

frauen leben 3 - Familienplanung im Lebenslauf

Erste Forschungsergebnisse zu
ungewollten Schwangerschaften und
Schwangerschaftskonflikten



ZWISCHENBERICHT

HERAUSGEBERIN

Bundeszentrale für
gesundheitliche Aufklärung

frauen leben 3 – Familienplanung im Lebenslauf

Erste Forschungsergebnisse zu
ungewollten Schwangerschaften und
Schwangerschaftskonflikten



Eine Studie im Auftrag der BZgA von

Cornelia Helfferich, Heike Klindworth,
Yvonne Heine, Ines Wlosnewski, Judith Eckert

Sozialwissenschaftliches FrauenForschungsInstitut Freiburg
(SoFFI F.), in Kooperation mit dem Institut für Soziologie
der Universität Freiburg

Herausgeberin

Bundeszentrale für
gesundheitliche Aufklärung



Inhalt

Vorwort	4
Die Studie und ihre Fragestellung	6
Forschungsdesign	8
1 Häufigkeit von ungewollten Schwangerschaften und Schwangerschaftsabbrüchen	9
2 Hauptgründe für die Akzeptanz oder den Abbruch einer ungewollten Schwangerschaft	12
3 Der Einfluss der Lebenssituation auf ungewollte Schwangerschaften und deren Ausgang	16

4	Bildung und regionale Herkunft als Einflussgrößen	21
5	(Ungewollt) schwanger trotz oder ohne Verhütung	24
6	Inanspruchnahme einer Schwangeren- oder Familienberatung	27
	Ausblick	30
	Forschungsteam	31
	Veröffentlichungen zum Projekt	32
	Impressum	35



Vorwort

Die Untersuchung der Ursachen und Entscheidungsprozesse, wie Frauen und Männer mit den Themen Kinderwunsch, Schwangerschaft und Schwangerschaftsabbruch umgehen, ist seit mehr als 15 Jahren ein Forschungsschwerpunkt der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Beginnend mit der Erhebung grundsätzlicher Fragen zur Familienplanung von Frauen und Männern im reproduktiven Alter hat die BZgA im Laufe der Jahre die besonderen Lebenslagen bestimmter Zielgruppen untersuchen lassen: Schwangerschaften und Schwangerschaftsabbrüche bei Minderjährigen, Familienplanung bei Frauen mit und ohne Migrationshintergrund, Familienplanung bei Männern, Schwangerschaftskonflikte im Allgemeinen oder auch im Zusammenhang mit Pränataldiagnostik.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) hat in der Reihe ihrer Studien zur Familienplanung von Frauen und Männern als weiteren Meilenstein eine umfangreich angelegte Studie „frauen leben 3 – Familienplanung im Lebenslauf“ in Auftrag gegeben, die den Schwerpunkt auf ungewollte Schwangerschaften und Schwangerschaftskonflikte legt. Nach der Untersuchung von ungewollten Schwangerschaften und Schwangerschaftsabbrüchen bei Minderjährigen¹ wurden nun 4.002 Frauen im Alter von 20 bis 44 Jahren mit einem Fragebogen befragt; 97 Frauen gaben ein qualitatives Interview.

Etwa ein Drittel aller Schwangerschaften² im Leben von Frauen war nicht auf den Zeitpunkt hin geplant, zu dem sie eintraten. Bei einem Teil dieser Schwangerschaften gab es durchaus einen Wunsch nach Kindern, aber die Schwangerschaft trat früher als gewollt ein, bei anderen wurde kein Kind gewünscht. Obwohl Schwangerschaften zu einem falschen (zu frühen) Zeitpunkt oder ohne einen Kinderwunsch also keineswegs selten sind, liegen bislang für Deutschland kaum aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zu den Hintergründen vor, z. B. zu der Frage, welche Rolle unzureichende Verhütung dabei spielt. Auch über die Beweggründe, eine ungewollte Schwangerschaft auszutragen oder abzubrechen, ist wenig bekannt.

Über die Entwicklung der absoluten Zahlen und Raten von Schwangerschaftsabbrüchen kann das Statistische Bundesamt auf der Basis der Daten des Melderegisters verlässlich Auskunft geben. Das Ziel der Bevölkerungsbefragung „frauen leben 3“ ist es daher nicht, Aussagen zur allgemeinen Häufigkeit von Schwangerschaftsabbrüchen zu gewinnen, zumal bei Befragungen dieser Art davon ausgegangen werden muss, dass ein gewisser Anteil an Schwangerschaftsabbrüchen von Seiten der Befragten nicht erwähnt wird.

Ziel der Studie sind vielmehr Erkenntnisse darüber,

- in welchen Lebensphasen, in welchen Lebenslagen und unter welchen situativen Umständen keine Kinder gewünscht werden,
- was Frauen über „den richtigen Zeitpunkt im Leben für ein Kind“ und über die angemessene Familiengröße denken,
- warum trotz der Möglichkeit, sicher zu verhüten, eine Schwangerschaft – entgegen den eigenen Vorstellungen – eintreten konnte und
- wie über das Austragen oder Abbrechen der Schwangerschaft entschieden wurde.

Die Partnerschaft wird ebenso einbezogen wie die beruflichen Ziele und Ausbildungspläne. Die Studie macht es möglich, Frauen mit unterschiedlichem Bildungshintergrund und aus unterschiedlichen Regionen (Baden-Württemberg, Berlin, Niedersachsen und Sachsen) miteinander zu vergleichen.

Die BZgA will die Ergebnisse als wissenschaftliche Grundlage ihrer konzeptionellen Arbeit in den Bereichen Sexualaufklärung und Familienplanung nutzen. Empirisch gesicherte Daten sind notwendig, damit sie ihren gesetzlichen Auftrag erfüllen, bedarfsgerechte und zielgruppenspezifische, auf die Lebenswelt der Adressatinnen zugeschnittene Angebote und Materialien zur Aufklärung und Prävention entwickeln kann.

Die BZgA publiziert hiermit die ersten Zwischenergebnisse der Studie, um einen schnellen Transfer der Wissenschaft in die Praxis zu gewährleisten. Der ausführliche Ergebnisbericht wird voraussichtlich 2014 in der Reihe „Forschung und Praxis der Sexualaufklärung und Familienplanung“ veröffentlicht.

**Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
Köln 2013**

¹ Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.) (2009): Schwangerschaften und Schwangerschaftsabbrüche bei minderjährigen Frauen, Köln

² Ohne Fehl- und Totgeburten, abgebrochene Schwangerschaften einbezogen



Die Studie und ihre Fragestellung

Die Studie liefert ein umfassendes Bild der Familienplanung im Lebenslauf von 20- bis 44-jährigen Frauen. Diese wurden retrospektiv dazu befragt, welche Schwangerschaften in den jeweiligen Lebensphasen und unter den jeweiligen Lebensumständen gewollt oder ungewollt eintraten, wie mit Schwangerschaftskonflikten umgegangen wurde und wie die Entscheidung zum Austragen oder Abbrechen einer ungewollten Schwangerschaft getroffen wurde.³ Weitere Themen der Erhebung waren Partnerschaften, Verhütung und Kinderwunsch.

³ Die Ereignisse wie z.B. Geburten, Heiraten oder Schwangerschaftsabbrüche liegen je nach Alter der Befragten mehr oder weniger weit in der Vergangenheit (zwischen 1983 und 2012).

Die standardisierte Telefonerhebung mit 4.002 Frauen ist repräsentativ jeweils für die vier Bundesländer Baden-Württemberg, Berlin, Niedersachsen und Sachsen und wurde vertieft durch eine qualitative Interviewstudie mit 97 Frauen. Damit liegen erstmals seit 15 Jahren auf der Basis einer breiten Bevölkerungsbefragung von 4.002 Frauen empirische Daten vor, die unter anderem erklären können, warum auch in Zeiten breit zugänglicher, sicherer Verhütung ungewollte Schwangerschaften eintreten und warum Schwangerschaften abgebrochen werden. Es werden Schlussfolgerungen für den Bedarf an Informationen und Beratung zur Familienplanung gezogen.

Hier werden erste Zwischenergebnisse vorgestellt, die einen kleinen Ausschnitt aus den vielfältigen Erkenntnismöglichkeiten darstellen. Die Veröffentlichung konzentriert sich auf ungewollte Schwangerschaften und Schwangerschaftsabbrüche. Ausführliche Ergebnisse zu kinderlosen Frauen, zum Kinderwunsch sowie zu weiteren Aspekten der Familienplanung werden im Abschlussbericht veröffentlicht.

Ansatz zur Erklärung, warum und wie ungewollte Schwangerschaften eintreten, akzeptiert oder abgebrochen werden

Die Besonderheit der vorliegenden Studie ist, dass für alle ausgetragenen Schwangerschaften die Gewolltheit erhoben wurde *und* dass für alle ausgetragenen und abgebrochenen Schwangerschaften in ähnlicher und ausführlicher Weise die Lebensumstände, unter denen sie eingetreten sind, erfasst wurden.⁴ Dieser Ansatz ermöglicht es, Erkenntnisse zu gewinnen, was diese Lebenssituationen und Lebensphasen, als Bedingungen für eine Familiengründung oder -erweiterung für das reproduktive Verhalten bedeuten. Gefragt wird zudem, wie Bildung und regionale Herkunft die Bewertung der Lebenssituationen und die Lebensgestaltung beeinflussen.

Um das Eintreten von (ungewollten) Schwangerschaften und deren Ausgang zu erklären, muss ein mehrstufiger Prozess angenommen werden, der vor dem Eintritt der Schwangerschaft beginnt und mit einem Ausgang der Schwangerschaft als Geburt oder Schwangerschaftsabbruch endet. Zur Erfassung dieses Prozesses wurde – sexuelle Kontakte vorausgesetzt – konkret gefragt, ob bzw. wie in spezifischen Lebenssituationen

- mehr oder weniger inkonsistent verhütet wurde,
- die eingetretene Schwangerschaft nicht bzw. später gewünscht wurde,
- die eingetretene Schwangerschaft entweder ausgetragen oder abgebrochen wurde,
- im Fall einer ausgetragenen Schwangerschaft eine Schwangeren- oder Familienberatung in Anspruch genommen wurde oder nicht.

Die Stationen dieses Prozesses werden von Frauen in Auseinandersetzung mit gesellschaftlichen Normen, ihrem sozialen Umfeld, den zur Verfügung stehenden Ressourcen etc. bewertet.

Hinweise zur Auswertung

Den folgenden *schwangerschaftsbezogenen* Auswertungen liegt der Datensatz zugrunde, der aus allen berichteten 4.794 (4.427 ausgetragenen und 367 abgebrochenen) Schwangerschaftsfällen gebildet wurde. Hierbei kann eine Frau mit mehreren Schwangerschaften vertreten sein. Demgegenüber liegt den *frauenbezogenen* Auswertungen der Datensatz der 4.002 Frauen zugrunde.

⁴ Im Unterschied zur Vorgängerstudie „frauen leben 1*“ wurden Fehl- und Totgeburten in der aktuellen Studie nicht erhoben.

Forschungsdesign

Projektlaufzeit: Juli 2011 bis Februar 2014

Eckpunkte der Studie

Verständnis von Familienplanung

Familienplanung ist mehr als Verhütung oder die Planung von Kindern. Sie umfasst alle Entscheidungen und Entwicklungen, mit denen das private Leben mit und ohne Kinder gestaltet wird.

Lebenslauf- und Lebenslagenansatz

Erfragt wurden im Rückblick Ereignisse der Familienplanung im Lebenslauf wie z.B. alle zurückliegenden Schwangerschaften der Befragten. Neben dem Alter bzw. der Lebensphase wird die Lebenslage, in der Schwangerschaften eintraten, erhoben.

Methodenkombination – Einbeziehung der Sichtweise von Frauen und von Expertinnen

Neben den statistischen Angaben zum Lebenslauf wurden die Erzählungen der Lebensgeschichte mit eigenen Worten ausgewertet, um die persönlichen Sichtweisen und Begründungen von Frauen selbst einzubeziehen. Zusätzlich wird die Sichtweise von Beraterinnen aus Familien- und Schwangerschafts(konflikt)beratungsstellen erhoben.

Sozialräumlicher Ansatz – Vergleich auf der Ebene der Bundesländer

Die vier ausgewählten Bundesländer repräsentieren die Unterschiede zwischen west- und ostdeutschen Bundesländern und zwischen Stadtstaaten und Flächenstaaten, bezogen auf eine Reihe von Indikatoren der Familienplanung und der Sozialstruktur (Baden-Württemberg, Berlin, Niedersachsen und Sachsen). Die Studie ist jeweils repräsentativ für die Bundesländer.

Vergleiche über die Zeit

Da sich die Studie an vorangegangenen Studien orientiert, ist in weiten Teilen ein Vergleich mit Ergebnissen aus dem Jahr 1998 für Frauen ohne Migrationshintergrund, aus den Jahren 2007 bis 2010 für Migrantinnen und aus dem Jahr 2001 für Männer möglich.

Stichprobe und Methode

Quantitative Erhebung

- 4.002 Frauen, 20 bis 44 Jahre, mit Angaben zu 4.794 Schwangerschaften
- Zufallsstichprobe aus dem Telefonregister in Baden-Württemberg, Berlin, Niedersachsen und Sachsen; je Bundesland 1.000 Frauen
- Telefonbefragung mit standardisiertem Fragebogen

Der standardisierte Fragebogen erhebt Informationen zu allen zurückliegenden Schwangerschaften, bezogen auf die Gewolltheit und die partnerschaftliche, berufliche und finanzielle Situation bei Eintritt der Schwangerschaft. Dies kann in Bezug gesetzt werden zum persönlichen Hintergrund, zum Lebenslauf sowie zu Einstellungen der Befragten. Auf ungewollte Schwangerschaften – sowohl solche, die ausgetragen wurden, als auch solche, die abgebrochen wurden – wird vertiefend eingegangen. Bei der Auswertung werden die regionalen Unterschiede der vier Erhebungsregionen berücksichtigt.

Qualitative Erhebung

- 97 Einzelinterviews mit Frauen, die mindestens eine ungewollte Schwangerschaft ausgetragen oder abgebrochen haben
- Kontrastierend gebildete Stichprobe aus der Stichprobe der quantitativen Erhebung
- Teilnarrative, biografische Leitfadeninterviews
Die Angaben in dem standardisierten und in dem qualitativen Erhebungsschritt können aufeinander bezogen werden.

In den qualitativen Einzelinterviews kommen die befragten Frauen mit ihren subjektiven Sichtweisen selbst zu Wort. Die Kenntnis ihrer Vorstellungen von Familienplanung und von der Gestaltung von Lebensphasen mit und ohne Kinder ermöglicht ein tieferes Verständnis der in der quantitativen Befragung gefundenen statistischen Ergebnisse.

Interviews mit Expertinnen und Experten aus dem Bereich der Familienberatung

26 Interviews von Mitarbeitenden in Beratungseinrichtungen mit unterschiedlicher Ausrichtung und Trägerschaft in den vier Bundesländern.

1



Häufigkeit von ungewollten Schwangerschaften und Schwangerschaftsabbrüchen

Die telefonische Bevölkerungsbefragung hat Frauen in sehr unterschiedlichen Lebensformen mit und ohne Kinder erreicht. Von den insgesamt 4.002 befragten Frauen zwischen 20 und 44 Jahren sind 39% kinderlos. Die zweitgrößte Gruppe sind Frauen mit zwei Kindern (27%), gefolgt von Frauen mit einem Kind (23%). Frauen mit drei und mehr Kindern sind mit 11% vergleichsweise selten vertreten. Da es im Folgenden um Schwangerschaften geht, bleiben Frauen, die noch nie schwanger waren, weitgehend außer Betracht.

Die überwiegende Zahl der berichteten Schwangerschaften (66 %) war zum Zeitpunkt oder auch früher gewünscht, weitere 13 % waren zwar gewünscht, hätten aber eigentlich erst später eintreten sollen. Explizit ungewollt waren hingegen insgesamt knapp 18 % aller Schwangerschaften. 7,7 % aller Schwangerschaften, die die Frauen im Lebensverlauf erlebt hatten, wurden abgebrochen (s. Tabelle 1.1).

Knapp ein Fünftel der 20- bis 44-jährigen Frauen war mindestens einmal im Leben ungewollt schwanger

Insgesamt waren 17 % aller Frauen mindestens einmal im Leben ungewollt schwanger, unabhängig davon, ob die betreffenden Schwangerschaften schließlich ausgetragen oder abgebrochen wurden. Und insgesamt 8,2 % der Befragten (n = 324) hatten (mindestens) eine Schwangerschaft abgebrochen. Dabei liegt der Anteil von Frauen mit mehr als einem Schwangerschaftsabbruch – bezogen auf alle Frauen, die jemals einen Abbruch hatten – bei 14 % (s. Tabelle 1.2).

Mehr als jede zweite ungewollte Schwangerschaft wurde ausgetragen

Insgesamt wurden mehr als die Hälfte aller ungewollten Schwangerschaften (57 %), die die Frauen in ihrem Leben erfahren hatten, ausgetragen und 43 % abgebrochen. Bezieht man die Zahl der Abbrüche auf die Zahl der Geburten, dann liegt die Abbruchrate bei 12,1:1, d. h., auf 12,1 ausgetragene Schwangerschaften kam ein Abbruch (s. Tabelle 1.2).

Zur Einordnung der Ergebnisse: Es sei darauf hingewiesen, dass die im Rahmen dieser Studie berichtete Abbruchrate nicht zu vergleichen ist mit den jährlich herausgegebenen Zahlen des Statistischen Bundesamts. Während sich die Abbruchrate in der vorliegenden Studie aus der Zahl aller im Lebenslauf erfahrenen ausgetragenen und abgebrochenen Schwangerschaften ergibt (Lebenszeitprävalenz), erfolgt die entsprechende Berechnung in der Meldestatistik der Schwangerschaftsabbrüche auf Grundlage aller innerhalb des Berichtsjahrs gemeldeten

Geburten und Schwangerschaftsabbrüche (Jahresprävalenz). Ferner beziehen sich die hier berichteten zusammengefassten Zahlen nicht auf die gesamte Bundesrepublik, sondern auf die vier ausgewählten Bundesländer, die sich wiederum in Bezug auf die Häufigkeit von ungewollten Schwangerschaften und Schwangerschaftsabbrüchen voneinander unterscheiden (s. Abschnitt 4).

Hinweise zur Erhebung und Darstellung ungewollter Schwangerschaften

Zur Begrifflichkeit: Der Begriff „(un)gewollt“ wurde dem Begriff „(un)geplant“ vorgezogen, weil er weiter gefasst ist. Schwangerschaften konnten aus Sicht der Frauen „nicht geplant, aber gewünscht“ sein. Vorzeitig eingetretene Schwangerschaften („gewünscht, aber sollte erst später eintreten“) sind ein gesondert zu berücksichtigendes Phänomen. In einer Reihe von Merkmalen, z. B. der positiven Reaktion auf die eingetretene Schwangerschaft, ähneln sie eher den gewünschten als den ungewollten Schwangerschaften (s. Tabelle 1.1). Schwangerschaftsabbrüche wurden als ungewollt gesetzt.⁵

Zur Darstellung der Häufigkeit von ungewollten Schwangerschaften und Schwangerschaftsabbrüchen: Sie lässt sich mit unterschiedlichen Messzahlen darstellen, die jeweils andere Berechnungsgrundlagen haben. So kann der Anteil von Frauen, die jemals ungewollt schwanger waren, an allen Frauen angegeben werden oder der Anteil ungewollter Schwangerschaften an allen berichteten Schwangerschaften. Analog lässt sich die Häufigkeit von Schwangerschaftsabbrüchen bezogen auf Frauen und bezogen auf Schwangerschaften berechnen. Im Folgenden werden die Ergebnisse in unterschiedlichen Berechnungsformen dargestellt.

⁵ Da vergleichsweise nur sehr wenige gewünschte Schwangerschaften (vor allem bei Vorliegen gesundheitlicher Gefährdungen) abgebrochen wurden, ist die resultierende Ungenauigkeit vertretbar und das Vorgehen erscheint in der Abwägung der absehbar negativen Reaktionen von Befragten, die einen Schwangerschaftsabbruch berichteten, geboten.

Tabelle 1.1

Stufen der Gewolltheit von Schwangerschaften und deren Verteilung, berechnet auf alle Schwangerschaften

Die Schwangerschaft war ...		n = 4.772
„Gewollt auf den Zeitpunkt hin“	... von mir gewollt, auch der Zeitpunkt war gewollt; auch: Sie hätte früher eintreten sollen (im Text: „gewollt“ oder „gewollt auf den Zeitpunkt hin“)	66,3 %
„Nicht auf den Zeitpunkt hin gewollt“	... von mir gewollt, aber eigentlich erst später (im Text auch: „gewollt, aber später“)	13,3 %
	Ich war zwiespältig bzw. unentschieden (im Text auch: „teils ungewollt, teils gewollt“)	2,7 %
	... ungewollt eingetreten (und ausgetragen)	10,0 %
	... ungewollt eingetreten (und abgebrochen)	7,7 %

Quelle: BZgA, Datensatz „frauen leben 3“, 2012, 20- bis 44-jährige Frauen in vier Bundesländern

Tabelle 1.2

Häufigkeit von ungewollten Schwangerschaften und Schwangerschaftsabbrüchen

Ungewollte Schwangerschaften bzw. Schwangerschaftsabbrüche, berechnet auf ...	
... alle Frauen	n = 4.002 Frauen*
Anteil der Frauen mit mindestens einer Schwangerschaft, die nicht auf den Zeitpunkt hin oder früher gewollt war	29,9 %
Anteil der Frauen mit mindestens einer ungewollten Schwangerschaft	17,0 %
Anteil der Frauen mit mindestens einem Schwangerschaftsabbruch	8,2 %
... alle Schwangerschaften	n = 4.772 Schwangerschaften*
Anteil ungewollter Schwangerschaften an allen Schwangerschaften	17,7 %
Anteil abgebrochener Schwangerschaften an allen Schwangerschaften	7,7 %
Anteil abgebrochener Schwangerschaften an allen ungewollten Schwangerschaften	43,0 %
Zahl der Lebendgeburten auf einen Abbruch	12,1 : 1

Quelle: BZgA, Datensatz „frauen leben 3“, 2012, 20- bis 44-jährige Frauen in vier Bundesländer

* Jeweils abzüglich fehlender Angaben

2



Hauptgründe für die Akzeptanz oder den Abbruch einer ungewollten Schwangerschaft

Im Folgenden geht es um die 845 Schwangerschaften, die explizit ungewollt waren und die entweder abgebrochen oder ausgetragen wurden. Was waren die Hauptmotive für die jeweilige Entscheidung? Für ungewollte ausgetragene Schwangerschaften wurden neben der Lebenssituation die Gründe für die Akzeptanz der Schwangerschaft erhoben. Bei abgebrochenen Schwangerschaften wurde mit Bezug auf die Lebenssituation, zusätzlich nach den Hauptgründen für den Abbruch gefragt.

Der meistgenannte Grund, eine ungewollte Schwangerschaft nicht abbrechen, war mit 38 % die grundsätzliche Ablehnung eines solchen Schrittes. Es folgen die Argumente „Meinung geändert nach Eintritt der Schwangerschaft“ und „War sofort klar, keine Frage, selbstverständlich (das Kind zu bekommen)“, die bei jeweils einem Drittel der ausgetragenen ungewollten Schwangerschaften genannt wurden. Alle weiteren Motive spielen mit einem Anteil von jeweils unter 6 % eine untergeordnete Rolle.⁶

Diese Rangfolge der drei wichtigsten Gründe für die Akzeptanz einer ungewollten Schwangerschaft gilt unabhängig vom Alter zum Zeitpunkt der Schwangerschaft⁷. Eine Rolle spielt aber die Parität des Kindes. So wurden die grundsätzliche Ablehnung eines Abbruchs und die Änderung der Meinung nach Eintritt der Schwangerschaft vor allem dann als Hauptgründe genannt, wenn zum Zeitpunkt der Schwangerschaft bereits zwei oder mehr Kinder geboren waren (49 % bzw. 41 %). Dass es selbstverständlich war, das Kind zu bekommen, wurde hingegen am häufigsten bei den Schwangerschaften angegeben, die zur Geburt des zweiten Kindes führten (44 %).

Etwa ein Drittel aller abgebrochenen Schwangerschaften wurde mit einer „schwierigen Partnerschaftssituation“⁸ begründet. Auf diesen meistgenannten Grund folgen, der Häufigkeit der Nennungen nach geordnet, die Argumente „berufliche oder finanzielle Unsicherheit“, „gesundheitliche Bedenken“ und altersbezogene Gründe wie „jung, unreif“ oder „in Ausbildung oder Studium“, die jeweils zu 16 % bis 20 % als Hauptgrund für den Abbruch genannt wurden (s. Tabelle 2.1; maximal drei Nennungen). Alle weiteren Gründe wurden vergleichsweise selten angegeben.

Eine schwierige Partnerschaftssituation sowie eine berufliche oder finanzielle Unsicherheit wurden in allen drei Altersgruppen jeweils ähnlich häufig als Hauptgrund für den Abbruch genannt. Demgegenüber sind die anderen Argumente von der jeweiligen Lebensphase bzw. dem jeweiligen Alter abhängig. Mit einem jungen Alter von unter 25 Jahren beim Abbruch sind Gründe verbunden wie die fehlende Konsolidierung der Partnerschaft, ein „Zu-jung-Sein“, eine fehlende Reife für Kinder und der fehlende Abschluss der Ausbildung bzw. des Studiums. Diese Argumente verlieren mit zunehmendem Alter an Bedeutung. Gesundheitliche Bedenken⁹ nehmen dagegen mit dem Alter deutlich zu. Sie werden bei einem Drittel der Abbrüche, die nach dem 35. Lebensjahr durchgeführt wurden, als Hauptgrund genannt.

Tabelle 2.1

Hauptgründe für die Entscheidung zum Schwangerschaftsabbruch – nach Alter bei Abbruch (in %)

Hauptgründe	Alter bei Abbruch			Gesamt n = 335
	Unter 25 J. n = 166	25 – 34 J. n = 133	35 J. und älter n = 36	
Schwierige/keine Partnerschaft	34,9	34,6	27,8	34,0
Berufliche oder finanzielle Unsicherheit	22,3	18,1	19,4	20,3
Gesundheitliche Bedenken*	11,5	26,3	33,3	19,7
Jung, unreif*	30,7	3,0	--	16,4
In Ausbildung oder Studium*	25,3	12,8	--	17,6

Quelle: BZgA, Datensatz „Frauen leben 3“, 2012, 20- bis 44-jährige Frauen in vier Bundesländern
Mehrfachnennungen möglich

* Signifikante Gruppenunterschiede

⁶ Die Antwortkategorien wurden nicht vorgelesen, sondern die Spontanantworten entsprechend eingetragen. Nur selten genannt wurde „Unterstützung, Veränderung der Bedingungen“ und „zu spät für einen Abbruch“.

⁷ Wenn vom Alter zum Zeitpunkt der Schwangerschaft die Rede ist, dann ist das erhobene Alter bei Geburt bzw. beim Schwangerschaftsabbruch gemeint.

⁸ Eine schwierige Partnerschaftssituation liegt vor, wenn die Befragten den Items „unsicher, Krise, Trennung“ oder „Partner wollte kein Kind“ zustimmten oder wenn sie angaben, dass sie zum Zeitpunkt der Schwangerschaft keinen festen Partner hatten. Letzteres kam mit 3 % relativ selten vor.

⁹ In der Erhebung wurden gesundheitliche Bedenken, bezogen auf die Befragte selbst, ihren Partner oder bezogen auf das Kind, zusammengefasst erhoben.

Exkurs

Auch beim Kinderwunsch wird deutlich, welche Lebensphasen und Lebenssituationen die Entscheidung für Kinder besonders erschweren

Neben den Hauptgründen für den Abbruch einer ungewollten Schwangerschaft (s. Tabelle 2.1) geben die Angaben zum Kinderwunsch auch Hinweise darauf, welche Lebensumstände von besonderer Bedeutung sind, wenn es um die Entscheidung für oder gegen (weitere) Kinder geht. Im Unterschied zu den schwangerschaftsbezogenen Auswertungen in dieser Publikation ermöglicht die Betrachtung des Kinderwunsches Aussagen dazu, wie die Frauen aktuell – und nicht in Bezug auf eventuell weiter zurückliegende Schwangerschaften – zur Kinderfrage stehen und welche Haltung die (noch) kinderlosen Frauen einnehmen.

Der (weitere) Kinderwunsch hängt erwartungsgemäß davon ab, wie viele Kinder eine Frau bereits hat.

- **Kinderlose Frauen** sprechen sich vergleichsweise selten grundsätzlich gegen Kinder aus (11%), mehr als ein Fünftel möchte recht bald Kinder, 33% hingegen erst in einigen Jahren.
- Knapp ein Fünftel der **Frauen mit einem Kind** möchte recht bald weitere Kinder und 14% erst in einigen Jahren, mehr als zwei Fünftel sprechen sich jedoch explizit gegen weitere Kinder aus (44%).
- Die meisten **Frauen mit zwei oder mehr Kindern** (80%) möchten keine weiteren Kinder.

Tabelle 2.2

Hauptgründe für den Aufschub des Kinderwunsches oder eine unentschiedene oder ablehnende Haltung gegenüber (weiteren) Kindern – nach Kinderzahl (in %)

Gründe gegen (weitere) Kinder bzw. für den Aufschub des Kinderwunsches	Kinderzahl			Gesamt n = 2.938
	Kein Kind n = 931	1 Kind n = 658	2 oder mehr Kinder n = 1.349	
Abgeschlossene Familienplanung*	5,7	13,1	46,1	25,9
Zu alt*	6,8	39,8	44,7	31,6
In Ausbildung/im Studium*	35,8	4,9	1,0	12,9
Berufliche oder finanzielle Unsicherheit*	44,7	29,8	21,3	30,6
Schwierige Partnerschaftssituation*	30,4	14,3	5,0	15,1
Schwierige Vereinbarkeit v. Beruf und Familie*	17,5	23,7	15,8	18,1
Gesundheitliche Bedenken*	5,1	14,7	13,2	11,0

Quelle: BZgA, Datensatz „frauen leben 3“, 2012, 20- bis 44-jährige Frauen in vier Bundesländern
Mehrfachnennungen möglich

* Signifikante Gruppenunterschiede

Die Frauen, die erst in einigen Jahren (weitere) Kinder möchten (17%), in der Kinderfrage (noch) unentschieden sind (12%) oder sich explizit gegen (weitere) Kinder aussprechen (45%), wurden daraufhin gefragt, welche Argumente dagegen sprechen, recht bald oder überhaupt (weitere) Kinder zu bekommen. Tabelle 2.2 zeigt die genannten Hauptgründe in Abhängigkeit von der Kinderzahl.

Die (meist jüngeren) kinderlosen Frauen begründen den Aufschub des Kinderwunsches bzw. ihre unentschiedene oder ablehnende Haltung gegenüber Kindern vor allem mit der beruflichen oder finanziellen Unsicherheit, einer schwierigen Partnerschaftssituation oder damit, dass sie sich noch in Ausbildung oder im Studium befinden.

Diese Argumente zählten auch zu den Hauptgründen für einen Schwangerschaftsabbruch (s. Tabelle 2.1). Befragte mit zwei und mehr Kindern geben am häufigsten an, dass die Familienplanung abgeschlossen sei oder dass sie sich selbst und/oder ihr Partner zu alt für weitere Kinder fühlen. Dass auch 40% der Frauen, die bislang erst ein Kind haben, ein höheres Alter als wichtigsten Grund gegen weitere Kinder angeben, lässt sich möglicherweise durch eine späte Familiengründung bei Frauen bzw. ihren Partnern oder einen langen Geburtenaufschub nach dem ersten Kind erklären. Ferner sind hier die berufliche oder finanzielle Unsicherheit (30%) oder die schwierige Vereinbarkeit von Beruf und Familie (24%) von Bedeutung.

3



Der Einfluss der Lebenssituation auf ungewollte Schwangerschaften und deren Ausgang

Die Lebensumstände und Lebensphasen, in denen eine Schwangerschaft eingetreten ist, werden als mehr oder weniger günstig für die Geburt eines Kindes bewertet. Dabei hängt die Bewertung von den jeweiligen Lebensplänen der Frauen und ihrer bisherigen Familienentwicklung ab. Um diese Zusammenhänge zu verdeutlichen, werden drei Aspekte unterschieden und drei Indikatoren hergeleitet:

1. Frauen wollen in bestimmten Situationen nicht schwanger werden, z. B. weil sie noch in der Ausbildung sind oder weil sie schon zwei Kinder haben. Sie vermeiden es in solchen Situationen, die sie für ungünstig halten, schwanger zu werden. Dies kann man daran ablesen, dass wenige Schwangerschaften in solchen Situationen eintreten. → **Erster Indikator für ungünstige Situationen: Der Anteil der Schwangerschaften, die in diesen Lebenssituationen eintraten, ist niedriger.**

2. Nun treten in solchen ungünstigen Situationen vielleicht doch Schwangerschaften ein – nur handelt es sich dann seltener um auf den Zeitpunkt hin gewollte Schwangerschaften als unter „guten Bedingungen für Kinder“. → **Zweiter Indikator für ungünstige Situationen: Der Anteil der ungewollten Schwangerschaften an allen eingetretenen Schwangerschaften in bestimmten Lebenssituationen ist höher.**

3. Es gibt Situationen, die als so ungünstig eingeschätzt werden, dass Frauen sich gegen ein Austragen der ungewollten Schwangerschaft entscheiden. → **Dritter Indikator für ungünstige Situationen: Der Anteil der abgebrochenen Schwangerschaften an allen ungewollten Schwangerschaften ist höher.**

Diese Indikatoren sind insofern sinnvoll, als Frauen erst einmal schwanger werden müssen, damit man von gewollten und ungewollten Schwangerschaften sprechen kann, und sie müssen erst einmal ungewollt schwanger geworden sein, damit sie vor der Entscheidungssituation Akzeptanz oder Abbruch stehen. Zusammengefasst bilden sie ab, welche Lebensumstände die Wahrscheinlichkeit von Schwangerschaften, von ungewollten Schwangerschaften und von Schwangerschaftsabbrüchen erhöhen.

Die folgende Darstellung beschränkt sich auf die Bedeutung, die das Alter zum Zeitpunkt der Schwangerschaft bzw. des Abbruchs, die damalige Partnerschaftssituation, die berufliche oder finanzielle Situation sowie die Zahl der bereits geborenen Kinder für die Gewolltheit der eingetretenen Schwangerschaft und für die Akzeptanz oder den Abbruch einer ungewollten Schwangerschaft haben. Diese Aspekte wurden ausgewählt, weil sie sich als wesentliche Bedingungen sowohl für einen Schwangerschaftsabbruch als auch für den Kinderwunsch erwiesen haben (s. Abschnitt 2).

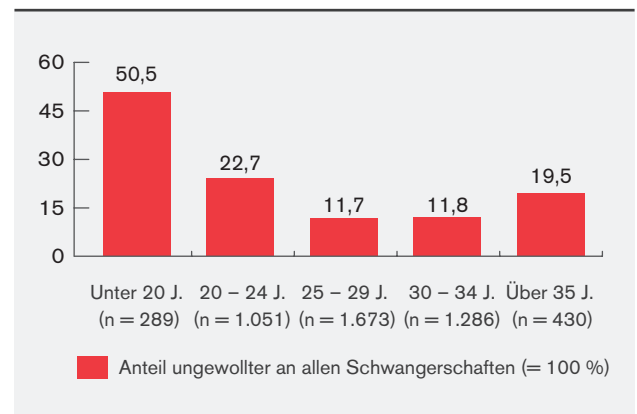
Von den (wenigen) Schwangerschaften, die im Alter von unter 20 Jahren eingetreten sind, war jede zweite ungewollt

Die Mehrzahl der berichteten Schwangerschaften (einschließlich der abgebrochenen Schwangerschaften) trat in einem Alter zwischen 25 und 34 Jahren ein. Gleichzeitig waren in dieser Altersspanne die wenigsten Schwangerschaften ungewollt (knapp 12%). In einem jungen Alter von unter 20 Jahren sind Schwangerschaften hingegen vergleichsweise selten eingetreten (6%) und wenn es doch der Fall war, dann war mehr als jede zweite davon ungewollt (s. Abbildung 3.1a).

Nach dem 35. Lebensjahr eingetretene Schwangerschaften wurden mit 9% ähnlich selten berichtet wie frühe Schwangerschaften im Teenageralter. Der Anteil ungewollter Schwangerschaften fällt hier mit 20% jedoch deutlich niedriger aus als bei Schwangerschaften, die im Alter von unter 20 Jahren eintraten, wenn auch merklich höher als bei Schwangerschaften im Alter von 25 bis 34 Jahren.

Abbildung 3.1a

Ungewollte Schwangerschaften – nach Alter bei Schwangerschaft* (in %)



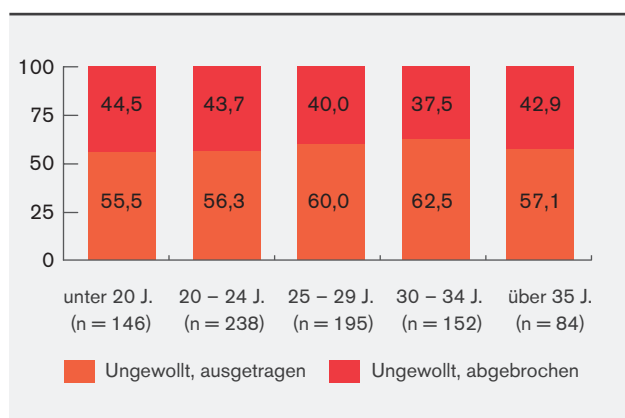
Quelle: BZgA, Datensatz „frauen leben 3“, 2012, 20- bis 44-jährige Frauen in vier Bundesländern
* Signifikante Gruppenunterschiede

In der Altersspanne, in der Schwangerschaften am häufigsten eintraten und am seltensten ungewollt waren (25 bis 34 Jahre), wurde auch ein höherer Anteil an ungewollten Schwangerschaften ausgetragen. In den Lebensphasen unter 20 Jahren und über 35 Jahre, in denen Schwangerschaften seltener eintraten, ist die Wahrscheinlichkeit, dass eine ungewollte Schwangerschaft abgebrochen wird, hingegen höher. Diese Unterschiede sind aber nicht signifikant (s. Abbildung 3.1 b).

Zusammengenommen geben diese Ergebnisse einen Hinweis darauf, was Frauen als „günstiges“ Alter für Kinder ansehen. So sind im Alter von 25 bis 34 Jahren viele Voraussetzungen für eine Familiengründung erfüllt: Die Ausbildung ist meist abgeschlossen und die berufliche und – damit zusammenhängend – finanzielle Konsolidierung häufig erfolgt. Auch sind Partnerschaften in diesem Alter häufiger bereits gefestigt.

Abbildung 3.1b

Ungewollte ausgetragene und abgebrochene Schwangerschaften – nach Alter bei Schwangerschaft (in %)



Quelle: BZgA, Datensatz „frauen leben 3“, 2012, 20- bis 44-jährige Frauen in vier Bundesländern

Die Partnerschaftssituation hatte einen starken Einfluss darauf, ob ein Kind gewollt wurde und ob es überhaupt zu einer Schwangerschaft kam

Eine schwierige Partnerschaftssituation (inkl. Fehlen eines festen Partners) geht mit einem niedrigen Anteil überhaupt eingetretener und einem hohen Anteil ungewollt eingetretener Schwangerschaften einher. So waren lediglich 14% aller berichteten Schwangerschaften in einer schwierigen Partnerschaftssituation eingetreten. In diesen Situationen waren Schwangerschaften fast sechsmal so häufig ungewollt wie bei Vorliegen einer stabilen Partnerschaft und deutlich häufiger entschieden sich Frauen dann für den Abbruch einer ungewollten Schwangerschaft (s. Tabelle 3.1). Diese Ergebnisse korrespondieren damit, dass eine schwierige Partnerschaftssituation häufig der wichtigste Grund dafür war, eine Schwangerschaft abzubrechen (s. Tabelle 2.1).

Die Hälfte aller Schwangerschaften, die in einer unsicheren beruflichen oder finanziellen Situation eintraten, wurde abgebrochen

Etwa ein Fünftel aller Schwangerschaften waren in einer unsicheren beruflichen oder finanziellen Situation eingetreten. Auch hier weisen die Indikatoren für eine ungünstige Situation in dieselbe Richtung: Die in einer unsicheren Situation eingetretenen Schwangerschaften waren deutlich häufiger ungewollt, verglichen mit den Schwangerschaften, bei denen die Frage nach der beruflichen und finanziellen Unsicherheit verneint wurde („trifft nicht zu“), und der Anteil der abgebrochenen an den ungewollten Schwangerschaften fällt hoch aus – ähnlich hoch wie bei Schwangerschaften, die in einer unsicheren Partnerschaftssituation eintraten (s. Tabelle 3.2). Diese Ergebnisse sind auch damit zu erklären, dass eine gefestigte berufliche und finanzielle Situation zu den wesentlichen Voraussetzungen für Kinder zählt. Das zeigte sich bereits darin, dass das Vorliegen einer beruflichen oder finanziellen Unsicherheit einer der wichtigsten Gründe war, eine Schwangerschaft abzubrechen und – in Bezug auf die kinderlosen Frauen – einen Kinderwunsch aufzuschieben (s. Abschnitt 2).

Tabelle 3.1

Ungewollte Schwangerschaften und Anteil der abgebrochenen an allen ungewollten Schwangerschaften – nach Partnerschaftssituation (in %)

	Schwierige/ keine Partnerschaft	Stabile Partnerschaft	Gesamt
Anteil ungewollter Schwangerschaften*	n = 742 (= 100 %)	n = 4.017 (= 100 %)	n = 4.759 (= 100 %)
	57,7	10,1	17,5
...davon	n = 428 (= 100 %)	n = 405 (= 100 %)	n = 833 (= 100 %)
ausgetragen	46,3	67,6	56,7
abgebrochen*	53,7	32,4	43,3

Quelle: BZgA, Datensatz „frauen leben 3“, 2012, 20- bis 44-jährige Frauen/in vier Bundesländern

* Signifikante Gruppenunterschiede

Tabelle 3.2

Ungewollte Schwangerschaften und Anteil der abgebrochenen an allen ungewollten Schwangerschaften – nach beruflicher oder finanzieller Situation (in %)

	Berufliche oder finanzielle Unsicherheit	Beruflich und finanziell sichere Situation	Gesamt
Anteil ungewollter Schwangerschaften*	n = 1.068 (= 100 %)	n = 3.701 (= 100 %)	n = 4.769 (= 100 %)
	36,3	12,3	17,7
...davon	n = 388 (= 100 %)	n = 455 (= 100 %)	n = 843 (= 100 %)
ausgetragen	49,0	63,3	56,7
abgebrochen*	51,0	36,7	43,3

Quelle: BZgA, Datensatz „frauen leben 3“, 2012, 20- bis 44-jährige Frauen in vier Bundesländern

* Signifikante Gruppenunterschiede

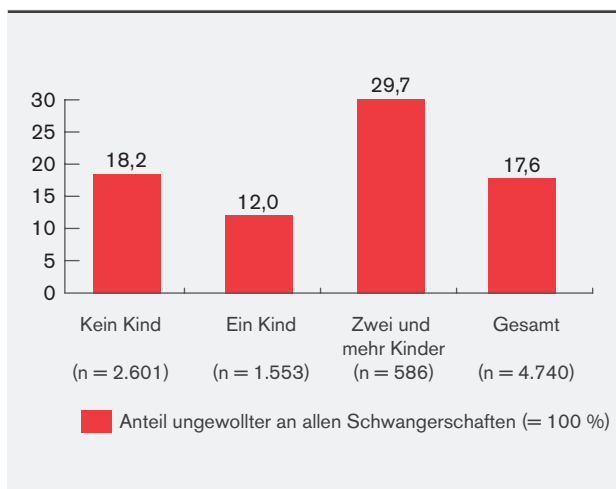
Ein drittes (oder weiteres) Kind kam selten und nicht immer geplant, wurde aber doch häufig akzeptiert

Nach zwei Kindern ist die Familienplanung häufig abgeschlossen. Schwangerschaften treten seltener ein und falls doch, dann häufiger ungewollt. Lediglich 12 % aller Schwangerschaften traten ein, nachdem schon zwei oder mehr Kinder geboren waren. 30 % dieser Schwangerschaften waren ungewollt. Wenn die Frauen hingegen (noch) kinderlos waren oder erst ein Kind hatten, dann war die folgende Schwangerschaft seltener ungewollt (18 % bzw. 12 %, s. Abbildung 3.2 a). Eine Interpretation kann sich auf die Beliebtheit der Zwei-Kinder-Familie beziehen: Ein erstes oder zweites Kind wird danach eher akzeptiert, ein drittes oder viertes gilt eher als „zu viel“. Dazu passt, dass vier Fünftel der Frauen mit zwei und mehr Kindern ihre Familienplanung als bereits abgeschlossen erklären und sich keine weiteren Kinder wünschen (vgl. Abschnitt 2 und Exkurs zum Kinderwunsch).

Anders als bei den anderen Dimensionen der Lebenssituation geht der niedrige Anteil an überhaupt eingetretenen Schwangerschaften und der hohe Anteil ungewollter Schwangerschaften nach zwei oder mehr Kindern nicht mit einem hohen Anteil abgebrochener Schwangerschaften einher. Im Gegenteil: Ungewollte Schwangerschaften nach zwei oder mehr bereits geborenen Kindern wurden mit 35 % deutlich seltener abgebrochen als Schwangerschaften, die eintraten, nachdem erst ein Kind geboren war (52 %, s. Abbildung 3.2 b). Dieser letzte Indikator weist in eine „günstige“ Richtung, was bedeutet, dass die Argumente für ein drittes Kind schwerer wiegen als die sonstigen oben diskutierten Einschränkungen.

Abbildung 3.2a

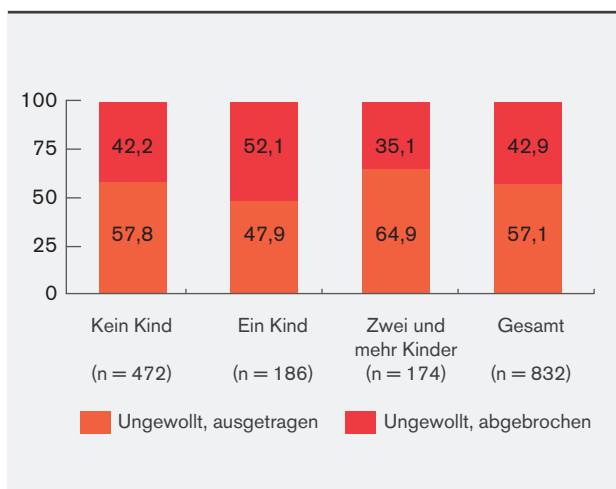
Ungewollte Schwangerschaften – nach Zahl bereits geborener Kinder* (in %)



Quelle: BZgA, Datensatz „frauen leben 3“, 2012, 20- bis 44-jährige Frauen in vier Bundesländern
* Signifikante Gruppenunterschiede

Abbildung 3.2b

Ungewollte ausgetragene und abgebrochene Schwangerschaften – nach Zahl bereits geborener Kinder* (in %)



Quelle: BZgA, Datensatz „frauen leben 3“, 2012, 20- bis 44-jährige Frauen in vier Bundesländern
* Signifikante Gruppenunterschiede

4



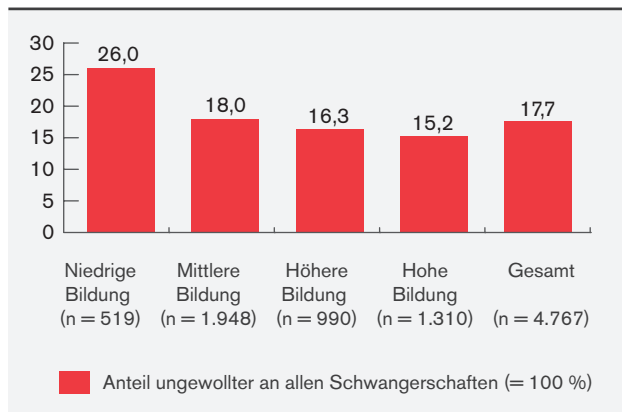
Bildung und regionale Herkunft als Einflussgrößen

Vorstellungen vom „richtigen“ Zeitpunkt für ein Kind, von der Familiengröße und von der Bedeutung einer finanziellen oder partnerschaftlichen Absicherung, also die Bewertung der oben diskutierten Situationen als Voraussetzungen für ein Kind, hängen auch von der Bildung¹⁰ und der regionalen Herkunft ab.

¹⁰ Die Bildung wurde in der vorliegenden Studie als Kombination aus absolvierter Schul- und Berufsausbildung operationalisiert. Die vier Bildungsgruppen sind folgendermaßen definiert: *niedrige Bildung* = max. Hauptschule + Lehre *oder* Realschule/POS + keine Berufsausbildung; *mittlere Bildung* = Hauptschule + Fach-/Meister-/Technikerschule *oder* Realschule/POS + Lehre; *höhere Bildung* = Realschule/POS + Fach-/Meister-/Technikerschule *oder* (Fach-)Hochschulreife + keine Berufsausbildung/Lehre/Fach-/Meister-/Technikerschule; *hohe Bildung* = Realschule/POS/(Fach-)Hochschulreife + (Fach-)Hochschulabschluss/derzeit im Studium.

Abbildung 4.1a

Ungewollte Schwangerschaften – nach Bildung* (in %)



Quelle: BZgA, Datensatz „frauen leben 3“, 2012, 20- bis 44-jährige Frauen in vier Bundesländern
* Signifikante Gruppenunterschiede

Ungewollte Schwangerschaften waren bei hoch qualifizierten Frauen seltener; wenn sie doch eintraten, wurden sie häufiger abgebrochen. Allgemein fällt der Anteil ungewollter Schwangerschaften umso niedriger aus, je höher die Bildung ist. Während bei Frauen mit niedriger Bildung 26% der Schwangerschaften ungewollt waren, sind es bei den Frauen mit hohen Bildungsqualifikationen nur 15% (s. Abbildung 4.1 a). Umgekehrt gilt jedoch: Je höher die Bildung, umso häufiger wurden ungewollte Schwangerschaften abgebrochen (niedrige Bildung: 38%, hohe Bildung: 53%, s. Abbildung 4.1 b).

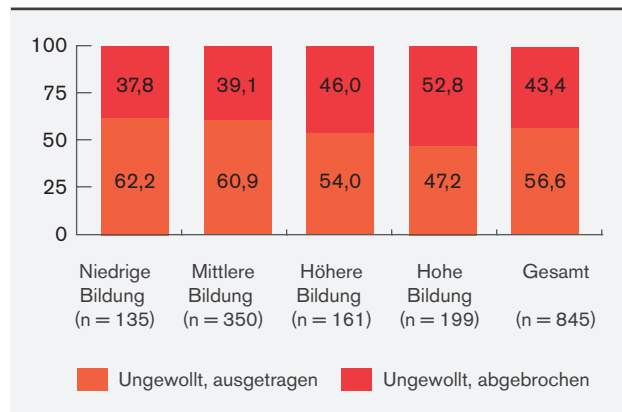
Hoch qualifizierte Frauen brachen häufiger eine erste Schwangerschaft ab

Bei 76% der hoch qualifizierten Frauen, die mindestens einen Schwangerschaftsabbruch berichteten, lag der erste Abbruch vor der Geburt des ersten Kindes. Bei den niedrig qualifizierten Frauen war dies hingegen nur zu 47% der Fall und der erste Abbruch war häufiger gleichbedeutend mit dem Aufschub einer weiteren Geburt oder dem Abschluss der Familienplanung.

Es ist allgemein bekannt, dass hoch qualifizierte Frauen die Familiengründung aufgrund der längeren Bildungsbeilegung und beruflicher Ambitionen aufschieben. Auch in der Studie „frauen leben 3“ hat erst ein knappes Viertel der 20- bis 34-jährigen hoch qualifizierten Frauen schon Kinder, während in dem gleichen Alter zwei Drittel der niedrig qualifizierten Frauen schon Mütter sind.

Abbildung 4.1b

Ungewollte ausgetragene und abgebrochene Schwangerschaften – nach Bildung* (in %)



Quelle: BZgA, Datensatz „frauen leben 3“, 2012, 20- bis 44-jährige Frauen in vier Bundesländern
* Signifikante Gruppenunterschiede

Im Alter von 35 bis 44 Jahren haben die hoch qualifizierten Frauen zwar „aufgeholt“, erreichen aber nicht ganz das Niveau der anderen Bildungsgruppen (s. Abbildung 4.2). Schwangerschaften und insbesondere ungewollte Schwangerschaften in jungem Alter stellen demnach ein größeres Problem für Frauen mit einer langen Bildungslaufbahn dar.

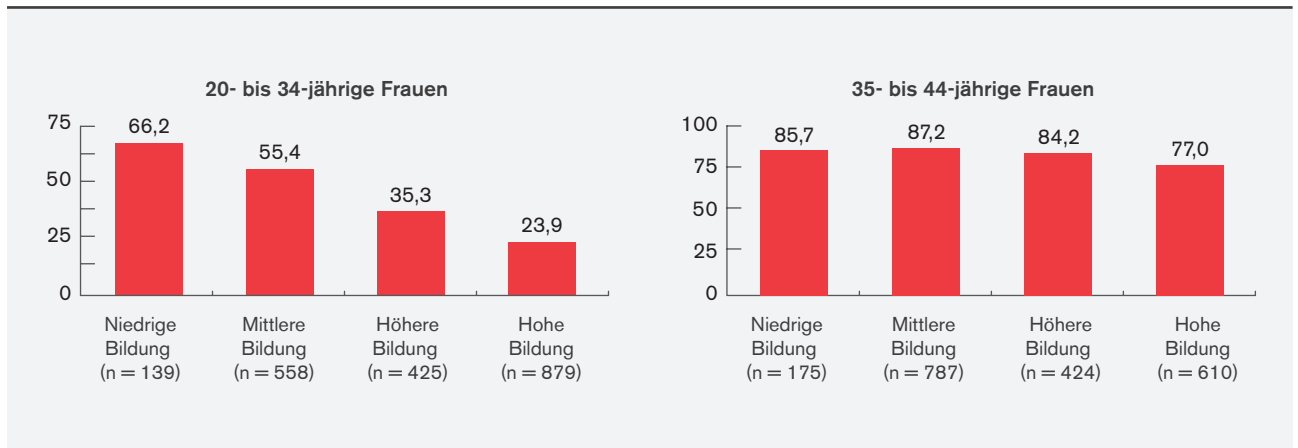
Die regionalen Unterschiede sind am stärksten ausgeprägt zwischen Berlin und Baden-Württemberg

Berliner Frauen berichteten insgesamt weniger Schwangerschaften. Im Vergleich der vier Bundesländer Baden-Württemberg, Berlin, Sachsen und Niedersachsen ist der Anteil kinderloser Frauen in Berlin mit 48% jedoch auch am höchsten (gegenüber 31% bis 40% in den anderen Bundesländern) und die durchschnittliche Kinderzahl der über 34-jährigen Befragten am niedrigsten (1,4 Kinder gegenüber 1,6 bis 1,8 Kinder). Die Schwangerschaften der Berliner Frauen waren zudem häufiger ungewollt und ungewollte Schwangerschaften wurden deutlich häufiger abgebrochen als in den anderen Regionen (s. Tabelle 4.1).

Demgegenüber hat Baden-Württemberg den geringsten Anteil ungewollter Schwangerschaften an allen Schwangerschaften und zusammen mit Sachsen den geringsten Anteil von abgebrochenen an allen ungewollten Schwangerschaften. Die Hintergründe dieser regionalen Unterschiede¹¹ werden im Abschlussbericht vertieft.

Abbildung 4.2

Anteil der Frauen mit Kindern – nach Bildung und Alter* (in %)



Quelle: BZgA, Datensatz „frauen leben 3“, 2012, 20- bis 44-jährige Frauen in vier Bundesländern
 * Signifikante Bildungsunterschiede in beiden Altersgruppen

Tabelle 4.1

Ungewollte Schwangerschaften und Anteil abgebrochener an allen ungewollten Schwangerschaften – nach Region (in %)

	Baden-Württemberg	Berlin	Sachsen	Niedersachsen	Gesamt
Anteil ungewollter Schwangerschaften*	n = 1.200 (= 100%)	n = 1.032 (= 100%)	n = 1.325 (= 100%)	n = 1.215 (= 100%)	n = 4.772 (= 100%)
	14,3	25,6	17,4	14,8	17,7
...davon	n = 171 (= 100%)	n = 264 (= 100%)	n = 230 (= 100%)	n = 180 (= 100%)	n = 845 (= 100%)
ausgetragen	65,5	40,9	66,1	58,9	56,6
abgebrochen*	34,5	59,1	33,9	41,1	43,4

Quelle: BZgA, Datensatz „frauen leben 3“, 2012, 20- bis 44-jährige Frauen in vier Bundesländern
 * Signifikante Gruppenunterschiede

¹¹ Berlin hat z.B. im Vergleich zu den anderen Bundesländern ungünstige Sozialindikatoren (z.B. die Armutsquote). In der Stichprobe von „frauen leben 3“ hat Berlin den höchsten Anteil an hoch qualifizierten Frauen (48%) und an Frauen mit einem Einkommen unter 2.000 € monatlich.

5



(Ungewollt) schwanger trotz oder ohne Verhütung

Die hohen Anteile der nicht auf den Zeitpunkt hin gewollten Schwangerschaften¹² zeigen, dass die praktische Effektivität sicherer Verhütung in Situationen, in denen (noch) kein Kind gewünscht wird, nicht in vollem Umfang realisiert wird.

¹² „Nicht auf den Zeitpunkt gewollt“ umfasst „gewollt, aber später“, „zwiespältig, unentschieden“ und „ungewollt“ (s. Tabelle 1.1).

Bei Schwangerschaften, die nicht auf den Zeitpunkt hin gewollt waren, wurde (nur) zu 36% verhütet. Für die Jahre nach 2006 liegen für alle nicht auf den Zeitpunkt hin gewollten Schwangerschaften, die unter Verhütung eingetreten waren, Angaben zu der angewandten Verhütungsmethode vor; 156 Frauen machten hierzu Angaben.¹³ Am häufigsten wurden Frauen trotz der Pille schwanger (52%), gefolgt von Verhütung mittels Kondom (31%). Weit abgeschlagen folgen die Spirale mit 5,8% und andere Hormonpräparate mit 3,2%. Alle anderen Methoden werden nur vereinzelt genannt und liegen bei unter 3%.

Schwangerschaften trotz Verhütung mit der Pille sind wegen der Häufigkeit und wegen der Anwendungsprobleme interessant. Die Pille ist das am häufigsten verwendete Verhütungsmittel und der hohe Anteil an Schwangerschaften unter Pille steht im Kontrast zu der hohen Methodensicherheit, die der Pille theoretisch zugeschrieben wird. Um einen Einblick zu gewinnen, was aus Sicht der befragten Frauen hinter einer Schwangerschaft „trotz Pille“ stehen kann, wurden die qualitativen Interviews herangezogen. Hier führten die Befragten den Eintritt der Schwangerschaft unter der Einnahme der Pille zurück auf

- eine zu niedrige Dosierung,
- einen Pillenwechsel,
- einen Anwendungsfehler¹⁴ oder
- konnte gar nicht erklärt werden.

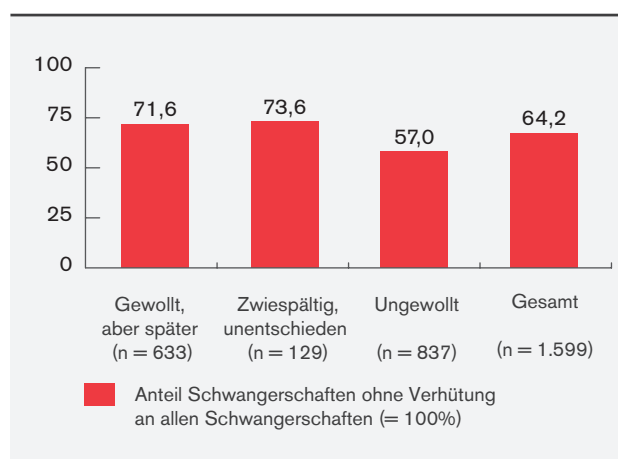
Mit diesen Erzählungen sind unterschiedliche Zuschreibungen von Verantwortung für die ungewollt unter Verhütung eingetretene Schwangerschaft verbunden: Zum einen werden Ärztinnen und Ärzte verantwortlich gemacht, die nicht oder falsch über die beeinträchtigte Wirkung der Pille informiert hätten, zum anderen wird eine selbstverschuldete (und vom Partner geduldete) unregelmäßige Pilleneinnahme erwähnt.

Auch bei explizit ungewollten Schwangerschaften wurde häufig nicht verhütet

Insgesamt wurde bei 64% aller Schwangerschaften, die nicht auf den Zeitpunkt hin gewollt waren, nicht verhütet. Wenn die Haltung zu einer Schwangerschaft gleichzeitig durch ablehnende wie zustimmende Aspekte gekennzeichnet war, wenn also eigentlich ein Kind willkommen war, aber die Schwangerschaft zu früh eingetreten war oder wenn die Befragte der Schwangerschaft zwiespältig und unentschieden gegenüberstand, fällt der entsprechende Anteil noch höher aus (s. Abbildung 5.1). Bei explizit als ungewollt bezeichneten Schwangerschaften lag der entsprechende Anteil zwar niedriger, betrug aber immer noch 57%.

Abbildung 5.1

Schwangerschaften, bei denen nicht verhütet wurde – nach Gewolltheit der Schwangerschaft*
(in %)



Quelle: BZgA, Datensatz „frauen leben 3“, 2012, 20- bis 44-jährige Frauen in vier Bundesländern

* Signifikante Unterschiede

„ungewollt“ = ausgetragene und abgebrochene Schwangerschaften, die auf den Zeitpunkt oder früher gewollt waren, wurden hier ausgeschlossen.

¹³ Die Frage wurde bei ausgetragenen Schwangerschaften ab 2007 und bei allen Abbrüchen gestellt. Hier werden nur die Abbrüche ab 2007 einbezogen.

¹⁴ Zum Beispiel Kombination mit Medikamenten, die die Wirkung der Pille beeinträchtigen, oder bei einer zu kurzen, vergessenen bzw. unregelmäßigen Einnahme

Die Auswertung der qualitativen Interviews zeigen weitere Gründe für unterlassene Verhütung¹⁵, obwohl zum Zeitpunkt kein Kinderwunsch vorlag: Frauen (und ihre Partner) verzichteten auf Verhütung oder wechselten von der Pille zu Kondomen oder „Aufpassen“,

- wenn Verhütungsmittel wegen Geld- oder Zeitmangel nicht verfügbar waren oder aufgrund von Nebenwirkungen abgelehnt wurden. Dass Verhütungsmittel verfügbar waren, bedeutet nicht zwangsläufig, dass Frauen die passende Verhütung fanden, mit der sie zufrieden waren (*fehlende objektive und subjektive Verfügbarkeit*).
- wenn der Geschlechtsverkehr in Situationen erfolgte, die kognitiv wenig zugänglich bzw. unerwartet waren („Ich glaube, in dem Moment war ich einfach so berauscht“ oder „ich weiß es auch nicht, dass ich da nicht dran gedacht hab“), und/oder in Situationen, in denen eine Kommunikation zwischen den Partnern unterblieb („Ich dachte eigentlich, dass er ein Kondom benützt hätte, aber das war dann nicht der Fall“), sowie in schwer kontrollierbaren Situationen, wie beispielsweise bei sexueller Gewalt durch den Partner (*situative Faktoren*).
- wenn Verhütung nicht als notwendig erachtet wurde, weil eine Schwangerschaft zwar nicht auf den Zeitpunkt hin gewollt war, doch ein Eintritt der Schwangerschaft akzeptiert worden wäre („Wir haben ja gesagt: Wenn es kommt, dann kommt es halt, dann stehen wir beide dazu“). Die eingetretene Schwangerschaft wurde aber gleichwohl als „ungewollt eingetreten“ bezeichnet. Allgemein gilt: Abhängig von der Lebenssituation war es Frauen in unterschiedlichem Maße wichtig, eine Schwangerschaft definitiv und mit höchster Sicherheit auszuschließen (*Planungsverhalten*).

- wenn die Frau eher kein Kind wollte, aber dem Kinderwunsch des Partners nachgab (*Wunsch des Partners*).
- wenn auf Seiten der Frauen bzw. in der Paardynamik *Ambivalenzen im Kinderwunsch und psychodynamische Hintergründe einer ungewollten Schwangerschaft* (z. B. Beziehungsklärung) eine Rolle für das Verhütungsverhalten spielten.¹⁶

Das Unterlassen von Verhütung steht in Zusammenhang mit subjektiven Theorien zur eigenen Fruchtbarkeit und zur Sicherheit von Verhütung. So gab es die Einschätzung, dass es sehr unwahrscheinlich sei, dass eine einmalig auftretende Verhütungspanne bei ansonsten regelmäßiger, sicherer Verhütung zu einer Schwangerschaft führt („Dass man da sofort schwanger wird, das war mir wohl klar, aber dass das so schnell passiert, das war mir dann nicht klar“). Dies konnte dazu führen, dass bei Durchfall bzw. Erbrechen nicht zusätzlich zur Pille z. B. mit einem Kondom verhütet wurde.

¹⁵ Es wurden die Berichte über Schwangerschaften ausgewählt, in denen Frauen in der Telefonbefragung angegeben hatten, dass sie nicht verhütet hatten. Dies kann im Einzelnen auch Schilderungen von Verhütungspannen im qualitativen Interview beinhalten.

¹⁶ Der Abschlussbericht wird ausführlicher auf diesen Aspekt eingehen.

6



Inanspruchnahme einer Schwangeren- oder Familienberatung

Bei allen 1.270 ausgetragenen und ab 2007 eingetretenen Schwangerschaften wurde die Frage nach der Inanspruchnahme einer Schwangeren- oder Familienberatung gestellt. Damit liegen Angaben vor, wie häufig und von welchen Frauen diese kostenlosen Beratungsangebote in Anspruch genommen wurden, welche Rolle dabei die Gewolltheit der Schwangerschaft und – damit zusammenhängend – die damalige Lebenssituation spielten und ob spezifische Barrieren für die Inanspruchnahme der Beratung erkennbar sind.

Bei der überwiegenden Mehrheit der ausgetragenen Schwangerschaften wurde keine Schwangeren- oder Familienberatung in Anspruch genommen. Nur bei 16 % der ausgetragenen Schwangerschaften eine Schwangeren- oder Familienberatung aufgesucht. Zu den allgemeinen Faktoren, die die Inanspruchnahme von Beratung beeinflussen, zählen das Alter zum Zeitpunkt der Schwangerschaft, die Zahl bereits geborener Kinder und die Region. So wurde Beratung häufiger gesucht,

- je jünger die Frauen zum Zeitpunkt der Schwangerschaft waren (27 % bei Schwangerschaften im Alter von 20 bis unter 25 Jahren gegenüber 11 % bei Schwangerschaften im Alter von über 34 Jahren) und, damit zusammenhängend,
- wenn es sich um das erste Kind handelte (21 % gegenüber 10 % beim zweiten und 13 % beim dritten oder weiteren Kind) oder
- bei Schwangerschaften von Frauen in Sachsen (30 % gegenüber 14 % in Berlin und jeweils etwa 9 % in den beiden westdeutschen Flächenstaaten).

Möglicherweise sind diese Zahlen damit zu erklären, dass bei Schwangerschaften in einem jungen Alter und beim ersten Kind mehr Unsicherheiten auftreten. Hinter dem unterschiedlichen Inanspruchnahmeverhalten in den vier Erhebungsregionen können unterschiedliche Belastungen z. B. durch die Verbreitung beruflicher und finanzieller Unsicherheit und/oder unterschiedliche „Kulturen“ der Hilfesuche stehen.

Auch bei ausgetragenen Schwangerschaften, die explizit ungewollt waren, wurde mehrheitlich keine Beratung gesucht

Während bei etwa 12 % der ausgetragenen Schwangerschaften, die zum Zeitpunkt oder früher gewollt waren, eine Schwangeren- oder Familienberatung aufgesucht wurde, lag der entsprechende Anteil bei explizit ungewollten Schwangerschaften bei fast 31 % (s. Abbildung 6.1). Das bedeutet umgekehrt aber auch, dass die Möglichkeit der Beratung bei immerhin fast 70 % aller ungewollten Schwangerschaften nicht wahrgenommen wurde. Was die Gründe dafür sind, kann im Rahmen dieser Studie nicht beantwortet werden, da das Inanspruchnahmeverhalten nicht Schwerpunkt der Befragung war.

Beratungsangebote wurden häufiger in Anspruch genommen, wenn bei Eintritt der Schwangerschaft besondere Problemlagen vorhanden waren:

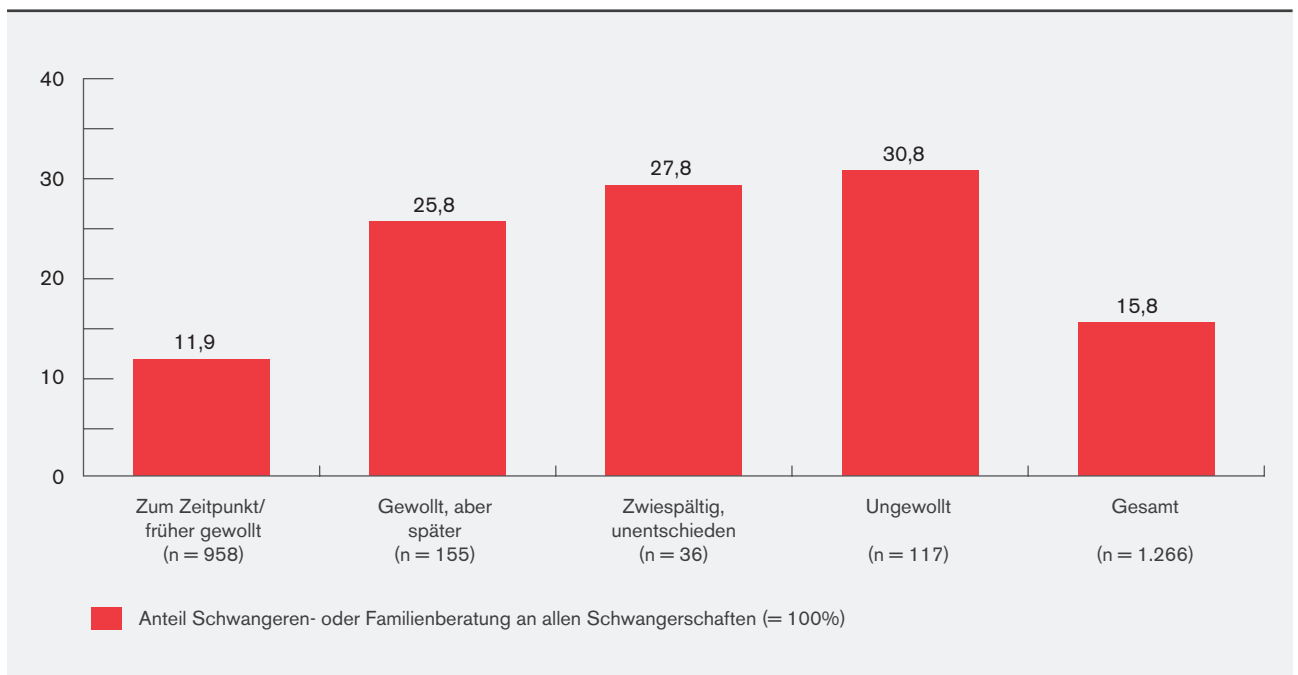
- eine unsichere Partnerschaftssituation (41 %)
- eine berufliche oder finanzielle Unsicherheit (31 %)
- eine unzureichende Wohnsituation (31 %)
- eine noch nicht beendete Ausbildung oder ein noch nicht abgeschlossenes Studium (32 %).

Das lässt sich darüber erklären, dass Schwangerschaften in schwierigen bzw. für die Familienplanung ungünstigen Lebenssituationen häufiger ungewollt waren (vgl. Abschnitt 3) und bei ungewollten Schwangerschaften – wie eben beschrieben – häufiger Beratung in Anspruch genommen wurde (s. Abbildung 6.1). Doch auch hier ist wieder hervorzuheben, dass – selbst wenn bei Eintritt der Schwangerschaft mehrere belastende Faktoren zutrafen – insgesamt nur vergleichsweise wenige Frauen eine Beratungsstelle aufsuchten (bei Vorliegen von mehr als drei problematischen Situationen: 28 %).

Auch wenn die Ungewolltheit einer Schwangerschaft die Bereitschaft erhöht, Beratung zu suchen, so machen Frauen mit ungewollten Schwangerschaften nur einen kleineren Teil der Klientel der Beratungsstellen aus – weil ungewollte Schwangerschaften eben insgesamt nicht sehr häufig sind. Von den insgesamt 200 Schwangerschaften, bei denen die Frauen eine Beratungsstelle aufgesucht hatten, waren lediglich 36 Schwangerschaften (18 %) ungewollt. Bei der überwiegenden Mehrheit der „Beratungsfälle“ handelte es sich um Schwangerschaften von Frauen, die zum Zeitpunkt gewollt schwanger waren (57 %), oder um Schwangerschaften, die gewollt waren, aber eigentlich erst später hätten eintreten sollen (20 %).

Abbildung 6.1

Anteil der ausgetragenen Schwangerschaften, bei denen eine Schwangeren- oder Familienberatung in Anspruch genommen wurde – nach Gewolltheit der Schwangerschaft (in %)



Quelle: BZgA, Datensatz „frauen leben 3“, 2012, 20- bis 44-jährige Frauen in vier Bundesländern; signifikante Unterschiede



Ausblick

Ein zentrales Ergebnis der Studie „frauen leben 3“ ist, dass ein Drittel der Schwangerschaften explizit ungewollt, vorzeitig („gewollt, aber später“) oder teilweise ungewollt („zwiespältig, unentschieden“) eingetreten war. Von den explizit ungewollt eingetretenen Schwangerschaften wurde mehr als die Hälfte ausgetragen. Es zeigt sich, dass ungewollte Schwangerschaften und Schwangerschaftsabbrüche sich nicht auf einen einzigen Ursachenfaktor zurückführen lassen.

Am Anfang steht vielmehr die Bewertung einer Lebenslage als für eine Schwangerschaft und eine Zukunft mit einem Kind günstig oder ungünstig. Hier beeinflussen Rahmenbedingungen wie vor allem die Situation in der Partnerschaft und eine unsichere berufliche oder finanzielle Lage den auf den Zeitpunkt bezogenen Kinderwunsch. Für viele Frauen mag die Verhütung in solch ungünstigen Phasen und Situationen funktionieren. Es sei daran erinnert, dass Frauen und Männer die meiste Zeit in ihrer reproduktiven Phase dafür Sorge tragen, dass *keine* Schwangerschaft eintritt. Die Daten zeigen dennoch, dass Verhütung in solchen Situationen eben nicht immer funktioniert: Weder kann sie immer problemfrei angewandt werden, noch ist die „Ungewolltheit“ immer ganz frei von Ambivalenzen. Wenn nun eine Schwangerschaft eingetreten ist, sind Merkmale der Lebensphase und Lebenslage, der Kinderwunsch und Einstellungen, unter anderem zu einem Schwangerschaftsabbruch, wichtige Aspekte bei der Entscheidung, eine ungewollte Schwangerschaft auszutragen oder abzubrechen.

Es gibt einige Teilergebnisse, die in die Richtung von Ambivalenzen weisen in dem Sinn, dass Schwangerschaften nicht auf den Zeitpunkt hin gewollt und doch zugleich willkommen sein können und dann vor allem ausgetragen werden. So war die Verhütung umso weniger konsequent, je weniger eindeutig der Wunsch „jetzt kein Kind“ war. Auch der hohe Anteil derjenigen, die eine nicht auf den Zeitpunkt hin gewollte Schwangerschaft positiv begrüßten und denen sofort klar war, dass die Schwangerschaft ausgetragen wird, spricht dafür, dass die Unterscheidung zwischen „klar gewollt“ und „klar ungewollt“ nicht alle Nuancen der Gewolltheit erfasst. Eine Analyse des Verhütungsverhaltens im Vorfeld der eingetretenen ungewollten Schwangerschaften weist jedoch darauf hin, dass eine Erklärung über einen uneindeutigen Kinderwunsch hinaus grundsätzliche Probleme im Umgang mit Verhütungsmitteln einbeziehen muss. Für eine Klärung ist bei den „nicht auf den Zeitpunkt hin gewollten Schwangerschaften“ zu unterscheiden zwischen Schwangerschaften, die als „gewollt, aber später“ beurteilt wurden, und denen, die „ungewollt“ eingetreten waren. Erstere werden häufiger freudig begrüßt und ausgetragen.

Ob Familienplanung als so schwierig und die Lebenslage als dauerhaft so ungünstig für eine Familiengründung oder -erweiterung bewertet wird, dass eben keine Schwangerschaft für diesen Zeitpunkt gewollt werden darf/kann, hängt von den Lebensplänen der Frauen ab.

Diese unterscheiden sich darin, welche Bedeutung der Bildung, Erwerbstätigkeit und funktionierenden Partnerschaft zugemessen wird, ob von einer Vereinbarkeit von Familie und Ausbildung bzw. Beruf oder anderen Lebensaspekten ausgegangen wird, und ob z. B. eine junge Mutterschaft, das Alleinerziehen oder eine große Familie mit mehr als drei Kindern akzeptiert bzw. gewünscht werden. Diese Vorstellungen wiederum sind beeinflusst von der Bildung und der regionalen Herkunft der Frauen. Diese Zusammenhänge werden im Abschlussbericht vertieft. Den qualitativen Interviews wird hierbei eine wichtige Rolle zuteil, weil sie es ermöglichen, die Sichtweisen der Frauen selbst einzubeziehen.

Das Verständnis, welche Lebenssituationen von Frauen als ungünstig für ein Kind bzw. eine Zukunft mit einem Kind bewertet werden, eignet sich in besonderer Weise für Schlussfolgerungen für die Prävention gegen ungewollte Schwangerschaften und für die Förderung der Akzeptanz ungewollt eingetretener Schwangerschaften, die eben nicht „verhütet“ werden konnten. So könnten Maßnahmen zur Absicherung von Müttern in „beruflicher und finanzieller Unsicherheit“ (weiter)entwickelt werden. Dass ein Anspruch auf kostenlose Schwangerenberatung besteht und Beratung für das Austragen einer Schwangerschaft in einer ungünstigen Situation hilfreich sein kann, ist, wie die niedrigen Inanspruchnahmezahlen zeigen, noch nicht bekannt oder akzeptiert genug.

Forschungsteam

Projektleitung

Sozialwissenschaftliches FrauenForschungsInstitut Freiburg (SoFFI F.), Prof. Dr. Cornelia Helfferich
Institut für Soziologie der Universität Freiburg,
Prof. Dr. Wolfgang Essbach

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

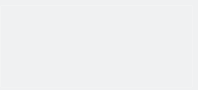
Heike Klindworth, Dipl.-Biol., Yvonne Heine, M. A., Ines Wlosnewski, Dipl.-Demogr., Judith Eckert, M. A., Annemarie Graf, M. A., Christine Straub, M. A., Rainer Wagner sowie Interviewerinnen und an der Auswertung der qualitativen Teilstudien Beteiligte

Durchführung der Telefoninterviews

TNS Emnid, Bielefeld, Abteilung Empirische Sozialforschung, Heidrun Bode

Auftraggeberin

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
Projektleitung: Angelika Heßling



Veröffentlichungen zum Projekt

Unter dem Titel „frauen leben“ führt das Sozialwissenschaftliche FrauenForschungsinstitut in Freiburg (SoFFI F.) unter der Leitung von Prof. Dr. Cornelia Helfferich seit 1998 im Auftrag der BZgA Studien zu Lebensläufen und Familienplanung von Frauen und Männern durch.

frauen leben 1 – Studie zu Lebensläufen und Familienplanung

„frauen leben 1“ gibt Antwort auf die Frage, wie Frauen ihr Leben gestalten und bewerten sowie darauf, welche Rolle Familienplanung im Lebenslauf spielt. Um grundlegende Muster der Familienplanung zu erfassen, wurden subjektive Motive und milieuspezifische Orientierungen, die Einfluss haben auf die Partner- und Elternschaft, auf Entscheidungen zur Familien- und Lebensplanung, in die Befragung miteinbezogen.

Erscheinungsjahr: 9/2001

Die Broschüre ist vergriffen, steht aber online als PDF zur Verfügung:
publikationen.sexualaufklaerung.de/index.php?docid=560
Englische Version / Bestellnummer: 13314070



männer leben – Studie zu Lebensläufen und Familienplanung

Das Forschungsvorhaben „männer leben“ wurde ähnlich angelegt wie das der Vorläuferstudie „frauen leben“, um bisher fehlende Daten zu den Einstellungen von Männern im Hinblick auf Familienplanung zu gewinnen. Der Basisbericht dokumentiert die Ergebnisse der quantitativen Befragung. Der Vertiefungsbericht erhellt die Motive und Rahmenbedingungen, die auf das Familienplanungsverhalten von Frauen und Männern einwirken.

Basisbericht
Erscheinungsjahr: 8/2004
Bestellnummer: 13318000
Bezugsbedingungen: kostenlos

Vertiefungsbericht
Erscheinungsjahr: 6/2006
Bestellnummer: 13300027
Bezugsbedingungen: kostenlos

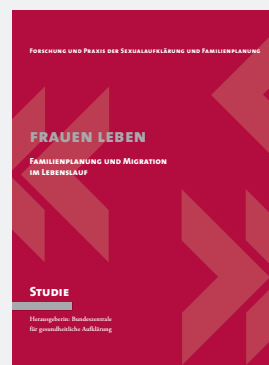


frauen leben 2 – Familienplanung und Migration im Lebenslauf

Die Studie „frauen leben 2“ knüpft methodisch an die Ausgangspunkte der Vorläuferstudie „frauen leben – eine Studie zu Lebensläufen und Familienplanung“ an. Das Forschungsdesign schließt die biografische Perspektive und die Unterschiede aufgrund von Herkunft und Migrationsgeschichte ein.

Erscheinungsjahr: 11/2011
Bestellnummer: 13300034
Bezugsbedingungen: Schutzgebühr 11,00 €

Die englische Version steht online als PDF zur Verfügung:
www.english.forschung.sexualaufklaerung.de/4467.html



Wissenschaftliche Abschlussstagung frauen leben – Familienplanung und Migration

Die Tagung basierte auf den Ergebnissen der Studie „frauen leben 2“. Vorgestellt und diskutiert wurden die Ergebnisse der Forschung, aber auch die Erfahrungen aus der praktischen Arbeit mit Migrantinnen und Migranten. Die Forschungsergebnisse wurden ergänzt durch praxisorientierte Berichte aus den Kommunen und den Nachbarländern Niederlande, Österreich sowie Schweiz.

Erscheinungsjahr: 5/2012

Bestellnummer: 13315000

Bezugsbedingungen: kostenlos

Englische Version / Bestellnummer: 13315070



Amtliche Statistiken

Das Statistische Bundesamt veröffentlicht regelmäßig auf der Basis der Daten des Melderegisters die Entwicklung der absoluten Zahlen und Raten von Schwangerschaftsabbrüchen.



www.destatis.de

Forschungsergebnisse im Internet

Zur Studie „frauen leben 3“ finden sich in dem Online-Angebot zusätzliche Informationen zum Projekt. Im zweisprachigen Online-Angebot der BZgA werden Studien, Evaluationen, Modellprojekte und Expertisen zum Themenfeld Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung in deutscher und englischer Sprache vorgestellt.



Das Online-Angebot www.forschung.sexualaufklaerung.de ermöglicht einen schnellen Zugang zu den laufenden und abgeschlossenen Forschungsprojekten der BZgA. Zu jedem Projekt gibt es einen Projektsteckbrief und ein Abstract. Diese Basisinformationen werden ergänzt durch ausgewählte Ergebnisse, Literatur- und Linklisten, Informationen zu Expertinnen und Experten sowie Hintergrundinformationen.



www.forschung.sexualaufklaerung.de

www.english.forschung.sexualaufklaerung.de

Impressum

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese
Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie;
detaillierte bibliografische Daten sind im Internet unter
<http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN

978-3-942816-40-3

Herausgeberin

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Direktorin

Prof. Dr. Elisabeth Pott

Ostmerheimer Str. 220
51109 Köln

www.bzga.de

Lektorat, Konzeption und Gestaltung

Kühn Medienkonzept und Design GmbH, Hennef

Redaktion

Angelika Hefßling

Druck

Rasch Druckerei und Verlag, Lindenstraße 47, 49565 Bramsche
Auflage: 2.5.12.13

Alle Rechte vorbehalten

Diese Publikation wird von der BZgA kostenlos abgegeben.
Sie ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin oder
den Empfänger an Dritte bestimmt.

Bestellung

BZgA
51101 Köln
Fax: 0221 8992-257
E-Mail: order@bzga.de

Bestellnummer

13050600

BZgA

Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung

ISBN 978-3-942816-40-3