.

Zusammenfassung Kilian

Einleitung	Methode	Ergebnisse	Diskussion
<p>Das Ziel des Artikels ist unbekannt. Es wird eine HG mit negativem Outcome beschrieben.</p> <p>Autorin ist Barbara Hans, sie ist seit 2016 Chefredakteurin bei Spiegel Online</p>	<p>Wenn in Google das Keyword Hausgeburt eingegeben wird, wird der Artikel Als Kilian starb als einer der ersten angezeigt. Veröffentlicht wurde er auf Spiegel Online. Einen Tag später wurde auf T Online der selbe Artikel mit anderem Kindername publiziert. Geschrieben wurde er von der Reporterin, es handelt sich nicht um ein Erfahrungsbericht.</p> <p>Spiegel Online ist ein öffentliches Nachrichtenportal, die Inhalte werden fortlaufend aktualisiert.</p> <p>Der Text ist in Fliesstext verfasst und wird teilweise durch Werbung unterbrochen. Er ist emotional geschrieben, mit vielen Adjektiven und vermittelt die Tragik der Geschichte.</p>	<p>Es kann nicht nachvollzogen werden, was genau bei der Geburt geschehen ist. Es ist nur bekannt, dass bei MMV die HT nicht mehr in Ordnung waren und dass die Sanität gerufen wurde. Aber wer das veranlasst hat, ist nicht bekannt. Auch was auf dem Weg ins Spital und im Spital passiert ist, wurde nicht beschrieben. Es ist nur bekannt, dass der Sohn bei der Geburt verstorben ist. Es gibt aber keine Verweise oder Zitate zur Mutter.</p>	<p>Ist ein negativer Artikel über die HG, der ohne lange zu suchen im Internet gefunden wird. Da er durch eine Reporterin verfasst wurde, wie viel Wahrheit dahinter steckt. Es gibt keine Verweise zur Mutter.</p>

**Würdigung Spiegel Online**

E	M	Ergebnisse	Diskussion
<p>Über die Autorin kann im Internet nachgeforscht worden, es gibt auch aktuelle Bilder von ihr.</p>	<p>Um ein Geschehnis zu verbreiten, ist das Internet eine effektive Wahl. Besonders, da dieser Artikel unter verschiedenen Keywords auftaucht.                  Der Artikel wurde einfach geschrieben, es werden kaum Fachausdrücke verwendet.                  Zur Beantwortung der Fragestellung hat diese Seite einen Einfluss, da dies einer der wenigen Artikel ist, die negativ über die HG schreiben.                  Es geht bei der Datenerhebung um menschliches Erleben, die Glaubwürdigkeit ist fragwürdig, da weder Verweise noch Zitate zur Mutter gemacht wurden.</p>	<p>Es gibt keine Verweise, Zitate oder anderes auf jemanden, der bei der Geburt anwesend war.                  Die zeitlichen Abläufe können nicht genau nachvollzogen werden. Es wird beschrieben, dass die Frau bis MMV zu Hause war, dann kamen die Sanitäter und in der Klinik wurde eine Sectio gemacht. Das Kind war da schon tot. Aber was der auslösende Grund für den Notruf war und was dazwischen geschehen ist, wird nicht berichtet.</p>	<p>Im Artikel wird die HG als schönes Erlebnis dargestellt, welches durch eine inkompetente Hebamme und Sanitäter zum Tod geführt haben. Es wird zwar nie direkt so geäußert, dass eine HG gefährlich ist, dieser Text vermittelt aber den Eindruck. Dieser Text kann zweifelnde Frauen und deren Männer in ihren Zweifel bestärken.                  Der Bericht ist emotionsgeladen und macht ein negatives Bild von der HG.</p>

**Würdigung**

- Objektivität

Die Objektivität wurde nicht gewährleistet, ist ein sehr emotionaler Bericht.

- Reliabilität

Reliabilität konnte auch nicht gewährleistet werden, da jede Mutter eine HG anders empfindet und die HG auch andere Outcome haben kann, als dies wie es beschrieben wurde.

- Validität

Um ein Geschehnis zu verbreiten, ist das Internet eine effektive Wahl. Besonders, da dieser Artikel unter verschiedenen Keywords auftaucht.

### Zusammenfassung HG Fanclub

Einleitung	M	Ergebniss	Diskussion
<p>Ziel: werdende Mütter und Mütter sollen sich über HG und ihre Erfahrungen austauschen können und es soll ein reger Erfahrungsaustausch stattfinden können.</p> <p>Administrator: Erstellt wurde die Gruppe am 4. März 2015 durch Maren Biel. Sie ist Hebammenschülerin in der Frauen – und Kinderklinik in Paderborn, Deutschland.</p> <p>Weitere Administratoren Sonja Voigt, Freiberufliche Hebamme und am 5. März 2015 beigeteten Sabine Schmuck, Hebamme im Geburtshaus Ingolstadt, beigetreten am 5. März 2015 Carina S Hauck Beigetreten am 5. März 2015 Alle Admin sind Hebammen, haben daher Bezug zur Thematik</p>	<p>Geschlossene Fb – Gruppe</p> <p>-Bei Aufnahme muss ein Vorstellungsbeitrag über sein Person und bezgl. Der Thematik gemacht werden</p> <p>-Jedes Gruppenmitglied kann einen Beitrag verfassen</p> <p>-Aktuell hat die Gruppe 825 Mitglieder (Stand Februar 2017)</p> <p>- auf Fb muss Keyword „Hausgeburt“ eingegeben → aktive Suche</p> <p>- es gibt verschiedene Links und Blogbeiträge, Links aus dem Jahr 2015 funktionieren nicht mehr, aktuelle jedoch schon,</p> <p>- es gibt jein Suchfester auf der Seite, es müssen die Beiträge gelesen werden, um Informationen zu erhalten</p> <p>- Seite wird rege genutzt, hat aktuelle Beiträge</p> <p>- Beiträge oft aus subjektiver Sicht und ausnahmslos pro HG</p> <p>- es gibt auch oft Beiträge, die eine Frage oder eine Information beinhalten zur Thematik</p> <p>- Wenig Wissen wird fachlich belegt, scheint aber inhaltlich korrekt zu sein</p> <p>- Zielpopulation sind schwangere Frauen, die eine HG planen oder solche, die bereits eine erfolgreiche HG hinter sich haben.</p>	<p>Die meisten Beiträge enthalten Fragen rund ums Thema HG. Es gibt zudem auch Erfahrungsberichte über positiv verlaufene HG. Auf jede Frage antworten Frauen und die Diskussion scheint rege zu verlaufen. Dabei gibt es keine abfälligen Bemerkungen oder Mobbing oder ähnliches. Es wird respektvoll miteinander umgegangen.</p> <p>Die Korrektheit der Bogs kann nicht abschliessend beantwortet werden, es scheint aber inhaltlich korrekt zu sein. Es werden häufig Links gepostet, in denen nützliche Ratschläge vorhanden sind über Themen SS, Geburt und Wochenbett.</p>	<p>Die Gruppe ist eine gute Möglichkeit, um sich über das Thema HG zu informieren und Fragen zu stellen. Wie fundiert das Wissen ist, kann nicht abschliessend beantwortet werden, jedoch werden keine Falschaussagen gemacht und die Tipps der Frauen scheinen anderen zu helfen. Es wäre aber bestimmt wertvoll, wenn die Administratorinnen, die Hebammen sind, sich zu den Fragen äussern würden und fachlichen Rat geben würden.</p>

## Würdigung HG Fanclub

Einleitung	Methode	Ergebnisse	Diskussion
<p>Die Diskussionen sind rege, auf jede Frage erhält das Mitglied diverse Antworten.</p> <p>Es wird ausführlich über das Thema HG diskutiert</p> <p>Die Administratoren sind namentlich bekannt und lassen sich auf ihre Fb Profile zurückverfolgen, es sind alles Hebammen und haben somit einen Bezug zur Thematik</p>	<p>Das Ziel ist, dass sich über die HG ausgetauscht werden kann. Dies ist gewährleistet, da jedes Mitglied etwas posten kann und auf jeden Post wird mit Kommentaren reagiert. So wird die Diskussion rege gestaltet</p> <p>-es muss aktiv nach Hasugeburten im Fb gesucht werden, um auf die Seite zu gelangen. Um die Beiträge lesen zu können, muss eine Anfrage auf Mitgliedschaft gestellt werden. Dann muss man sich Vorstellen und einen Bezug zur Thematik herstellen. Dies ist ziemlich aufwändig und kann Frauen, die sich nicht ernsthaft für eine HG interessieren, abschrecken.</p> <p>- die Seite hat über 800 Mitglieder</p> <p>Die Seite ist unübersichtlich, da es keine Suchfunktion oder Kategorien gibt → es müssen alle Beiträge gelesen werden</p> <p>- Die Informationen sind alle aktuell und scheinen fachlich korrekt, Seite wird rege genutzt</p> <p>- bei Datenerhebung geht es um menschliches Erleben</p> <p>- es kann jeder für sich bestimmen, ob er etwas beitragen möchte. Ausser die Vorstellung bei der Aufnahme in die Gruppe, die muss jeder machen</p>	<p>- Die Ergebnisse der Diskussionen repräsentieren die Breite des Thema HG</p> <p>- die Diskussionen verlaufen rege, ohne Verurteilungen, sind respektvoll, alle bekommen Antworten</p> <p>- die Inhalte sind durchmischt, es findet sich keine Abgrenzung oder Kategorien → macht Seite unübersichtlich</p> <p>- Diskutierte Inhalte scheinen alle korrekt zu sein</p>	<p>Die Fb – Gruppe bietet breite Informationen zum Thema HG. Es gibt grosse Diversität zwischen den Fragen und Informationen, alle Fragen werden beantwortet.</p> <p>Es gibt vereinzelt Informationen, welche fachlich belegt sind, diese Informationen sind aber in der Minderheit. Jedoch scheinen alle anderen inhaltlich korrekt zu sein</p> <p>Es wird pauschal zur HG geraten</p> <p>Jedoch ist der Aufwand gross, um in die Gruppe zu gelangen → kann abschrecken</p>

### Güte/ Evidenzlage:

- Objektivität

Die Fb – Gruppe kann die Objektivität nicht beeinflussen. Die gesamte Seite ist pro HG, es finden sich kaum objektive Informationen, da es viele Erfahrungsberichte und Fragen von Mitglieder gibt.

- Reliabilität

Die Reliabilität zu den Fragen und auch zu vielen HG Erfahrungsberichten scheint gewährleistet. Die Mehrzahl der Frauen werden sich mit solchen Fragen auseinandersetzen, wenn sie sich eine HG wünschen. Und bei der Mehrheit, die eine HG durchführen, wird die Erfahrung positiv sein. Jedoch kann dies nicht ausschliesslich gesagt werden.

- Validität

In Gruppen, bei welchen die Mitglieder mit ihren Fragen und Erfahrungen im Vordergrund stehen, wird es bei einer anderen Gruppe ähnlich sein.

**Zusammenfassung Leider keine HG**

Einleitung	Methode	Ergebniss	Diskussion
<p>Das Ziel dieser Facebook – Gruppe (Fb – Gruppe) ist, dass sich Mütter, welche nicht zuhause gebären konnten, austauschen können</p> <p>Autoren wurde die Gruppe am 30. Juni 2015 von Sandra Daniel Dogman erstellt.</p> <p>November 2016 hat sich Vicci Danielle zur neuen Administratorin benannt.</p> <p>Beide Administratorin haben eine abgebrochene HG oder Geburtshausgeburt und eine frustrane KH Geburt erlebt</p>	<p>Diese Gruppe ist eine Untergruppe der Hauptgruppe „natürliche Geburt, HypnoBirthing, Hausgeburt, Alleingeburt“. Da in der Hauptgruppe oft negative Erfahrungen mit solchen Geburtserlebnissen veröffentlicht wurden, wurde eine zweite Gruppe gegründet.</p> <p>„Leider keine Hausgeburt“ soll Platz geben um zu Trauern, zu Verarbeiten und zum Auffangen. Die Seite besteht aus Kommentaren von Mitglied. Es sind alles Erfahrungsberichte über erlebte Geburten. Jedes Mitglied kann diesen Post kommentieren und so Fragen stellen oder sein Mitgefühl ausdrücken. Zielpublikum: Frauen, bei denen ihre Geburt anders abgelaufen ist, als sie sich das gewünscht haben.</p> <p>Die Texte sind alle in Fliesstext verfasst, haben unterschiedliche Längen und sind immer aus subjektiver Sicht geschrieben. Dabei wurden viele Adjektive benutzt, um das Erlebte aussagekräftiger zu machen. Die Gruppe wird von Privaten betrieben und wird gefunden, wenn im Facebook – Suchfeld das Keyword „Hausgeburt“ eingegeben wird. Die Seite ist für jeden erreichbar. Es muss jedoch eine Mitgliedernfrage gesendet werden, um dort aufgenommen. Zusätzlich sollte sich jedes neue Mitglied vorstellen. Die Gruppe zählt im Februar 2017 251 Mitglieder. Auf der Seite gibt es keine Werbung sondern nur Einträge von Geburtserlebnissen. Es wurde zuletzt im Dezember 2016 etwas von einer betroffenen Frau gepostet. Es gibt auf dieser Seite eine Verlinkung zur Hauptgruppe Hauptgruppe „natürliche Geburt, HypnoBirthing, Hausgeburt, Alleingeburt“.</p>	<p>In den meisten Blogs wurde wertend über die Krankenhausgeburt geschrieben. Nur einzelne betonen, dass es für sie in Ordnung war, im Krankenhaus zu gebären. Ebenfalls abwertend wurde über die Sectio caesare geschrieben.</p>	<p>Es wird deutlich, dass die meisten Frauen, die ihren Erfahrungsbericht gepostet haben, sich als eine Versagerin fühlen, da sie ihre Kinder nicht spontan zur Welt bringen konnten. Sie empfinden die Interventionen meist als eingreifend in ihre Privatsphäre und kommen nur schlecht damit klar, dass ihr Wunsch nach einer HG oder einer Geburtshausgeburt nicht in Erfüllung gegangen ist. In den meisten Fällen ist die Geburt auch schon mehrere Monate oder Jahre her, doch trotzdem haben die Frauen noch zu kämpfen mit dem Erlebten. Es kann eine gute Möglichkeit sein, um das Erlebte zu verarbeiten. Jedoch können ähnliche Geschichten auch belastend wirken und das Trauma kann sich verschlimmern. Aber es ist sicher eine gute Methode, um sich den Frust und die Trauer von der Seele schreiben zu können und zu wissen, man wird verstanden.</p>

**Würdigung Leider keine HG**

Einle	M	Ergebni	Diskussion
<p>Der Sinn dieser Gruppe ist, dass Frauen, die nicht ihre Wunschgeburt erlebt, einen Austausch erfahren. Es kann von Facebook aus auf das Profil der Administratoren zugriffen werden.</p>	<p>Die Seite hat über 200 Mitglieder, es wird regelmässig miteinander kommuniziert. Die Seite wird von privaten Betrieben und hat keinen ökologischen Nutzen. Das Zielpublikum sind Frauen nachtraumatisierter Geburt. Die Sprache ist teilweise mit Fachausdrücken gesprickt, jedoch einfühlsam. Der Respekt scheint gewährleistet zu sein. Durch die vielen Kommetare und</p>	<p>Die Gruppe wird rege genutzt. Die Frauen tauschen sich aus, trösten und beraten. Es gibt viele Erfahrungsberichte, die reich kommentiert werden. Der Umgangston ist respektvoll und einfühlsam, es wird neben dem trösten auch viel Mut und Kraft</p>	<p>Für Frauen, die sich über eine HG informieren wollen, kann eine solche Gruppe einerseits zeigen, dass eine Geburt nicht immer nach Plan abläuft und dass sie nicht alleine damit wäre und sie sich mit anderen austauschen kann. Es kann aber auch bewirken, dass sich Frauen ab solchen Erfahrungen erschrecken und Angst vor einer Geburt bekommen, da zu Hause etwas schiefgelaufen ist und im Spital auch Komplikationen aufgetreten sind. Es kann bewirken, dass Frauen nicht mehr wissen, wo und wie sie gebären wollen, da sie Sicherheit wollen aber auch Angst vor Sectio, usw. haben.</p>

**Gütekriterien**

- Objektivität: Die Berichte werden alle sehr subjektiv befasst, die Objektivität ist nicht gewährleistet.
- Reliabilität: Ist gewährleistet. Falls eine zweite Gruppe gegründet werden würde, würde diese ebenfalls diese Beiträge haben.
- Validität: Um einen Austausch zu ermöglichen, ist eine Facebook – Gruppe eine geeignete Methode. Damit eine gewisse Intimität gewährleistet ist, muss sich jeder persönlich vorstellen und es können nur Mitglieder diese Beiträge lesen.

## Beurteilungsraster von Webseiten mit gesundheitsbezogenen Inhalten

### schwanger.at

Schwanger.at		
Prinzipien zum Inhalt	erfüllt	nicht erfüllt
<p><b>Besitzer</b> der Seite, sowie Zugehörigkeiten, strategische Allianzen, bedeutende Investoren werden eindeutig angegeben – auf der Hauptseite oder über einen Link auf der Hauptseite zugänglich → <b>für Benutzer nur wenig von Bedeutung</b></p>	<p>FOKUSKIND Medien                      Offenlegung gem. § 24 bzw. § 25 MedienG sowie Ang. gem. § 5 ECG??                      Gehört auch andere Seiten                      karenz.at                      Kinderkram.com                      Und babyforum.at.                      In diesem Forum sowie bei Kinderkram.at gibt es datenschutzrichtlinien</p>	<p>Auf fokuskund.com sieht man mit wem hauptsächlich zusammengearbeitet wird (Marken)                      Seite handelt mehrheitlich von Werbekampagnen</p>
<p><b>Urheberrechte</b> und spezifische Inhalte werden auf dem Bildschirm und auf Ausdrucken von Seiten angegeben</p>		X
<p>Informationen zu <b>Einschränkungen in der Nutzung</b> der Seite und Zugang zu Inhalten wie über Anmeldungen werden abgegeben und sind leicht zu finden.                      Ebenso werden Informationen zu Zahlverfahren aufgeführt                      Informationen zur Privatsphäre sind leicht zu finden</p>		X
<p><b>Qualität der redaktionellen Inhalte</b></p>	<p>Thema HG findet sich prominent unter dem Thema Geburt, das auch auf anderen Seiten angezeigt wird.                      Dabei wird ausgewogen über Vor- und Nachteile der HG berichtet, sowie um Voraussetzungen und Organisatorisches</p>	X unklar wer Verantwortung hat , angegeben wird ein Mag. Stefan Eipeltauer, dieser nennt sich CEO & Founder in Wien
<p>Inhalte sollen auf <b>Qualitätsaspekte</b> geprüft werden: Eigenständigkeit, Genauigkeit und Zuverlässigkeit</p>		X
<p>Die Methode der Qualitätsprüfung wird auf der Seite angegeben                      Auf der Seite findet sich eine Beschreibung des editorialen Prozesses</p>		X
<p><b>Komplexität der Sprache ist für das Zielpublikum angebracht, **amtliches und/oder wissenschaftliches Aussehen wird besonders hoch geschätzt**</b></p>	<p>X                      Seite ist in einem komischen rosa und dem Bébé-jou blau gehalten, das auch prominent Werbung macht</p>	
<p><b>Mitarbeiter</b> sowie freie Mitarbeiter werden angegeben → <b>für Benutzer nur wenig von Bedeutung</b></p>		X
<p><b>Datum</b> der Veröffentlichung                      Revision der Artikel angegeben                      Aktualität der Artikel wird dazu etwas gesagt?</p>		X

## Johnson Cordelia & Köfler Ann

werden geschehene bedeutende Änderungen angegeben?		
<b>**Quellenangaben**</b> zu Inhalten: Zugehörigkeiten und finanzielle Interessen werden angegeben Individuen, die Inhalte veröffentlichen werden dazu aufgefordert, finanzielle Interessen offenzulegen Quellenangaben sollen in angemessener Weise für das Zielpublikum angegeben werden		X
<b>Links</b> , sowohl interne als auch externe werden vor Veröffentlichung angeschaut, wenn sie nicht mehr funktionieren in einer angemessenen Zeit repariert werden. externe Links folgen den Prinzipien bezüglich Werbung und Förderung	funktionieren	Keine Angaben
<b>Navigation</b> innerhalb der Seite sollte den Nutzer nicht an zurückkehren hindern, nur auf Seiten führen, die angesteuert werden und nicht auf andere Seiten führen ohne der Zustimmung des Nutzers	X	
<b>**Navigation**</b> sollte einfach sein, sei das unter Zuhilfenahme von einer site map, einem Organisationstool der Seite, einer Hilfefunktion, einer häufige Frageseite, einem feedback-Formular oder einem Kundendienst. Zugang zu einer Suchfunktion soll auf jeder Seite möglich sein	X	
<b>**Professionelles Design der Seite**</b> , <b>Seitenname ist irrelevant</b>	Wirkt verspielt, geradezu kindgerecht	
<b>Haftungsausschluss</b>		

Schwanger.at		
<b>Prinzipien zu Werbung und Förderung von Seiten (Sponsoring)</b>	erfüllt	nicht erfüllt
<b>Werbung</b>	Für Nutzer nur wenig relevant	
Die Website darf <b>Werbepplätze</b> auf der Seite verkaufen. Der Inhalt der Werbung darf nicht Zielen der Publikationen der Seite einhergehen	X	X unklar,
Das <b>Auftreten von Werbung</b> ist weder eine Garantie noch eine Befürwortung des Produktes selbst, des Services, der Firma oder der Versprechungen des Produkts. Dass das Produkt auf der Seite beworben wird, berechtigt nicht dazu, dies in anderen Werbungen zu erwähnen.		X
Werbung muss deutlich von <b>redaktionellen Inhalten</b> zu unterscheiden sein, ist dies nicht	X	

der Fall, so muss die Werbung innerhalb der Werbung sprachlich geäußert werden		
Werbung wird nicht inhaltsbezogen publiziert oder verlinkt	X	
Pro Bildschirmansicht gibt es maximal eine Bannerwerbung	X	
Auf der <b>Hauptseite</b> findet sich keine Werbung		X
die Seite wird im Link und auf der Werbeseite im Allgemeinen nicht erwähnt, ohne explizites Einverständnis durch die Seitenbetreiber		
Werbung kann verlinkt sein und zu weiteren Inhalten führen	X	
Wird Werbung mit externen Seiten verlinkt, so muss der Nutzer zustimmen, auf eine andere Seite geleitet zu werden. Ebenso kommt der Hinweis, dass die Seite keine Verantwortung für die andere Seite übernimmt.		X
Es werden keine Links übernommen, über welche man nicht mehr auf die Seite zurückkommt.	X	
<b>Sponsoring</b>	Für Nutzer nur wenig relevant	
Alle finanzielle und materielle Unterstützung wird offengelegt auf der Hauptseite oder über einen Link, ausgehend von der Hauptseite		X Nicht erwähnt, höchstwahrscheinlich mit Bébé-jou, weil auch Farben danach gehalten sind
Unterstützung wird auf der Hauptseite und in der Fusszeilen aller Unterseiten aufgeführt, und auch auf ausgedruckten Seiten		X
diese Zugeständnisse über erhaltene Unterstützung führt nicht zum Anspruch, dass Produkte der Unterstützer beworben werden. Der finale Wortlaut und die Platzierung des Satzes zur Unterstützung wird von der Seite selbst bestimmt		X Keine Erwähnung

Schwanger.az		
Prinzipien zu Datenschutz und Vertraulichkeit	erfüllt, aktive Entscheidung durch Nutzer möglich	nicht erfüllt
<b>Datenschutz:</b>		
Datenschutz bezieht sich auf das Recht eines jeden Nutzenden, zu entscheiden ob persönliche Informationen vom Seitenbetreiber und/ oder Dritten gesammelt werden dürfen, und was damit geschehen darf.		
Zu allen Privatsphäre-Einstellungen hat der Nutzende grundsätzlich die Option, sich aktiv dafür oder dagegen zu entscheiden		
alle Nutzenden sollen die Möglichkeit haben, aktiv zuzustimmen oder abzulehnen, dass persönliche Informationen verfolgt werden		X
Die Nutzenden sollen wissen, welche persönliche Informationen erfasst werden und durch wen.		X
Ein link dazu befindet sich auf der Hauptseite oder ist über Navigationstool leicht erreichbar		X
<b>Persönliche Informationen:</b>		
Sammeln, Speicherung und Gebrauch von nichtmedizinischen persönlichen Daten kann dem Nutzenden vorgeschlagen werden, wenn es der Nützlichkeits des Nutzenden dient.		Es fehlt der Teil im Impressum zu Datenschutz und Privatsphäre komplett
Informationen werden nicht an Dritte weitergegeben ohne Einverständnis		
Werden nur gesammelt und gespeichert, wenn freiwillig weitergegeben		
Nutzende werden dazu aktiv gefragt,		
Nutzende wissen, wie und von wem die Informationen gebraucht werden		
bezüglich des Zugangs und der Navigation auf der Seite dürfen gebraucht werden, wenn sie der Bedienfreundlichkeit dienen, sollten aber nicht mit Dritten geteilt oder an Dritte verkauft werden, ohne Zustimmung des Nutzenden		
Die Seite nutzt E-Mail-Adressen um Nutzende über Updates, Produkte und ähnlichem zu informieren. Der Nutzende kann sich davon abmelden	X	
<b>Cookies:</b> aktive Zustimmung / Ablehnung möglich		X
<b>Marktforschung</b> wird klar deklariert		
<b>Vertraulichkeit:</b>		

Vertraulichkeit bezieht sich auf das Recht eines jeden Nutzenden, dass weder persönliche medizinische Informationen noch andere Informationen ohne explizites Einverständnis anderen bekanntgegeben werden.

Schwanger.at		
Prinzipien zum e-Commerce	erfüllt	nicht erfüllt
Die Sicherheitssoftware und Verschlüsselungsprotokoll sind für finanzielle Transaktionen werden beschrieben	Ein direkter Kauf von Artikeln über die Seite Produkteproben werden vertrieben, muss dazu Angaben machen Informationen werden dazu nicht an dritte weitergegeben laut Seitenbetreiber. Babyforum.at kooperiert eng mit MAM	
Nutzer sollen entscheiden können, ob die Webseite Usernamen und Passwort speichert	X	
Ein Link oder eine Referenz zum Kundendienst mit Kontaktinformationen und Öffnungszeiten sind sichtbar	X	
Aktive Entscheidung für / gegen die Nutzungsbedingungen		X
Antwortzeiten für Feedback und Ausführung werden angegeben		

## schwangerschaft.at

Prinzipien zum Inhalt	erfüllt	nicht erfüllt
<b>Besitzer</b> der Seite, sowie Zugehörigkeiten, strategische Allianzen, bedeutende Investoren werden eindeutig angegeben – auf der Hauptseite oder über einen Link auf der Hauptseite zugänglich → <b>für Benutzer nur wenig von Bedeutung</b>		Gehört Tourismatik GmbH Ungeklärte Verlinkung mit gesuendernet.de oben im Banner alles Screens Netatheleten Media gehört laut der Seite zu Mediengruppe RTL deutschland <a href="http://www.schwangerschaft.at/de/impressum-schwangerschaft.html">http://www.schwangerschaft.at/de/impressum-schwangerschaft.html</a>
<b>Urheberrechte</b> und spezifische Inhalte werden auf dem Bildschirm und auf Ausdrucken von Seiten angegeben		Ungenügend, Quellenangaben sind nicht Standard
Informationen zu <b>Einschränkungen in der Nutzung</b> der Seite und Zugang zu Inhalten wie über Anmeldungen werden abgegeben und sind leicht zu finden. Ebenso werden Informationen zu Zahlverfahren aufgeführt Informationen zur Privatsphäre sind leicht zu finden		
<b>Qualität der redaktionellen Inhalte</b>	Zum Thema Geburt finden sich viele Artikel zu allen Aspekten auch HG-Hebammen, von freiberuflicher Hebamme geschrieben.	Treffer bsp.: HG möglich bei Spaltfehlbildung: sehr irritierend, ist Einzelfallentscheid hat nichts hier verloren

## Johnson Cordelia & Köfler Ann

Prinzipien zu Werbung und Förderung von Seiten (Sponsoring)	erfüllt	nicht erfüllt
Inhalte sollen auf <b>Qualitätsaspekte</b> geprüft werden: Eigenständigkeit, Genauigkeit und Zuverlässigkeit		
Die Methode der Qualitätsprüfung wird auf der Seite angegeben Auf der Seite findet sich eine Beschreibung des editoriales Prozesses		
<b>Komplexität der Sprache ist für das Zielpublikum angebracht, **amtliches und/ oder wissenschaftliches Aussehen wird besonders hoch geschätzt**</b>	Einfache Sprache Viele werbebanner, Grundfarben rosa/ blau erinnert an Kinderfarben, Text ist in verschiedenen Graustufen hinterlegt, wirkt nicht professionell	
<b>Mitarbeiter</b> sowie freie Mitarbeiter werden angegeben → <b>für Benutzer nur wenig von Bedeutung</b>	X	
<b>Datum</b> der Veröffentlichung Revision der Artikel angegeben Aktualität der Artikel wird dazu etwas gesagt? werden geschehene bedeutende Änderungen angegeben?		X
<b>**Quellenangaben**</b> zu Inhalten: Zugehörigkeiten und finanzielle Interessen werden angegeben Individuen, die Inhalte veröffentlichen werden dazu aufgefordert, finanzielle Interessen offenzulegen Quellenangaben sollen in angemessener Weise für das Zielpublikum angegeben werden		X Finanzielle Interessen sind eindeutig
<b>Links</b> , sowohl interne als auch externe werden vor Veröffentlichung angeschaut, wenn sie nicht mehr funktionieren in einer angemessenen Zeit repariert werden. externe Links folgen den Prinzipien bezüglich Werbung und Förderung	funktionieren	Kein Kommentar dazu
<b>Navigation</b> innerhalb der Seite sollte den Nutzer nicht an zurückkehren hindern, nur auf Seiten führen, die angesteuert werden und nicht auf andere Seiten führen ohne der Zustimmung des Nutzens		X
<b>**Navigation**</b> sollte einfach sein, sei das unter Zuhilfenahme von einer site map, einem Organisationstool der Seite, einer Hilfefunktion, einer häufige Frageseite, einem feedback-Formular oder einem Kundendienst. Zugang zu einer Suchfunktion soll auf jeder Seite möglich sein		Unterthemen lassen sich erst über unter-unter-Themen finden
<b>**Professionelles Design der Seite**</b> , <b>Seitenname ist irrelevant</b>	Siehe obener eintrag	
<b>Haftungsschluss</b>		

<b>Werbung</b>	Für Nutzer nur wenig relevant	
Die Website darf <b>Werbeplätze</b> auf der Seite verkaufen. Der Inhalt der Werbung darf nicht Zielen der Publikationen der Seite einhergehen		X Inhaber der Seite hat wirtschaftliche Interessen
Das <b>Auftreten von Werbung</b> ist weder eine Garantie noch eine Befürwortung des Produktes selbst, des Services, der Firma oder der Versprechungen des Produkts. Dass das Produkt auf der Seite beworben wird, berechtigt nicht dazu, dies in anderen Werbungen zu erwähnen.		X arbeiten es in Texte ein, siehe umstandsmode
Werbung muss deutlich von <b>redaktionellen Inhalten</b> zu unterscheiden sein, ist dies nicht der Fall, so muss die Werbung innerhalb der Werbung sprachlich geäußert werden		X keine sprachliche Äusserungen, Werbung ist als solches zu erkennen, gliedert sich aber in Fliesstext ein
Werbung wird nicht inhaltsbezogen publiziert oder verlinkt		X
Pro Bildschirmansicht gibt es maximal eine Bannerwerbung		X
Auf der <b>Hauptseite</b> findet sich keine Werbung		X
die Seite wird im Link und auf der Werbeseite im Allgemeinen nicht erwähnt, ohne explizites Einverständnis durch die Seitenbetreiber	Nicht betrachtet	
Werbung kann verlinkt sein und zu weiteren Inhalten führen	X	
Wird Werbung mit externen Seiten verlinkt, so muss der Nutzer zustimmen, auf eine andere Seite geleitet zu werden. Ebenso kommt der Hinweis, dass die Seite keine Verantwortung für die andere Seite übernimmt.		X
Es werden keine Links übernommen, über welche man nicht mehr auf die Seite zurückkommt.	X	
<b>Sponsoring</b>	Für Nutzer nur wenig relevant	
Alle finanzielle und materielle Unterstützung wird offengelegt auf der Hauptseite oder über einen Link, ausgehend von der Hauptseite		X
Unterstützung wird auf der Hauptseite und in der Fusszeilen aller Unterseiten aufgeführt, und auch auf ausgedruckten Seiten		X
diese Zugeständnisse über erhaltene Unterstützung führt nicht zum Anspruch, dass Produkte der Unterstützer beworben werden. Der finale Wortlaut und die Platzierung des Satzes zur Unterstützung wird von der Seite selbst bestimmt		X Nicht prominent im Impressum

Prinzipien zu Datenschutz und Vertraulichkeit	erfüllt, aktive Entscheidung durch Nutzer möglich	nicht erfüllt
<b>Datenschutz:</b> Datenschutz bezieht sich auf das Recht eines jeden Nutzenden, zu entscheiden ob persönliche Informationen vom Seitenbetreiber und/ oder Dritten gesammelt werden dürfen, und was damit geschehen darf. Zu allen Privatsphäre-Einstellungen hat der Nutzende grundsätzlich die Option, sich aktiv dafür oder dagegen zu entscheiden		
alle Nutzenden sollen die Möglichkeit haben, aktiv zuzustimmen oder abzulehnen, dass persönliche Informationen verfolgt werden		X
Die Nutzenden sollen wissen, welche persönliche Informationen erfasst werden und durch wen.		X in Datenschutz
Ein link dazu befindet sich auf der Hauptseite oder ist über Navigationstool leicht erreichbar	X	
<b>Persönliche Informationen:</b> Sammeln, Speicherung und Gebrauch von nichtmedizinischen persönlichen Daten kann dem Nutzenden vorgeschlagen werden, wenn es der Nützlichkeit des Nutzenden dient. Informationen werden nicht an Dritte weitergegeben ohne Einverständnis  Werden nur gesammelt und gespeichert, wenn freiwillig weitergegeben  Nutzende werden dazu aktiv gefragt,  Nutzende wissen, wie und von wem die Informationen gebraucht werden  bezüglich des Zugangs und der Navigation auf der Seite dürfen gebraucht werden, wenn sie der Bedienfreundlichkeit dienen, sollten aber nicht mit Dritten geteilt oder an Dritte verkauft werden, ohne Zustimmung des Nutzenden <b>X</b>		
Die Seite nutzt E-Mail-Adressen um Nutzende über Updates, Produkte und ähnlichem zu informieren. Der Nutzende kann sich davon abmelden	X	
<b>Nichtidentifizierbare Daten</b> dürfen gesammelt und gebraucht werden, um die Inhalte zu verbessern sowie um die Art der eingeblendeten Werbung zu verbessern	x	
Die Seite selbst und Dritten Seiten ist es nicht erlaubt persönliche medizinische Daten (auch zu Suchverhalten etc) zu sammeln ohne explizites Einverständnis	X	
<b>Cookies:</b> aktive Zustimmung / Ablehnung möglich		Link versteckt FUNKTIONIERT NICHT, sollte sie dort ausschalten können
Nutzende darauf aufmerksam gemacht werden, keine persönlichen Daten via E-Mail zu verschicken		
<b>Marktforschung</b> wird klar deklariert		
<b>Vertraulichkeit:</b>		

## Johnson Cordelia & Köfler Ann

Vertraulichkeit bezieht sich auf das Recht eines jeden Nutzenden, dass weder persönliche medizinische Informationen noch andere Informationen ohne explizites Einverständnis anderen bekanntgegeben werden.		
Nutzenden soll bewusst sein, dass durch Preisgabe persönlicher Informationen möglicherweise eine Identifizierung möglich ist		X
Die Webseite wird jedoch keine Informationen zu persönlichen medizinischen Gegebenheiten sammeln ohne ausdrückliche Genehmigung durch den Websitenutzer		X Wird in Foren gegeben, automatisch SCHRIFTLICH / BRIEFLICH kann einverständnis widerrufen werden, wird jedoch online erteilt

Prinzipien zum e-Commerce	erfüllt	nicht erfüllt
Die Sicherheitssoftware und Verschlüsselungsprotokoll sind für finanzielle Transaktionen werden beschrieben		„Informationen laut dem aktuell geltenden eCommerce Gesetz, bzw. für den Inhalt verantwortlich.“ Wird nicht weiter ausgeführt
Nutzer sollen entscheiden können, ob die Webseite Usernamen und Passwort speichert		
Ein Link oder eine Referenz zum Kundendienst mit Kontaktinformationen und Öffnungszeiten sind sichtbar		
Aktive Entscheidung für / gegen die Nutzungsbedingungen	X im geschlossenen Bereich	
Antwortzeiten für Feedback und Ausführung werden angegeben		

## swissmom.ch

Prinzipien zum Inhalt	erfüllt	nicht erfüllt
<b>Besitzer</b> der Seite, sowie Zugehörigkeiten, strategische Allianzen, bedeutende Investoren werden eindeutig angegeben – auf der Hauptseite oder über einen Link auf der Hauptseite zugänglich → <b>für Benutzer nur wenig von Bedeutung</b>	X swissmom GmbH Unter: unsere Partner: Folsäure Initiative, vitagate.ch, kinderärzte schweiz, parmasuisse, gynäkologie schweiz,	
<b>Urheberrechte</b> und spezifische Inhalte werden auf dem Bildschirm und auf Ausdrucken von Seiten angegeben	X soweit wie überhaupt erwähnt	
Informationen zu <b>Einschränkungen in der Nutzung</b> der Seite und Zugang zu Inhalten wie über Anmeldungen werden abgegeben und sind leicht zu finden.	Keine Zahlverfahren Impressum → Datenschutz	X Foren nicht leicht ersichtlich

Ebenso werden Informationen zu Zahlverfahren aufgeführt Informationen zur Privatsphäre sind leicht zu finden		
<b>Qualität der redaktionellen Inhalte</b>	Hausgebur: neutral, kurz gehalten. inhaltlich korrekt	
Inhalte sollen auf <b>Qualitätsaspekte</b> geprüft werden: Eigenständigkeit, Genauigkeit und Zuverlässigkeit	Ja,	
Die Methode der Qualitätsprüfung wird auf der Seite angegeben Auf der Seite findet sich eine Beschreibung des editoriales Prozesses	regelmässig von verschiedenen Ärzten mitangesehen. Datum der aktuellen Version sichtbar	
<b>Komplexität der Sprache ist für das Zielpublikum angebracht, **amtliches und/ oder wissenschaftliches Aussehen wird besonders hoch geschätzt**</b>	Seite ist angenehm weiss-rot gehalten; Assoziation mit schweiz. Komplexität der Sprache angemessen: erfordert aufmerksames Lesen	Englischer domainenamen irritierend
<b>Mitarbeiter</b> sowie freie Mitarbeiter werden angegeben → für Benutzer nur wenig von Bedeutung	X	
<b>Datum</b> der Veröffentlichung Revision der Artikel angegeben Aktualität der Artikel wird dazu etwas gesagt? werden geschene bedeutende Änderungen angegeben?	X jeweils Monat + Kürzel  Änderungsverlauf unklar	
<b>**Quellenangaben**</b> zu Inhalten: Zugehörigkeiten und finanzielle Interessen werden angegeben Individuen, die Inhalte veröffentlichen werden dazu aufgefordert, finanzielle Interessen offenzulegen Quellenangaben sollen in angemessener Weise für das Zielpublikum angegeben werden	Keine Überschneidungen fallen auf, laut Richtlinien findet keine Beeinflussung statt	
<b>Links</b> , sowohl interne als auch externe werden vor Veröffentlichung angeschaut, wenn sie nicht mehr funktionieren in einer angemessenen Zeit repariert werden. externe Links folgen den Prinzipien bezüglich Werbung und Förderung	Sind genauer beschrieben (bsp zu shops) Kommentar: swissmom übernimmt keine Verantwortung für Inhalte	
<b>Navigation</b> innerhalb der Seite sollte den Nutzer nicht an zurückkehren hindern, nur auf Seiten führen, die angesteuert werden und nicht auf andere Seiten führen ohne der Zustimmung des Nutzens	X	
<b>**Navigation**</b> sollte einfach sein, sei das unter Zuhilfenahme von einer site map, einem Organisationstool der Seite, einer Hilfefunktion, einer häufige Frageseite, einem feedback-Formular oder einem Kundendienst.	X	

Zugang zu einer Suchfunktion soll auf jeder Seite möglich sein		
<b>**Professionelles Design der Seite**</b> , <b>Seitenname ist irrelevant</b>	Design professionell, weiteres siehe oben Seitenname ebenfalls	
<b>Haftungsschluss</b>	Mehrfach verlinkt	

Prinzipien zu Werbung und Förderung von Seiten (Sponsoring)	erfüllt	nicht erfüllt
<b>Werbung</b>	Für Nutzer nur wenig relevant	
Die Website darf <b>Werbepplätze</b> auf der Seite verkaufen. Der Inhalt der Werbung darf nicht Zielen der Publikationen der Seite einhergehen	Swissmom hält sich an AMA-Richtlinien Die Seite finanziert sich ebenfalls über Werbung, die zurückhaltend platziert ist, auf der hauptseite findet sich keine Werbung, auf Unterseiten verinzelt, ohne Bezug zu Artikeln Obwohl es eine ganze ‚shopping‘ Seite gibt werden hier keine hersteller empfehlungen abgegeben, sondern die nützlichkei verschiedener Artikel erklärt-	
Werbung muss deutlich von <b>redaktionellen Inhalten</b> zu unterscheiden sein, ist dies nicht der Fall, so muss die Werbung innerhalb der Werbung sprachlich geäußert werden	X	
Werbung wird nicht inhaltsbezogen publiziert oder verlinkt	X	
Pro Bildschirmansicht gibt es maximal eine Bannerwerbung	X	
Auf der <b>Hauptseite</b> findet sich keine Werbung	X	
die Seite wird im Link und auf der Werbeseite im Allgemeinen nicht erwähnt, ohne explizites Einverständnis durch die Seitenbetreiber	X	
Werbung kann verlinkt sein und zu weiteren Inhalten führen	X	
Wird Werbung mit externen Seiten verlinkt, so muss der Nutzer zustimmen, auf eine andere Seite geleitet zu werden. Ebenso kommt der Hinweis, dass die Seite keine Verantwortung für die andere Seite übernimmt.	X	
Es werden keine Links übernommen, über welche man nicht mehr auf die Seite zurückkommt.		
<b>Sponsoring</b>	Für Nutzer nur wenig relevant	
Alle finanzielle und materielle Unterstützung wird offengelegt auf der Hauptseite oder über einen Link, ausgehend von der Hauptseite	X	
Unterstützung wird auf der Hauptseite und in der Fusszeilen aller Unterseiten aufgeführt, und auch auf ausgedruckten Seiten	X	
diese Zugeständnisse über erhaltene Unterstützung führt nicht zum Anspruch, dass	X Ärzte sind redaktionell in der Überprüfung tätig	

## Johnson Cordelia & Köfler Ann

Produkte der Unterstützer beworben werden. Der finale Wortlaut und die Platzierung des Satzes zur Unterstützung wird von der Seite selbst bestimmt		
---	--	--

Prinzipien zu Datenschutz und Vertraulichkeit	erfüllt, aktive Entscheidung durch Nutzer möglich	nicht erfüllt
<b>Datenschutz:</b>		
Datenschutz bezieht sich auf das Recht eines jeden Nutzenden, zu entscheiden ob persönliche Informationen vom Seitenbetreiber und/ oder Dritten gesammelt werden dürfen, und was damit geschehen darf. Zu allen Privatsphäre-Einstellungen hat der Nutzende grundsätzlich die Option, sich aktiv dafür oder dagegen zu entscheiden		
alle Nutzenden sollen die Möglichkeit haben, aktiv zuzustimmen oder abzulehnen, dass persönliche Informationen verfolgt werden	<a href="https://www.swissmom.ch/impressum/datenschutzrichtlinien/">https://www.swissmom.ch/impressum/datenschutzrichtlinien/</a> Alle Punkte der AMA-Richtlinie bezüglich Datenschutz und Privatsphäre angesprochen, vorbildlich! Speicherung von Daten werden genau angegeben. Entsprechen AMA richtlinien. Nicht jedoch: Speicherung von: Reaktionen der Nutzer auf Informationen Facebook Custom Audience einbeg: Verletzung der Privatsphäre	
<b>Cookies:</b> aktive Zustimmung / Ablehnung möglich		Keine Opt-in /-out Möglichkeit zu Cookies
<b>Marktforschung</b> wird klar deklariert		
<b>Vertraulichkeit:</b>		
Vertraulichkeit bezieht sich auf das Recht eines jeden Nutzenden, dass weder persönliche medizinische Informationen noch andere Informationen ohne explizites Einverständnis anderen bekanntgegeben werden.		

Prinzipien zum e-Commerce	erfüllt	nicht erfüllt
Die Sicherheitssoftware und Verschlüsselungsprotokoll sind für finanzielle Transaktionen werden beschrieben	Nein aber kein direkter Vertrieb	
Nutzer sollen entscheiden können, ob die Webseite Usernamen und Passwort speichert	X	
Ein Link oder eine Referenz zum Kundendienst mit Kontaktinformationen und Öffnungszeiten sind sichtbar		
Aktive Entscheidung für / gegen die Nutzungsbedingungen		
Antwortzeiten für Feedback und Ausführung werden angegeben		

wikipedia.org

Prinzipien zum Inhalt	erfüllt	nicht erfüllt
<b>Besitzer</b> der Seite, sowie Zugehörigkeiten, strategische Allianzen, bedeutende Investoren werden eindeutig angegeben – auf der Hauptseite oder über einen Link auf der Hauptseite zugänglich → <b>für Benutzer nur wenig von Bedeutung</b>	Wikimedia	
<b>Urheberrechte</b> und spezifische Inhalte werden auf dem Bildschirm und auf Ausdrucken von Seiten angegeben	X	
Informationen zu <b>Einschränkungen in der Nutzung</b> der Seite und Zugang zu Inhalten wie über Anmeldungen werden abgegeben und sind leicht zu finden. Ebenso werden Informationen zu Zahlverfahren aufgeführt Informationen zur Privatsphäre sind leicht zu finden	X	Jedoch im Impressum resp. Unter Datenschutz
<b>Qualität der redaktionellen Inhalte</b>	Durch Nutzer, schreiben und überprüfen Artikel	
Inhalte sollen auf <b>Qualitätsaspekte</b> geprüft werden: Eigenständigkeit, Genauigkeit und Zuverlässigkeit		
Die Methode der Qualitätsprüfung wird auf der Seite angegeben		
<b>Komplexität der Sprache ist für das Zielpublikum angebracht, **amtliches und/ oder wissenschaftliches Aussehen wird besonders hoch geschätzt**</b>	Unterschiedlich, je nach Autor Artikel enthalten viele Unterkapitel Grundsätzlich verständlich	
Auf der Seite findet sich eine Beschreibung des editoriales Prozesses	Versionsverlauf, ebenso wie Autoren, Daten der Änderungen und was ist nachvollziehbar	
<b>**Quellenangaben**</b> zu Inhalten:	Unterschiedlich, ist jedoch immer	

Zugehörigkeiten und finanzielle Interessen werden angegeben Individuen, die Inhalte veröffentlichen werden dazu aufgefordert, finanzielle Interessen offenzulegen Quellenangaben sollen in angemessener Weise für das Zielpublikum angegeben werden	Gegenstand der Diskussion, fehlende Referenzen werden angegeben Für Links sind ebenfalls Autoren zuständig	
<b>Navigation</b> innerhalb der Seite sollte den Nutzer nicht an zurückkehren hindern, nur auf Seiten führen, die angesteuert werden und nicht auf andere Seiten führen ohne der Zustimmung des Nutzens		
<b>**Navigation**</b> sollte einfach sein, sei das unter Zuhilfenahme von einer site map, einem Organisationstool der Seite, einer Hilfefunktion, einer häufige Frageseite, einem feedback-Formular oder einem Kundendienst. Zugang zu einer Suchfunktion soll auf jeder Seite möglich sein		
<b>**Professionelles Design der Seite**</b> , Seitenname ist irrelevant	Wikipedia selbst und andere wikihow switen geniessen eine hohe akzeptanz	
<b>Haftungsschluss</b>		

Prinzipien zu Werbung und Förderung von Seiten (Sponsoring)	erfüllt	nicht erfüllt
<b>Werbung</b>	Für Nutzer nur wenig relevant	
Die Website darf <b>Werbepplätze</b> auf der Seite verkaufen. Der Inhalt der Werbung darf nicht Zielen der Publikationen der Seite einhergehen	Keine Werbung	
<b>Sponsoring</b>	Für Nutzer nur wenig relevant	
Alle finanzielle und materielle Unterstützung wird offengelegt	Wikipedia selbst finanziert sich allein über Spenden	

auf der Hauptseite oder über einen Link, ausgehend von der Hauptseite		

Prinzipien zu Datenschutz und Vertraulichkeit	erfüllt, aktive Entscheidung durch Nutzer möglich	nicht erfüllt
<b>Datenschutz:</b>		
Datenschutz bezieht sich auf das Recht eines jeden Nutzens, zu entscheiden ob persönliche Informationen vom Seitenbetreiber und/ oder Dritten gesammelt werden dürfen, und was damit geschehen darf. Zu allen Privatsphäre-Einstellungen hat der Nutzende grundsätzlich die Option, sich aktiv dafür oder dagegen zu entscheiden		
alle Nutzens sollen die Möglichkeit haben, aktiv zuzustimmen oder abzulehnen, dass persönliche Informationen verfolgt werden	Benutzerfreundliche Zusammenfassung vorhanden	
Die Nutzens sollen wissen, welche persönliche Informationen erfasst werden und durch wen.	X	
Ein link dazu befindet sich auf der Hauptseite oder ist über Navigationstool leicht erreichbar	X	
<b>Persönliche Informationen:</b> Sammeln, Speicherung und Gebrauch von nichtmedizinischen persönlichen Daten kann dem Nutzens vorgeschlagen werden, wenn es der Nützlichkeit des Nutzens dient. Informationen werden nicht an Dritte weitergegeben ohne Einverständnis  Werden nur gesammelt und gespeichert, wenn freiwillig weitergegeben  Nutzende werden dazu aktiv gefragt,  Nutzende wissen, wie und von wem	Wird hingewiesen, grundsätzlich offen	

die Informationen gebraucht werden  bezüglich des Zugangs und der Navigation auf der Seite dürfen gebraucht werden, wenn sie der Bedienfreundlichkeit dienen, sollten aber nicht mit Dritten geteilt oder an Dritte verkauft werden, ohne Zustimmung des Nutzenden		
<b>Vertraulichkeit:</b> Vertraulichkeit bezieht sich auf das Recht eines jeden Nutzenden, dass weder persönliche medizinische Informationen noch andere Informationen ohne explizites Einverständnis anderen bekanntgegeben werden.		
Nutzenden soll bewusst sein, dass durch Preisgabe persönlicher Informationen möglicherweise eine Identifizierung möglich ist	X	
Die Webseite wird jedoch keine Informationen zu persönlichen medizinischen Gegebenheiten sammeln ohne ausdrückliche Genehmigung durch den Websitenutzer	X keine solche Seite im engeren Sinne	
Kann ein Patient über veröffentlichte Informationen identifiziert werden, so soll das nur geschehen wenn es grundlegend für den wissenschaftlichen Zweck ist und der Patient der Veröffentlichung ausdrücklich zustimmt. Patientendaten, die grundlegend für Arbeit sind, sollten nie verändert oder falsifiziert werden um Anonymität zu wahren-		

Prinzipien zum e-Commerce	erfüllt	nicht erfüllt
Die Sicherheitssoftware und Verschlüsselungsprotokoll sind für finanzielle Transaktionen werden	Keine e-Commerce zu Inhalten	

beschrieben		
-------------	--	--

onmeda.de

Prinzipien zum Inhalt	erfüllt	nicht erfüllt
Besitzer der Seite, sowie Zugehörigkeiten, strategische Allianzen, bedeutende Investoren werden eindeutig angegeben – auf der Hauptseite oder über einen Link auf der Hauptseite zugänglich → für Benutzer nur wenig von Bedeutung		Besitzer nicht auf ersten Blick ersichtlich, kommerzielle Seite
Urheberrechte und spezifische Inhalte werden auf dem Bildschirm und auf Ausdrucken von Seiten angegeben		Nein, wird sogar erwähnt, dass es nicht geleistet werden kann.
Informationen zu <b>Einschränkungen in der Nutzung</b> der Seite und Zugang zu Inhalten wie über Anmeldungen werden abgegeben und sind leicht zu finden. Ebenso werden Informationen zu Zahlverfahren aufgeführt Informationen zur Privatsphäre sind leicht zu finden		
<b>Qualität der redaktionellen Inhalte</b>		Unterirdisch, siehe Zitate Dokument. Fehlende Quellenangaben
Inhalte sollen auf <b>Qualitätsaspekte</b> geprüft werden: Eigenständigkeit, Genauigkeit und Zuverlässigkeit		Sei ein Inmeda-Ärzteteam, unabhängig, etc.
Die Methode der Qualitätsprüfung wird auf der Seite angegeben Auf der Seite findet sich eine Beschreibung des editoriales Prozesses		X
<b>Komplexität der Sprache ist für das Zielpublikum angebracht, **amtliches und/oder wissenschaftliches Aussehen wird besonders hoch geschätzt**</b>	Einfache Sprache	
<b>Mitarbeiter</b> sowie freie Mitarbeiter werden angegeben → für Benutzer nur wenig von Bedeutung	X	
<b>Datum</b> der Veröffentlichung Revision der Artikel angegeben Aktualität der Artikel wird dazu etwas gesagt? werden geschene bedeutende Änderungen angegeben?		X
<b>**Quellenangaben**</b> zu Inhalten: Zugehörigkeiten und finanzielle Interessen werden angegeben Individuen, die Inhalte veröffentlichen werden dazu aufgefordert, finanzielle Interessen offenzulegen Quellenangaben sollen in angemessener Weise		Nein, wird auch begründet

für das Zielpublikum angegeben werden		
<b>Links</b> , sowohl interne als auch externe werden vor Veröffentlichung angeschaut, wenn sie nicht mehr funktionieren in einer angemessenen Zeit repariert werden. externe Links folgen den Prinzipien bezüglich Werbung und Förderung	funktionieren	Kein Kommentar dazu
<b>Navigation</b> innerhalb der Seite sollte den Nutzer nicht an zurückkehren hindern, nur auf Seiten führen, die angesteuert werden und nicht auf andere Seiten führen ohne der Zustimmung des Nutzers	X	
<b>**Navigation**</b> sollte einfach sein, sei das unter Zuhilfenahme von einer site map, einem Organisationstool der Seite, einer Hilfefunktion, einer häufige Frageseite, einem feedback-Formular oder einem Kundendienst. Zugang zu einer Suchfunktion soll auf jeder Seite möglich sein		Unterthemen lassen sich erst über unter-unter-Themen finden
<b>**Professionelles Design der Seite**</b> , <b>Seitenname ist irrelevant</b>	Ja, sehr. Farblich erinnert es stark an Gesundheit. Auch etwas an mepha Generika.	
<b>Haftungsschluss</b>	X	

Prinzipien zu Werbung und Förderung von Seiten (Sponsoring)	erfüllt	nicht erfüllt
<b>Werbung</b>	Für Nutzer nur wenig relevant	
Die Website darf <b>Werbepplätze</b> auf der Seite verkaufen. Der Inhalt der Werbung darf nicht Zielen der Publikationen der Seite einhergehen		Werden Verlinkt, wenn auch zeitlich um 5 min versetzt
Das <b>Auftreten von Werbung</b> ist weder eine Garantie noch eine Befürwortung des Produktes selbst, des Services, der Firma oder der Versprechungen des Produkts. Dass das Produkt auf der Seite beworben wird, berechtigt nicht dazu, dies in anderen Werbungen zu erwähnen.		Nicht geprüft
Werbung muss deutlich von <b>redaktionellen Inhalten</b> zu unterscheiden sein, ist dies nicht der Fall, so muss die Werbung innerhalb der Werbung sprachlich geäußert werden	X	
Werbung wird nicht inhaltsbezogen publiziert oder verlinkt		X
Pro Bildschirmansicht gibt es maximal eine Bannerwerbung		X
Auf der <b>Hauptseite</b> findet sich keine Werbung		X
die Seite wird im Link und auf der Werbeseite im Allgemeinen nicht erwähnt, ohne explizites Einverständnis durch die Seitenbetreiber	Nicht betrachtet	

Werbung kann verlinkt sein und zu weiteren Inhalten führen	X	
Wird Werbung mit externen Seiten verlinkt, so muss der Nutzer zustimmen, auf eine andere Seite geleitet zu werden. Ebenso kommt der Hinweis, dass die Seite keine Verantwortung für die andere Seite übernimmt.		X
Es werden keine Links übernommen, über welche man nicht mehr auf die Seite zurückkommt.	X	
<b>Sponsoring</b>	Für Nutzer nur wenig relevant	
Alle finanzielle und materielle Unterstützung wird offengelegt auf der Hauptseite oder über einen Link, ausgehend von der Hauptseite		X
Unterstützung wird auf der Hauptseite und in der Fusszeilen aller Unterseiten aufgeführt, und auch auf ausgedruckten Seiten		X
diese Zugeständnisse über erhaltene Unterstützung führt nicht zum Anspruch, dass Produkte der Unterstützer beworben werden. Der finale Wortlaut und die Platzierung des Satzes zur Unterstützung wird von der Seite selbst bestimmt		X Nicht prominent im Impressum

Prinzipien zu Datenschutz und Vertraulichkeit	erfüllt, aktive Entscheidung durch Nutzer möglich	nicht erfüllt
<b>Datenschutz:</b>		
Datenschutz bezieht sich auf das Recht eines jeden Nutzenden, zu entscheiden ob persönliche Informationen vom Seitenbetreiber und/ oder Dritten gesammelt werden dürfen, und was damit geschehen darf. Zu allen Privatsphäre-Einstellungen hat der Nutzende grundsätzlich die Option, sich aktiv dafür oder dagegen zu entscheiden		
alle Nutzenden sollen die Möglichkeit haben, aktiv zuzustimmen oder abzulehnen, dass persönliche Informationen verfolgt werden		X
Die Nutzenden sollen wissen, welche persönliche Informationen erfasst werden und durch wen.		X in Datenschutz
Ein link dazu befindet sich auf der Hauptseite oder ist über Navigationstool leicht erreichbar	X	
<b>Persönliche Informationen:</b> Sammeln, Speicherung und Gebrauch von nichtmedizinischen persönlichen Daten kann dem Nutzenden vorgeschlagen werden, wenn es der Nützlichkei des Nutzenden dient. Informationen werden nicht an Dritte weitergegeben ohne Einverständnis	X	
Die Seite nutzt E-Mail-Adressen um Nutzende	X	

über Updates, Produkte und ähnlichem zu informieren. Der Nutzende kann sich davon abmelden		
<b>Nichtidentifizierbare Daten</b> dürfen gesammelt und gebraucht werden, um die Inhalte zu verbessern sowie um die Art der eingblendeten Werbung zu verbessern	x	
Die Seite selbst und Dritten Seiten ist es nicht erlaubt persönliche medizinische Daten (auch zu Suchverhalten etc) zu sammeln ohne explizites Einverständnis	X	
<b>Cookies:</b> aktive Zustimmung / Ablehnung möglich	Nicht versucht	
Nutzende darauf aufmerksam gemacht werden, keine persönlichen Daten via E-Mail zu verschicken		
<b>Marktforschung</b> wird klar deklariert		
<b>Vertraulichkeit:</b>		
Vertraulichkeit bezieht sich auf das Recht eines jeden Nutzenden, dass weder persönliche medizinische Informationen noch andere Informationen ohne explizites Einverständnis anderen bekanntgegeben werden.		
Nutzenden soll bewusst sein, dass durch Preisgabe persönlicher Informationen möglicherweise eine Identifizierung möglich ist		X
Die Webseite wird jedoch keine Informationen zu persönlichen medizinischen Gegebenheiten sammeln ohne ausdrückliche Genehmigung durch den Websitenutzer		X Wird in Foren gegeben, automatisch SCHRIFTLICH / BRIEFLICH kann einverständnis widerrufen werden, wird jedoch online erteilt

Prinzipien zum e-Commerce	erfüllt	nicht erfüllt
Die Sicherheitssoftware und Verschlüsselungsprotokoll sind für finanzielle Transaktionen werden beschrieben		„Informationen laut dem aktuell geltenden eCommerce Gesetz, bzw. für den Inhalt verantwortlich.“ Wird nicht weiter ausgeführt
Nutzer sollen entscheiden können, ob die Webseite Usernamen und Passwort speichert		
Ein Link oder eine Referenz zum Kundendienst mit Kontaktinformationen und Öffnungszeiten sind sichtbar		
Aktive Entscheidung für / gegen die Nutzungsbedingungen	X im geschlossenen Bereich	
Antwortzeiten für Feedback und Ausführung werden angegeben		

## Angang C: Beurteilungsraster für Webseiten mit gesundheitsrelevanten Inhalten

Das Raster wurde erstellt aufgrund der Guidelines der American Medical Association von Flanagin et al (2000) und einer Studie von Eysenbach & Köhler (2002).

Prinzipien zum Inhalt	erfüllt	nicht erfüllt
<b>Besitzer</b> der Seite, sowie Zugehörigkeiten, strategische Allianzen, bedeutende Investoren werden eindeutig angegeben – auf der Hauptseite oder über einen Link auf der Hauptseite zugänglich → <b>für Benutzer nur wenig von Bedeutung</b>		
<b>Urheberrechte</b> und spezifische Inhalte werden auf dem Bildschirm und auf Ausdrucken von Seiten angegeben		
Informationen zu <b>Einschränkungen in der Nutzung</b> der Seite und Zugang zu Inhalten wie über Anmeldungen werden abgegeben und sind leicht zu finden. Ebenso werden Informationen zu Zahlverfahren aufgeführt Informationen zur Privatsphäre sind leicht zu finden		
<b>Qualität der redaktionellen Inhalte</b>		
Inhalte sollen auf <b>Qualitätsaspekte</b> geprüft werden: Eigenständigkeit, Genauigkeit und Zuverlässigkeit		
Die Methode der Qualitätsprüfung wird auf der Seite angegeben		

<p><b>Komplexität der Sprache ist für das Zielpublikum angebracht, **amtliches und/ oder wissenschaftliches Aussehen wird besonders hoch geschätzt**</b></p>		
<p>Auf der Seite findet sich eine Beschreibung des editoriales Prozesses</p>		
<p><b>Mitarbeiter</b> sowie freie Mitarbeiter werden angegeben → <b>für Benutzer nur wenig von Bedeutung</b></p>		
<p><b>Datum</b> der Veröffentlichung Revision der Artikel angegeben Aktualität der Artikel wird dazu etwas gesagt? werden geschene bedeutende Änderungen angegeben?</p>		
<p><b>**Quellenangaben**</b> zu Inhalten: Zugehörigkeiten und finanzielle Interessen werden angegeben Individuen, die Inhalte veröffentlichen werden dazu aufgefordert, finanzielle Interessen offenzulegen Quellenangaben sollen in angemessener Weise für das Zielpublikum angegeben werden</p>		
<p><b>Links</b>, sowohl interne als auch externe werden vor Veröffentlichung angeschaut, wenn sie nicht mehr funktionieren in einer angemessenen Zeit repariert werden. externe Links folgen den Prinzipien bezüglich Werbung und Förderung</p>		

<b>Navigation</b> innerhalb der Seite sollte den Nutzer nicht an zurückkehren hindern, nur auf Seiten führen, die angesteuert werden und nicht auf andere Seiten führen ohne der Zustimmung des Nutzenden		
<b>**Navigation**</b> sollte einfach sein, sei das unter Zuhilfenahme von einer site map, einem Organisationstool der Seite, einer Hilfefunktion, einer häufige Frageseite, einem feedback-Formular oder einem Kundendienst. Zugang zu einer Suchfunktion soll auf jeder Seite möglich sein		
<b>**Professionelles Design der Seite**</b> , Seitenname ist irrelevant		
<b>Haftungsausschluss</b>		

Prinzipien zu Werbung und Förderung von Seiten (Sponsoring)		
	erfüllt	nicht erfüllt
<b>Werbung</b>	Für Nutzer nur wenig relevant	
Die Website darf <b>Werbeplätze</b> auf der Seite verkaufen. Der Inhalt der Werbung darf nicht Zielen der Publikationen der Seite einhergehen		
Das <b>Auftreten von Werbung</b> ist weder eine Garantie noch eine		

<p>Befürwortung des Produktes selbst, des Services, der Firma oder der Versprechungen des Produkts. Dass das Produkt auf der Seite beworben wird, berechtigt nicht dazu, dies in anderen Werbungen zu erwähnen.</p>		
<p>Werbung muss deutlich von <b>redaktionellen Inhalten</b> zu unterscheiden sein, ist dies nicht der Fall, so muss die Werbung innerhalb der Werbung sprachlich geäußert werden</p>		
<p>Werbung wird nicht inhaltsbezogen publiziert oder verlinkt</p>		
<p>Pro Bildschirmansicht gibt es maximal eine Bannerwerbung</p>		
<p>Auf der <b>Hauptseite</b> findet sich keine Werbung</p>		
<p>die Seite wird im Link und auf der Werbeseite im Allgemeinen nicht erwähnt, ohne explizites Einverständnis durch die Seitenbetreiber</p>		

Werbung kann verlinkt sein und zu weiteren Inhalten führen		
Wird Werbung mit externen Seiten verlinkt, so muss der Nutzer zustimmen, auf eine andere Seite geleitet zu werden. Ebenso kommt der Hinweis, dass die Seite keine Verantwortung für die andere Seite übernimmt.		
Es werden keine Links übernommen, über welche man nicht mehr auf die Seite zurückkommt.		
<b>Sponsoring</b>	Für Nutzer nur wenig relevant	
Alle finanzielle und materielle Unterstützung wird offengelegt auf der Hauptseite oder über einen Link, ausgehend von der Hauptseite		
Unterstützung wird auf der Hauptseite und in der Fusszeilen aller Unterseiten aufgeführt, und auch auf		

ausgedruckten Seiten		
diese Zugeständnisse über erhaltene Unterstützung führt nicht zum Anspruch, dass Produkte der Unterstützer beworben werden. Der finale Wortlaut und die Platzierung des Satzes zur Unterstützung wird von der Seite selbst bestimmt		

Prinzipien zu Datenschutz und Vertraulichkeit	erfüllt, aktive Entscheidung durch Nutzer möglich	nicht erfüllt
<p><b>Datenschutz:</b> Datenschutz bezieht sich auf das Recht eines jeden Nutzenden, zu entscheiden ob persönliche Informationen vom Seitenbetreiber und/ oder Dritten gesammelt werden dürfen, und was damit geschehen darf. Zu allen Privatsphäre-Einstellungen hat der Nutzende grundsätzlich die Option, sich aktiv dafür oder dagegen zu entscheiden</p>		
<p>alle Nutzenden sollen die Möglichkeit haben, aktiv zuzustimmen oder abzulehnen, dass persönliche Informationen verfolgt werden</p>		
<p>Die Nutzenden sollen wissen, welche persönliche Informationen erfasst werden und durch wen.</p>		
<p>Ein link dazu befindet sich auf der Hauptseite oder ist über Navigationstool leicht erreichbar</p>		
<p><b>Persönliche Informationen:</b> Sammeln, Speicherung und Gebrauch von nichtmedizinischen persönlichen Daten kann dem Nutzenden vorgeschlagen werden,</p>		

<p>wenn es der Nützlichkeit des Nutzenden dient. Informationen werden nicht an Dritte weitergegeben ohne Einverständnis</p> <p>Werden nur gesammelt und gespeichert, wenn freiwillig weitergegeben</p> <p>Nutzende werden dazu aktiv gefragt,</p> <p>Nutzende wissen, wie und von wem die Informationen gebraucht werden</p> <p>bezüglich des Zugangs und der Navigation auf der Seite dürfen gebraucht werden, wenn sie der Bedienfreundlichkeit dienen, sollten aber nicht mit Dritten geteilt oder an Dritte verkauft werden, ohne Zustimmung des Nutzenden</p>		
<p>Die Seite nutzt E-Mail-Adressen um Nutzende über Updates, Produkte</p>		

und ähnlichem zu informieren. Der Nutzende kann sich davon abmelden		
<b>Nichtidentifizierbare Daten</b> dürfen gesammelt und gebraucht werden, um die Inhalte zu verbessern sowie um die Art der eingeblendeten Werbung zu verbessern		
Die Seite selbst und Dritten Seiten ist es nicht erlaubt persönliche medizinische Daten (auch zu Suchverhalten etc) zu sammeln ohne explizites Einverständnis		
<b>Cookies:</b> aktive Zustimmung / Ablehnung möglich		
Nutzende darauf aufmerksam gemacht werden, keine persönlichen Daten via E-Mail zu verschicken		
<b>Marktforschung</b> wird klar deklariert		
<b>Vertraulichkeit:</b> Vertraulichkeit bezieht sich auf das Recht eines jeden Nutzenden, dass weder persönliche medizinische Informationen noch andere Informationen ohne explizites Einverständnis anderen bekanntgegeben werden.		
Nutzenden soll bewusst		

<p>sein, dass durch Preisgabe persönlicher Informationen möglicherweise eine Identifizierung möglich ist</p>		
<p>Die Webseite wird jedoch keine Informationen zu persönlichen medizinischen Gegebenheiten sammeln ohne ausdrückliche Genehmigung durch den Websitenutzer</p>		
<p>Kann ein Patient über veröffentlichte Informationen identifiziert werden, so soll das nur geschehen wenn es grundlegend für den wissenschaftlichen Zweck ist und der Patient der Veröffentlichung ausdrücklich zustimmt. Patientendaten, die grundlegend für Arbeit sind, sollten nie verändert oder falsifiziert werden um Anonymität zu wahren-</p>		

Prinzipien zum e- Commerce	erfüllt	nicht erfüllt
Die Sicherheitssoftware und <b>Verschlüsselungsprotokoll</b> sind für <b>finanzielle</b> Transaktionen werden beschrieben		
Nutzer sollen <b>entscheiden</b> können, ob die Webseite <b>Usernamen und Passwort speichert</b>		
Ein Link oder eine Referenz zum Kundendienst mit Kontaktinformationen und Öffnungszeiten sind sichtbar		
Aktive Entscheidung für / gegen die Nutzungsbedingungen		
Nutzende sollten in der Lage sein, Transaktionsinformationen vor der Durchführung der Transaktion einsehen zu können. Nach dem Kauf sollen Kaufinformationen eingesehen werden können		
Ist eine sichere Verbindung nicht möglich, werden finanzielle Transaktionen verboten		
Antwortzeiten für Feedback und Ausführung vorhanden		

## Anhang D: Charakteristika der einzelnen Inhalte

Legende befindet  
sich in Abbildung 4

Artikel	Autoren	Darstellung	Inhalt	Land	Länge	Bemerkungen	Artikel zufällig durchnummeriert: über CH-IP-Adresse: 0-99 DE 100-199, AT ab 200
1_	L2	%	A	CH	ii		
	2 L1	pos	B2.2	CH	iiii		
	3 F1, L1	pos	A	DE	iiii	rabeneltern.de	
03_1	L1	pos	B2.1	DE	ii		
	4 L2		0 A	DE	iiii	Gefunden in der CH, Kosten zu DE	
	5 F1	neg	A	DE	iiii		
05_1	F2	neg	A	DE	iii		
05_2	L2	pos	B1, B2.1	DE	ii	Verfasst von CH	
05_3	unklar		0 A	DE	i		
05_4	unklar	neg	A	DE	ii		
	6 L1	pos	A	DE	iiii	über DE, gefunden in CH	
	7 L1	pos	B1	DE	iiii	Gefunden in CH, über DE	
	8 F2, L1, L2	%	A, B1	DE	ii	über CH Suchfunktion	
	9 L1	%	B1, B2.1, B2.2	DE	ii		
	10 L1	pos	B2.2.	CH	i	Betreiber der Seite sind F2	
	11 L1					geschlossene Seite, kein Zutritt erhalten	
	12 L1	pos	A, B1, B2.1	CH	iiii	hausgeburt-schweiz.ch	
12_1	L1	pos	B2.1	CH	ii		
	13 L1, F2	%	A, B2.1.	DE	ii		
	14 L1,L2	pos	B1, B2.1	DE	ii		
	15 L1	pos	B2.1	DE	iiii	13-15: urbia.de	
	16 L1	pos	B2.1	DE	iiii		

## Johnson Cordelia & Köfler Ann

	17	L1	pos	B2.1	DE	iiii	
	18	L1	%	B1, B2.2.	AT	i / ii	gleiche Frau stellt Frage. Gleiche Person ist neg. eingestellt.
	18,1	L1, L2	%	A, B1	AT	i / ii	A ist neg.
19 --> nicht in Zählung		L1	pos	B2.2	DE	iiii	Alleingeburt --> ausgeschlossen
	20	L1	pos	B1, B2.2.	DE	ii	
	21	L2	neg	B2.2 / A	DE / AT	ii	
	22	L1		0 B2.2	DE	iiii	Hauptsache gesund!'
	23	L1, L2	%	B1, B2.1	DE	ii	
	24	L1		0 B2.2	DE	iii	NF-Sectio, Kind stirbt 29 Tag nach Geburt
	25	L1, F2	%	A, B1, B2.1, B2.2	DE	i	twitter
	26	L1	pos	A, B2.2.	CH	ii	Kolumne
	27	L1	pos	B1, B2.2	CH	i,ii	Forum
	28	L1	pos	B1	DE	iiii	Blog, profesioneller Concierge-Service
	29	L1	pos	B2.1	CH	iiii	
	30	L1		0 B1, B2.1, B2.2	CH	i / ii	
	31	L1	pos	B1, B2.1, B2.2	CH	i / ii	
	32	F1, L1	pos	A, B1, B2.1, B2.2	CH/ DE	i/ii	facebook - HG-Suche
	33	F1, L1	pos	B1, B2.2	CH/ DE	i/ii	facebook - HG-Suche
	34	F1	%	A	CH	i	forum geburt
	100	L1		0 B1	DE	ii	instagram
	101	L1	%	A, B1, B2.2	DE	i	twitter - ähnliche Ergebnisse wie in CH
	102	F1, L1	pos	A, B1, B2.2	DE	ii	facebook - HG-Suche
	103	F1	neg	B1	DE	ii	facebook - HG-Suche
	104	L1, L2		0 B2	DE	ii	via pinterest

Johnson Cordelia & Köfler Ann

	105	L1	pos	B2.2	DE	iiii	via pinterest
	105,1	L1	pos	B2.2	DE	iiii	via pinterest
	106	L1		0 B1, B2.1	DE	iiii	
	107	L1	pos	B2.1	DE	iiii	
	108	L1, (F1)	pos	B2.1		iiii	Alleingeburt einer Hebamme
	109	F2		0 B2.1	DE, aus USA?	ii	Alleingeburt
	110	L1	pos	A, B2.1	DE	iiii	
	111	L1, F1	pos	A, B2.2	DE	ii	
	112	? L2		0 A	DE	ii	real- informationsseite
	113	L1	pos	B2.1	DE	iii	
	114	F1	pos	A	DE	ii	
	115	L1	pos	B2.1	DE	iii	
	116	F1/F2	pos	A	DE	iii	9 monate
116.1		L1	pos	B1	DE	ii	
116.2		L1	pos	B2.1	DE	ii	
	117						
	118	L2	pos	A	DE	ii	wirtschaftliches interesse
	200	L1	pos	B2.1	AT	iii	
	201	L1	pos	B2.1	DE	iii	
	202	L1	pos	B2.1	DE	iiii	
	203	F1	pos	B1, B2.1, B2.2	AT	ii	
	204	unbekannt		0 A	AT	iiii	schwanger.at
204.1							HG findet kein Eingang
204.2		unbekannt		0 A	AT	iii	
	205	L1	pos	B2.1	DE	iiii	Medela-Blog mit Werbung für Stillhütchen

## Johnson Cordelia & Köfler Ann

	206	L1	pos	B1	DE	iii	
	207	L1	pos	B2.1	DE	iiii	
	208	L1 / F2	pos	B2.1	DE	iiii	i.A. zur Stillberaterin
208.1		L1	pos	A, B1	DE	iiii	
					DE, aus		
208.2		L1	pos	A, B1	USA?	iiii	Keine HG, weil keine Hebamme
					DE, aus		
	209	F2	pos	A	USA?	ii	
					DE, aus		
209.1		F2	pos	A	USA?	iiii	
	210	L2	neg	B2.2	DE	iii	in Suchmaschine in AT anderer Titel
	211	F2	pos	A	AT	iiii	Dekade der HG, politisch
	212	unbekannt	pos	A	AT	iiii	
	213	F1	neg	A	AT	ii	
	214	L1	pos	B2.1	AT	i	
	215	L1	pos	B2.1	AT	iiii	
	216	F1	pos	A	AT	iii	