

Zbl. Gynäkol. 101 (1979) 666—672

Aus der Frauenklinik der Karl-Marx-Universität Leipzig
(Direktor: MR Prof. Dr. sc. med. K. B i l e k)
und dem Lehrstuhlbereich Soziologie der Karl-Marx-Universität Leipzig
(Lehrstuhlleiter: Doz. Dr. sc. phil. A. K a h l)

Methodische Aspekte und Ergebnisse von Motivationsuntersuchungen zur Schwangerschaftsunterbrechung und zum Kinderwunsch

Von G. Henning, St. H. Wilsdorf und St. Schulz

Zusammenfassung: Im Rahmen der Sozialen Gynäkologie wird das Forschungsthema „Medizinische und soziale Aspekte der menschlichen Reproduktion“ bearbeitet. Hier wird dargestellt, wie mit Hilfe medizinisch-soziologischer Untersuchungen die Forschungen bei Interruptiopatentinnen, bei Wöchnerinnen und einer Vergleichspopulation angelegt sind, in deren Mittelpunkt Einstellungen, Motive und Meinungen zum Kinde stehen. — Neben methodischen Aspekten werden erste Ergebnisse — insbesondere der DDR-repräsentativen Teilstudie bei 2776 Interruptiopatentinnen — vorgestellt und bewertet, unter anderem zur sozialen Situation der Befragten, zur Einstellung zum Kinde, zur Einstellung zur Schwangerschaftsunterbrechung und deren Begründung sowie zu Problemen der Kontrazeption und Familienplanung.

Schlüsselwörter: Soziale Gynäkologie — Motivationsuntersuchungen — Interruptio — Kinderwunsch.

Methodical aspects and results of studies into motivations for induced termination of pregnancy and the wish to have a child

Summary: Medical and social aspects relating to human reproduction“ has been the heading of a research subject in the context of sociogynaecology. An account is given in this paper of medico-sociological studies and survey approaches with regard to induced-termination patients, puerperae and a control population, with emphasis being laid on identifying attitudes, motivations, and general views on having children. — Methodical aspects are reported and assessed together with preliminary results obtained from a GDR-representative sub-study into 2,776 induced-termination patients. Priority issues included the social situation of the interviewees, their attitudes towards having a child and to induced termination of pregnancy, reasons given for termination decisions, as well as views on contraception and family planning.

Keywords: Sociogynaecology — Motivation studies — Induced termination wish to have a child.

Zielstellung und Methode

Auf der Grundlage humanistischer, demographischer sowie ökonomischer Aspekte in der sozialistischen Gesellschaft der DDR ist die Gewährleistung der einfachen Bevölkerungsreproduktion notwendig. Das erfordert die Orientierung auf die Dreikinderfamilie in unserem Lande [6]. Entscheidend hierbei ist, die gesellschaftlichen und individuellen Interessen der Familienplanung sinnvoll zu verbinden. Diesem Anliegen dienen sowohl eine Vielzahl sozialpolitischer Maßnahmen zur Stimulierung des Kinderwunsches als auch die Schaffung der Möglichkeit, ungewollte Schwangerschaften zu verhindern. Die Ergebnisse der Familienpolitik der DDR in den letzten Jahren zeigten sich unter anderem in einem kontinuierlichen Geburtenanstieg seit 1975, wobei die Mütter- und Säuglingssterblichkeit weiter gesenkt werden konnte. Gleichzeitig ist es gelungen, die Anzahl der Schwangerschaftsunterbrechungen seit 1973 im Vergleich zu 1972 ständig zu senken. Dennoch ist das Ziel der Familienpolitik, die einfache Reproduktion der Bevölkerung, noch nicht erreicht. Deshalb ist es notwendig, die objektiven und subjektiven Bedingungen der Bevölkerungs- und Familienentwicklung zu untersuchen, insbesondere die Einstellung und den Willen zum Kind. Damit soll ein Beitrag zur Theorie der Bevölkerungs-

reproduktion in der entwickelten sozialistischen Gesellschaft geleistet und Empfehlungen für die Familien- und Sozialpolitik gegeben werden.

Da das menschliche Reproduktionsverhalten von einer Vielzahl von Faktoren – unter anderem gesellschaftlichen, ökonomischen, medizinischen und kulturellen – abhängig ist und diese nicht einzeln, sondern komplex wirken, können diese auch nur komplex erforscht werden. Diese Forderung erhebt auch R o t h e [8] als Methode für die Soziale Gynäkologie. Beim Forschungsprojekt „Medizinische und soziale Probleme der menschlichen Reproduktion“, insbesondere bei dem hier zu bearbeitenden Thema „Motivation und Einflußfaktoren zum Kinderwunsch und zur Schwangerschaftsunterbrechung“ wird im Rahmen der Sozialen Gynäkologie dieses Herangehen ebenfalls deutlich. Mit Hilfe medizin-soziologischer Forschungen werden hier Meinungen, Einstellungen und Motive zum Kinderwunsch, zur Schwangerschaftsunterbrechung und zur Schwangerschaftsverhütung bei Frauen und Müttern untersucht. Um dieses Ziel zu erreichen, wurden bzw. werden drei Gesamtheiten analysiert: – Eine Population von Interruptiopatinentinnen, – eine Population von Wöchnerinnen und eine Vergleichspopulation von Frauen im Alter von 18 bis 35 Jahren, die zum Zeitpunkt der Untersuchung weder schwanger noch Wöchnerinnen waren. Die ersten beiden Populationen wurden bewußt als Extremgruppen gewählt, während mit der dritten eine Vergleichsbasis geschaffen werden sollte, um die Aussagen der ersten beiden Gruppen besser bewerten zu können. Da nur eine begrenzte personelle Forschungskapazität zur Verfügung steht, war es nicht möglich, alle drei Populationen im gleichen Untersuchungszeitraum zu analysieren. Aus diesem Grunde entschieden wir uns, die DDR-repräsentativ angelegten Untersuchungen für Interruptiopatinentinnen und Wöchnerinnen nacheinander durchzuführen. Parallel zu den jeweiligen Hauptuntersuchungen sollten zusätzlich wechselseitig eine Vergleichsgruppe Wöchnerinnen bzw. Interruptiopatinentinnen untersucht werden, um insbesondere Vergleiche – wenn auch nicht DDR-repräsentativ – zwischen beiden Untersuchungsgruppen zum gleichen Untersuchungszeitpunkt anzustellen. Um möglichst schnell Tendenzen, Auswirkungen und Einstellungen zur Gesetzgebung zur legalen Schwangerschaftsunterbrechung feststellen zu können, begannen wir 1975/76 als erste Hauptuntersuchung mit der DDR-Studie bei Interruptiopatinentinnen, die in 12 Kliniken stattfand. Die Untersuchungsorte waren nach einem modifizierten Klumpenauswahlverfahren so ausgesucht worden, daß die Aussagen sowohl repräsentativ für die territoriale Verteilung als auch für die Gemeindegrößengruppen innerhalb der DDR sind. Dabei wurde ein Auswahlfehler und eine statistische Irrtumswahrscheinlichkeit von je 5% zugelassen. Die eigentliche Auswahl der Probanden erfolgte unterschiedlich: Während es sich in den kleinen Kliniken um eine Totalerhebung des Patientinnengutes im Untersuchungszeitraum handelte, wurde in den größeren Einrichtungen ein bestimmter Auswahlrhythmus zugrunde gelegt. Insgesamt wurden so 2776 Interruptiopatinentinnen in die fünf Monate dauernde Untersuchung einbezogen, während der Umfang der Vergleichsstudie Wöchnerinnen 200 betrug. Auf der gleichen Versuchsanordnung und dem gleichen Auswahlplan baut die DDR-repräsentative Wöchnerinnenstudie auf, die im Mai 1978 begann und im November 1978 abgeschlossen sein wird. Etwa 2500 Probanden werden dann befragt sein. Es kommt noch die Vergleichsstudie der Interruptiopatinentinnen mit einem Umfang von 300 Personen hinzu.

Bereits die in den Jahren 1973/74 durchgeführten Pilotstudien zur Motivation der Interruptio, des Kinderwunsches und der irreversiblen Kontrazeption zeigten, daß sich die standardisierte mündliche Befragung mit dem Arzt als Interviewer am besten zur Erfassung der Primärdaten eignet. Deshalb wurde diese Methode bei beiden Patientengruppen angewendet. Die Interviews selbst wurden in Form einer erweiterten Anamnese durchgeführt, so daß das Problem anderer soziologischer Untersuchungen – die Eigentümlichkeit einer besonders geschaffenen Interviewersituation überwinden zu müssen – hier gar nicht erst auftrat. Etwas abweichend verlief die Untersuchung der Population der 18- bis 35jährigen Frauen. Die Studie wurde als eine standardisierte schriftliche Gruppenbefragung in einem Zweig der Leichtindustrie im Rahmen einer industriesoziologischen Forschung im Februar 1978 durchgeführt. 352 Probandinnen wurden in diese

Studie einbezogen. Das garantiert, daß auch diese Stichprobe repräsentativ für ihre Grundgesamtheit bei einem zugelassenen Auswahlfehler und einer Genauigkeit der Aussagen von jeweils 5% ist. Eine solche Forschungsaufgabe wie die der Motivationsforschung auf dem Gebiet der Bevölkerungsreproduktion kann nicht nur durch Befragungen — wengleich sie hier den Schwerpunkt darstellen — gelöst werden. Deshalb wurden diese Studien durch umfangreiche Dokumentationsanalysen und Expertengespräche ergänzt.

Ergebnisse

Im folgenden werden einzelne Populationen in ihrer Zusammensetzung beschrieben und erste Ergebnisse der Untersuchungen vorgestellt. Diese Ergebnisse stammen hauptsächlich aus der DDR-repräsentativen Befragung der Interruptiopatientinnen und werden durch die Ergebnisse der Vergleichspopulation (Frauen im Alter von 18 bis 35 Jahre, die zum Zeitpunkt der Untersuchung weder schwanger noch Wöchnerinnen waren) sowie einer Vergleichsgruppe von Wöchnerinnen ergänzt.

1. Altersverteilung

Das Durchschnittsalter der Patientinnen mit Interruptio beträgt 28,3 Jahre. 6% hatten das 18. Lebensjahr noch nicht erreicht. Im Rahmen der Bevölkerungsreproduktion sind das relativ hohe Durchschnittsalter und die wenigen Frauen in jüngeren Jahrgängen als günstig zu bewerten.

Tabelle I. Altersverteilung

Altersgruppen	Patientinnen mit Interruptio		Vergleichspopulation	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Unter 20 Jahre		15		16
20 bis unter 25 Jahre		21		27
25 Jahre und älter		64		48
Keine Antworten		—		9
Gesamt	2776	100	352	100

2. Familienstand

70% der Patientinnen mit Interruptio sind verheiratet, womit sich der Anteil der unverheirateten und jüngeren Patientinnen stark einschränkt. Der hohe Anteil verheirateter Patientinnen ist auch in anderen Untersuchungen zur Interruptio zu erkennen. Henning und Schulz [3] 64%, Heyer [4] 70,2%, Müller und Jäger [7] 88,2% sowie Schulz und Henning [9] 66,4%.

Tabelle II. Familienstand

Familienstand	Patientinnen mit Interruptio		Vergleichspopulation	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Verheiratet		70		53
Lebensgemeinschaft		1		—
Ledig		22		32
Verwitwet		1		—
Geschieden		6		4
Keine Antwort		—		11
Gesamt	2776	100	352	100

3. Berufliche Qualifikation

Als sehr günstig ist der geringe Anteil von nur 10% Schülern, Lehrlingen und Studenten zu bewerten. Dieses Ergebnis ist auch anderen Untersuchungen ähnlich. Henning und Schulz [3], Müller und Jäger [7] sowie Schulz und Henning [10].

Tabelle III. Berufliche Qualifikation der Patientinnen mit Interruptio

Berufliche Qualifikation	Anzahl	%
Ungelernte und angelernte Arbeiterin		18
Facharbeiter und Meister		51
Angestellte		8
Fach- u. Hochschulabschluß		12
Schüler und Lehrlinge		8
Studenten		2
Sonstiges		1
Gesamt	2772	100

4. Geborene Kinder und Kinderwunsch

80% aller Interruptiopatientinnen haben bereits Kinder geboren, unter ihnen steht die Gruppe mit 2 Kindern im Mittelpunkt der Häufigkeitsverteilung, wobei der Anteil der 3-Kinder-Familie größer als im DDR-Durchschnitt ist. Der Anteil der Patientinnen, die noch keine Kinder geboren haben (20%), ist den Ergebnissen von Kreibich und Rothe [5] sehr ähnlich (1974 20,3% und 1975 23,1% I.-gravida). Die Patientengruppe ohne Kinder zeichnet sich durch ein relativ niedriges Durchschnittsalter und durch einen hohen Anteil von Schülern, Lehrlingen und Studenten aus. Da das Durchschnittsalter der Wöchnerinnen und der Vergleichspopulation niedriger liegt, ist der Anteil der kinderlosen Frauen hier im Vergleich größer.

Tabelle IV: Geborene Kinder

Geborene Kinder	Patientinnen mit Interruptio		Vergleichspopulation		Wöchnerinnen	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Keine Kinder	20		39		—	
1 Kind	28		39		72	
2 Kinder	30		15		20	
3 Kinder	13		3		4	
4 Kinder	5		1		1	
Mehr als 4 Kinder	4		—		3	
Keine Antwort	—		3		—	
Gesamt	2776	100	352	100	200	100

Zahl der gewünschten Kinder

Hinsichtlich des Kinderwunsches steht bei den Interruptiopatientinnen die Zweikinderfamilie mit einer Tendenz zur Dreikinderfamilie im Mittelpunkt. Bei der Vergleichspopulation und bei den Wöchnerinnen dominiert die Zweikinderfamilie mit einer Tendenz zur Einkindfamilie. Durchschnittlich wünschen sich die Interruptiopatientinnen 2,2 Kinder, die Frauen der Vergleichspopulation 1,7 Kinder und die Wöchnerinnen 1,6 Kinder. Der durchschnittliche Kinderwunsch der Interruptiopatientinnen liegt noch über den Ergebnissen von Fritsche und Rothe [1] (1,7 Kinder) und Fritsche [2] (1,75 Kinder). 33% der Patientinnen möchten sich zu einem späteren Zeitpunkt noch

Tabelle V. Anzahl der gewünschten Kinder

Kinderwunsch	Patientinnen mit Interruptio		Vergleichs- population		Wöchnerinnen	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Keine Kinder		1	4		—	
1 Kind		16	32		40	
2 Kinder		60	53		55	
3 Kinder		18	5		4	
4 Kinder		3	1		1	
5 Kinder		1	—		—	
Mehr als 5 Kinder		1	—		—	
Keine Antwort		—	5		—	
Gesamt	2771	100	352	100	200	100

Kinder anschaffen, nur die jetzt unterbrochene Schwangerschaft kam ungelegen. Diese Patientengruppe setzt sich hauptsächlich aus jungen, ledigen Frauen ohne Kinder zusammen.

5. Berufstätigkeit der Mütter und Versorgung der Kinder

Von den Interruptiopatientinnen sind 84% berufstätig und davon unter anderen 74% vollbeschäftigt und 23% teilzeitbeschäftigt. Bei der Erkrankung der Kinder müssen 56% der Interruptiopatientinnen ihre Berufstätigkeit zeitweise unterbrechen. Ähnliche Werte haben wir auch bei der Vergleichspopulation (54%) und bei den Wöchnerinnen (51%) zu verzeichnen. Diese Angaben unterstreichen die hohe Belastung der berufstätigen Frau und Mutter. Das wird auch dadurch sichtbar, daß knapp $\frac{2}{3}$ aller Mütter die Hauptlast bei der Erziehung der Kinder allein tragen.

6. Schwangerschaftsunterbrechung

Bei 84% der Patientinnen mit Interruptio erfolgte die erste, bei 14% die zweite und bei 2% die dritte Interruptio. Mit zunehmenden Alter und zunehmender Kinderzahl steigen die Wiederholungen der Schwangerschaftsunterbrechungen an. Als hauptsächliche Gründe wurden genannt (Tab. VI).

Diese Angaben sind Durchschnittswerte und können nur allgemeine Orientierung und Maßstab zur Bewertung der Aussagen spezieller Teilgruppen sein. Die Ergebnisse bei den Teilgruppen sind für familienpolitische Erwägungen und Schlußfolgerungen von wesentlich größerer Bedeutung, da hier zum Teil erhebliche Unterschiede sichtbar wer-

Tabelle VI. Zusammenstellung der wichtigsten Gründe der Schwangerschaftsunterbrechung (es konnten maximal zwei Gründe genannt werden, deshalb ist die Summe der Antworten größer als 100%)

Gründe zur Interruptio	Anzahl	%
Patientin will keine Kinder mehr		33
Patientin fühlt sich zu jung oder zu alt für ein Kind		24
Familiäre Gründe		23
Finanzielle Gründe		19
Altersabstände der Kinder entsprechen nicht den Vorstellungen der Patientin ..		17
Qualifizierung der Patientin		15
Gesundheitliche Gründe		15
Schlechte Wohnverhältnisse		15
Keine Unterbringungsmöglichkeiten für die Kinder		7
Gesamt	n = 2776	

den. So stehen bei der Gruppe der unter 20jährigen Patientinnen diese drei Beweggründe für die durchgeführte Interruptio an der Spitze:

- Patientin fühlt sich zu jung für ein Kind,
- Qualifizierung der Patientin,
- Finanzielle Gründe.

Dagegen stehen die Ergebnisse bei der Gruppe der 25jährigen und älteren Patientinnen wie folgt:

- Patientin wollte keine Kinder mehr,
- Patientin fühlt sich zu alt für ein Kind,
- Altersabstände der Kinder entsprechen nicht den Vorstellungen der Patientin.

Von den Frauen der Vergleichspopulation würden bei einer unerwünschten Schwangerschaft 13% und von den Wöchnerinnen 40% eine Interruptio durchführen lassen. Die relativ hohen Angaben der Wöchnerinnen dürften sich aus der Untersuchungssituation ergeben. Die Befragung erfolgte 2 Tage post partum, wobei der Einfluß der erlebten Geburt auf die Beurteilung der Frage zur Schwangerschaftsunterbrechung eingewirkt haben kann. Eine genauere Aufschlüsselung der Situation ist erst mit dem Vorliegen der Daten der zur Zeit laufenden Wöchnerinnenstudie zum Kinderwunsch möglich.

7. Schwangerschaftsverhütung

39% der Interruptiopatientinnen hatten in ihrem Leben die Pille bereits benutzt, was dem DDR-Durchschnitt entspricht. Folgende Gründe des Wiederabsetzens der bereits angewandten Pille wurden genannt: Ärztliches Abraten 23%, Pilleneinnahme vergessen 16%, Gewichtszunahme 5%, Ablehnung durch den Partner 3%, Libidoverlust 1% und 52% vielseitige Begründungen. In der Aufschlüsselung der 12 Einzugsbereiche der Kliniken ist der Grad des ärztlichen Abratens der Anwendung der Pille sehr unterschiedlich, der sich auf eine Spanne zwischen 6% und 39% erstreckt. Die großen Abweichungen resultieren nach unserer Meinung nicht aufgrund eines unterschiedlichen Gesundheitszustandes der Frauen in den einzelnen Einzugsbereichen, sondern sind Ausdruck einer differenzierten Einstellung der Patientinnen, Ärzte und Mitarbeiter des Gesundheitswesens. Von den Patientinnen, die die Pille noch nicht benutzt hatten, gaben 40% gesundheitliche Bedenken als Grund der Nichtanwendung an.

Schlußfolgerungen

- Die vorliegenden Ergebnisse zeigen hinsichtlich der Einstellung zur Schwangerschaftsunterbrechung günstige Ergebnisse.
- Der größte Teil der Interruptiopatientinnen hat altersmäßig die aktive Phase der Bevölkerungsreproduktion schon überschritten, was sich am großen Anteil der Interruptiopatientinnen in den älteren Jahrgängen und im hohen Durchschnittsalter von 28,3 Jahren ausdrückt.
- Gleichfalls ist der relativ geringe Anteil von jugendlichen Interruptiopatientinnen und der wenigen Schüler, Lehrlinge und Studenten zu bewerten.
- Bei den Interruptiopatientinnen steht hinsichtlich der Anzahl der bereits geborenen Kinder und des vorhandenen Kinderwunsches die 2-Kinder-Familie mit einer leichten Tendenz zur 3-Kinder-Familie im Blickpunkt der Familienplanung. Die Frauen der Vergleichspopulation und die Wöchnerinnen betonen hinsichtlich des Kinderwunsches die 2-Kinder-Familie mit einer Tendenz zur 1-Kind-Familie.
- Die Interruptiopatientinnen, die noch kein Kind geboren haben (20%), bedürfen hinsichtlich der Prophylaxe und der Dispensairebetreuung im Rahmen der Ehe- und Sexualberatung unserer größten Aufmerksamkeit. Bei dieser Gruppe ist es notwendig, die modernen Methoden der Kontrazeption bei nichtvorhandenem Kinderwunsch ver-

stärkt einzusetzen, damit die Anwendung der Interruptio gerade in dieser Gruppe weiter gesenkt wird.

- Der hohe Nichtanwendungsgrad der Pille unter den Interruptiopatientinnen bei zeitweise nichtvorhandenem Kinderwunsch verpflichtet den Gynäkologen und die Ehe- und Sexualberatung zum Teil unbegründete Vorbehalte gegenüber der Pille weiter abzubauen, damit die Interruptio den letzten Platz innerhalb der Geburtenregelung einnehmen kann. Im Rahmen dieser Arbeit sollte nur ein Überblick einiger Eckdaten verschiedener Populationen gegeben werden, auf differenzierte Aussagen von Teilgruppen und Korrelationen wurde deshalb verzichtet.

Literatur

1. Fritsche, U., und Rothe, J.: Sozialmedizinische Aspekte bei der Schwangerschaftsunterbrechung. Z. ärztl. Fortbild. 69 (1975) 1131—1136.
2. Fritsche, U.: Kinderwunsch bei jungen Frauen. Z. ärztl. Fortbild. 72 (1978) 189—194.
3. Henning, G., und Schulz, St.: Sozialmedizinische Aspekte und Motivationen zur Schwangerschaftsunterbrechung. Heilberufe 12 (1975) 365—368.
4. Heyer, E.: Die Interruptio vor und nach dem 9. 3. 1972. Zbl. Gynäkol. 98 (1976) 1248—1251.
5. Kreibich, H., und Rothe, J.: Bericht über die Ergebnisse einer Pilotstudie zur Frage der Frühkomplikationen nach legaler Schwangerschaftsunterbrechung. DDR-Med.-Rep. 6 (1977) 1110—1117.
6. Lange, I.: Zur Notwendigkeit der sozialpolitischen Forschung bei der weiteren Verwirklichung der Beschlüsse des VIII. Parteitages der SED. Sitzungsbericht der Akademie der Wissenschaften der DDR. Berlin: Akademie Verlag 1974. S. 2.
7. Müller, J., und Jäger, G.: Ambulant-stationäre Zusammenarbeit bei Antragstellung, Erfassung, Durchführung und Nachsorge von Schwangerschaftsunterbrechungen im Bezirkskrankenhaus Meiningen. 2. Mitteilung: Soziale Aspekte und Motivationen. Zbl. Gynäkol. 97 (1975) 90—94.
8. Rothe, J.: Aspekte und Aufgaben sozialgynäkologischen Wirkens bei vorzeitiger Schwangerschaftsbeendigung. DDR-Med.-Rep. 7 (1978) 379—393.
9. Schulz, St., und Henning, G.: Entwicklung der Interruptiosituation in der Frauenklinik der Karl-Marx-Universität Leipzig vom 1. 1. 1960 bis 30. 6. 1972. Zbl. Gynäkol. 95 (1973) 345—351.
10. Schulz, St., und Henning, G.: Vergleichende Untersuchungen zur gesetzlichen Neuregelung des legalen Abortes. Zbl. Gynäkol. (1974) 1217—1222.

Anschr. d. Verf.: Dr. med. G. Henning,
 Frauenklinik der Karl-Marx-Universität Leipzig,
 DDR-7010 Leipzig, Philipp-Rosenthal-Str. 55;
 Dr. phil. St. Wilsdorf,
 Forschungsbereich Soziologie der Karl-Marx-Universität Leipzig,
 DDR-7010 Leipzig, Karl-Marx-Platz 9;
 Dr. med. St. Schulz,
 Bezirkskrankenhaus Frankfurt (O),
 DDR-1200 Frankfurt (O),
 Wilhelm-Pieck-Str. 317