

SABINE BIEL - TALSTRASSE 29 - 20359 HAMBURG - MATRIKELNR. 1620289

SCHWANGERSCHAFT IM JUGENDALTER

**EINE DARSTELLUNG AUSGEWÄHLTER ASPEKTE
ZUM VERSTÄNDNIS FRÜHER SCHWANGERSCHAFTEN IN DEUTSCHLAND**

**HOCHSCHULE FÜR ANGEWANDTE WISSENSCHAFTEN HAMBURG
FACHBEREICH SOZIALPÄDAGOGIK**

**BETREUENDE PRÜFERIN: PROF. DR. PETRA STREHMEL
ZWEITER PRÜFER: PROF. DR. GERHARD J. SUESS**

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|-----------|---|-----------|
| 1. | Einleitung | 1 |
| 2. | Lebensphase Jugend | 4 |
| 2.1 | Historische Einführung | 4 |
| 2.2 | Biologisch-physische Aspekte | 5 |
| 2.3 | Psychologische Aspekte | 6 |
| 2.4 | Soziologische Aspekte | 8 |
| 3. | Lebensentwürfe junger Frauen | 11 |
| 3.1 | Erläuterung der Begriffe und ihrer Bedeutung | 11 |
| 3.2 | Die Studie „Lebensthemen junger Frauen“ | 13 |
| 3.2.1 | Lebensthema „Beruf“ | 14 |
| 3.2.2 | Lebensthema „Familie“ | 16 |
| 3.2.3 | Lebensthema „Doppelorientierung auf Familie und Beruf“ | 19 |
| 4. | Die Entwicklung jugendlicher Schwangerschaften anhand der Erhebungsdaten des Statistischen Bundesamtes | 23 |
| 4.1 | Geburten im Jugendalter | 24 |
| 4.2 | Schwangerschaftsabbrüche im Jugendalter | 29 |
| 5. | Ursachen und Folgen früher Schwangerschaften | 32 |
| 5.1 | Jugendsexualität: Wissen und Handeln | 33 |
| 5.1.1 | Aufklärung in sexuellen Fragen | 33 |
| 5.1.2 | Verhütungsverhalten und sexuelle Erfahrungen | 38 |
| 5.2 | Gründe für Schwangerschaften | 40 |
| 5.2.1 | Entscheidungskriterien für oder gegen eine Mutterschaft | 41 |
| 5.2.2 | Kinderwunsch im Jugendalter | 45 |
| 6. | Schlussfolgerungen für die sozialpädagogische Arbeit | 48 |
| 6.1 | Unterstützungsmöglichkeiten durch Schulen und Beratungsstellen | 48 |
| 6.2 | Ein Praxisbeispiel aus der sozialpädagogischen Arbeit | 51 |
| 7. | Schlussbetrachtung | 54 |

Literaturverzeichnis

Verzeichnis der Tabellen

Anhang

1. EINLEITUNG

Jugendliche Schwangere sind in den letzten Jahren in das Interesse von Medien, Presse und Fachtagungen gerückt. „Kinder kriegen Kinder“, „Immer mehr Teenager treiben ab“ waren Schlagzeilen, die die neuesten ermittelten Zahlen des Statistischen Bundesamtes zu Schwangerschaften im Jugendalter begleiteten. Auch Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler unterschiedlicher Disziplinen nahmen diese Ergebnisse zum Anlass, Jugendliche und deren Sexualverhalten genauer zu untersuchen.

Die vorliegende Arbeit stellt einen Versuch dar, sowohl Schwangerschaften im Jugendalter zu beschreiben als auch Erklärungen dafür zu liefern. Dabei sind die Hintergründe, vor denen diese Schwangerschaften auftreten von Interesse. So stellt sich die Frage nach den Ursachen für die Schwangerschaften wie auch die Frage nach den Kriterien, die in die Entscheidung für oder gegen eine frühe Mutterschaft mit einfließen.

Weiterhin untersucht diese Arbeit die jüngste Entwicklung von frühen Schwangerschaften, Geburten und Schwangerschaftsabbrüchen.

Für die sozialpädagogische Arbeit schließt sich an, welche Schlussfolgerungen daraus zu ziehen sind.

Welche Rolle Jungen und junge Männer im Zusammenhang mit frühen Schwangerschaften spielen und wie sie sich mit dieser Thematik auseinandersetzen, bleibt in dieser Arbeit unberücksichtigt. Auch wenn eine Betrachtung dieser Aspekte sehr interessant und hilfreich wäre, würde sie in der folgenden Untersuchung den Rahmen sprengen. Im Zentrum des Interesses stehen hier die Mädchen und jungen Frauen.

Um den Hintergrund zu erfassen, vor dem Schwangerschaften im Jugendalter auftreten, befasst sich Kapitel 2 mit der Lebensphase Jugend. Hier wird mittels eines historischen Überblicks die Herausbildung dieser Phase bis in die Gegenwart beschrieben. Darüber hinaus werden einige Aspekte unterschiedlicher wissenschaftlicher Disziplinen, die diesen Lebensabschnitt beschreiben, vorgestellt. Anhand dieser Aspekte lässt sich die Jugendphase als etwa zehn Jahre dauernde Phase beschreiben, in der die Jugendlichen bedeutende

physische und psychische Einschnitte in ihrem Leben erleben. Die Entwicklung einer eigenen Identität und die Verortung in der Gesellschaft gehören zu den Schritten, die Jugendliche in der Jugendphase bewältigen müssen. Somit ist die Jugendphase der Lebensabschnitt, in dem die Jugendlichen ihre individuellen Lebensentwürfe entwickeln.

Im Anschluss setzt sich Kapitel 3 mit den Lebensentwürfen junger Frauen auseinander. Geklärt werden soll, inwieweit Mädchen und junge Frauen ihr Leben planen, wie diese Lebensentwürfe aussehen und wie sie diese realisieren. Von besonderem Interesse ist hierbei, inwieweit Schwangerschaft und Mutterschaft in den Vorstellungen von Frauen verankert sind und welche Bedeutung Familienplanung im Leben junger Frauen einnimmt.

Anhand der Studie „Lebensthemen junger Frauen“ (Keddi, Pfeil, Strehmel u.a. 1999) werden, analog zu den zentralen Lebensbereichen von Frauen, die Lebensthemen „Beruf“, „Familie“ und „Doppelorientierung auf Familie und Beruf“ vorgestellt.

Kapitel 4 befasst sich mit den Geburten und Schwangerschaftsabbrüchen im Jugendalter. Anhand der Zahlen des Statistischen Bundesamtes Deutschland werden die Entwicklungen der letzten sechs Jahre dargestellt und ausgewertet. Geklärt werden soll hierbei, inwieweit von einer Zunahme früher Schwangerschaften gesprochen werden kann und wie sich diese Zunahme im Einzelnen aufschlüsselt. Des Weiteren wird darauf eingegangen, in welchem Umfang sich jugendliche Schwangere für ein Austragen des Kindes oder auch für einen Schwangerschaftsabbruch entscheiden. Schließlich untersucht dieses Kapitel Unterschiede bei der Häufigkeit von Schwangerschaften im Ost-West-Vergleich.

Kapitel 5 beschäftigt sich mit Ursachen und Folgen früher Schwangerschaften. Unter Verwendung der Ergebnisse aus den Wiederholungsbefragungen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zu Jugendsexualität werden Aussagen über das derzeitige Wissen zu sexuellen Themen wie auch das Verhütungsverhalten von Mädchen getroffen.

Darauf aufbauend wird die Bedeutung von Aufklärung beziehungsweise Verhütungsverhalten der Jugendlichen wie auch weitere Gründe für frühe

Schwangerschaften untersucht. Darüber hinaus thematisiert Kapitel 5 einige für jugendliche Schwangere relevante Merkmale, nach denen sie sich für oder gegen eine Mutterschaft entscheiden. Hierbei spielt ein Kinderwunsch bei Jugendlichen ebenfalls eine Rolle.

Im letzten Kapitel werden Folgerungen und Konsequenzen für die sozialpädagogische Arbeit erläutert. Beratung und Unterstützung in der Schule und in Beratungsstellen können einen großen Beitrag bei der Wissensvermittlung zu Themen der Sexualaufklärung, Prävention sowie zu Aspekten der Familienplanung leisten. Exemplarisch werden hier die Möglichkeiten von Schulen und Beratungsstellen vorgestellt.

Anhand eines neuen Projektes „Familiengeschichten. Eltern – Liebe – Zukunft“, das seit 2003 an Hamburger Schulen durchgeführt wird, soll aufgezeigt werden, wie es gelingen kann, Jugendliche für das Thema Elternschaft in jungen Jahren zu sensibilisieren.

2. LEBENSPHASE JUGEND

Die vorliegende Arbeit untersucht die Hintergründe und Ursachen früher Schwangerschaften im Jugendalter. Hierfür scheint es sinnvoll, den Begriff Jugend einzugrenzen, beziehungsweise näher zu bestimmen. Ziel ist es, die Komplexität und Problematik dieser Lebensphase zu beleuchten, in der jugendliche Schwangerschaften auftreten.

Vorangestellt sei hier, dass es die Jugend als einheitliche Gruppe nicht gibt. Der Begriff muss als heterogen aufgefasst werden, da Jugendliche sich in unterschiedlichen Lebenslagen befinden und unterschiedliche Verläufe ihrer Lebensphase erleben (vgl. Stimmer 1996, 261 und Fend 2000, 179).

Jugend ist eine Lebensphase mit eigenen juristischen, biologisch-physischen, psychologischen und sozialen Merkmalen. Dabei kann der Lebensabschnitt Jugend sowohl aus der Perspektive der Kindheit als auch aus der Perspektive des Erwachsenseins betrachtet werden.

Der erste Abschnitt des folgenden Kapitels gibt einen kurzen historischen Überblick über die Herausbildung der heutigen Jugendphase als eigenständige Lebensphase. Anschließend werden einige Erklärungsansätze der Jugendphase aus unterschiedlichen wissenschaftlichen Disziplinen vorgestellt.

2.1 Historische Einführung

Aus sozialhistorischer Sicht hat sich das Jugendalter als Lebensphase im ersten Drittel des 19. Jahrhunderts herausgebildet. Damals umfasste dieser Lebensabschnitt vier bis fünf Jahre und war eine Durchgangsphase zwischen Kindheit und Erwachsenenalter (vgl. Kluge 1998, 15).

Mit der Industrialisierung und ihren sozialen, politischen und kulturellen Begleiterscheinungen wurde Jugend zu einer eigenen Lebensphase. Durch die differenziertere Aufteilung von Arbeitsabläufen innerhalb der Familie wurden die Tätigkeiten von Kindern und Erwachsenen getrennt. Galten Kinder vor der Industrialisierung noch als „kleine Erwachsene“, wurden sie jetzt als Menschen angesehen, die noch nicht erwachsen waren (vgl. Hurrelmann 1999, 27).

Vor allem mit der Einführung eines allgemeinen Schulwesens in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts, wurde die Anerkennung der Lebensphase Jugend untermauert. Zunächst manifestierte sich die Lebensphase in der bürgerlichen Schicht, da diese es sich finanziell leisten konnte, Jugendliche während der Ausbildungszeiten zu unterstützen. Mit der gesellschaftlichen Modernisierung im Zuge der Industrialisierung, bildete sich auch in der Arbeiter- und Bauernschicht eine Lebensphase Jugend heraus.

In der BRD der 1950er und 1960er Jahre wurde Jugend zur allgemeinen gesellschaftlichen Kategorie (vgl. Hurrelmann 1999, 30). Die heutige Jugendphase umfasst eine Zeitspanne von etwa zehn Jahren, beginnend etwa mit dem 14. Lebensjahr, und einer nachgelagerten Phase von rund fünf Jahren (vgl. Hurrelmann 1999, 26 und Kluge 1998, 18).

Im juristischen Verständnis ist heute Jugendliche/r, wer zwischen 14 und 18 Jahre alt ist (§7 Abs. 1 Nr. 2 SGB VIII, § 1 Abs. 2 JGG). Junge Volljährige sind mindestens 18, aber noch nicht 27 Jahre alt (§ 7 Abs. 1 Nr. 3 SGB VIII). Im strafrechtlichen Sinne gelten jene als Jugendliche, die zur Zeit der Tat zwischen 14 und 18 Jahre alt sind, als Heranwachsende, die zur Zeit der Tat 18, aber noch nicht 21 Jahre alt sind (§ 1 Abs. 2 JGG). Demnach umfasst derzeit die Lebensphase Jugend aus juristischer Perspektive je nach zugrunde liegendem Gesetz eine Altersspanne von 14 bis 26 Jahre.

2. 2 Biologisch-physische Aspekte

Aus biologischer Sicht wird der Lebensabschnitt Jugend als Pubertät bezeichnet. Hierbei steht die „*Zeit des Eintritts der Geschlechtsreife*“ (Wahrig-Burfeind 2000, 173) im Mittelpunkt. Mit dem Beginn der Geschlechtsreife erleben Jugendliche einen besonderen Einschnitt im Leben und in ihrer Persönlichkeitsentwicklung.

Die Pubertät beginnt nach den neueren Befunden der Pubertätsforschung frühestens im Alter von 9 Jahren und endet spätestens mit 19 Jahren. Diese Zeitspanne bezieht sich sowohl auf weibliche, als auch auf männliche Jugendliche (vgl. Kluge 1998, 26).

Folgende Merkmale zählen zur puberalen Phase: die Beschleunigung des Längenwachstums, die Zunahme des Körpergewichts, die Zunahme der körperlichen Leistungsfähigkeit, die Entwicklung der sekundären Geschlechtsmerkmale, das Wachstum der inneren und äußeren Geschlechtsorgane, die erste Menstruation, der erste Samenerguss, die Beendigung des Skelettwachstums (vgl. Kluge 1998, 26. und Schmid-Tannwald/Kluge 1998, 16). Mit der Ausbildung der sexuellen Reife werden Jugendliche befähigt, sich fortzupflanzen.

Der Eintritt der Geschlechtsreife bei Jugendlichen hat sich in den letzten Jahrzehnten verändert. In einem Zeitraum von 40 Jahren hat sich beispielsweise bei den Mädchen die Geschlechtsreife durchschnittlich vom 15. auf das 13. Lebensjahr vorverlegt (vgl. Fend 2000, 107).

2.3 Psychologische Aspekte

Die Jugendphase wird in der Psychologie als Adoleszenz bezeichnet. Diese Phase *„...umfasst alle Entwicklungsprozesse im Jugendalter, die über die physiologischen und körperlichen Reifungsvorgänge hinausgehen.“* (Kluge 1998, 26)

Aus der psychologischen Perspektive entwickeln Menschen in der Jugendphase ihre eigene Persönlichkeitsstruktur, um sich als autonome Individuen im sozialen Umfeld behaupten zu können. Charakteristisch für die Jugendphase ist die Suche nach Orientierung und die Sinngebung des Lebens. Mit der Entwicklung der Individuation, also der Entwicklung einer individuellen Persönlichkeitsstruktur, erfolgt gleichzeitig die Identitätsentwicklung. *„Identität kann als das zentrale Thema des Jugendalters angesehen werden...“* (Wanzeck-Sielert 2002, 27) Dazu gehören ebenso die Selbstwahrnehmung, die Selbstbewertung, die Selbstreflexion, wie auch die sexuelle Identität. Die wichtigsten Instanzen bei der Identitätsentwicklung sind Eltern, Schule, Peergroup oder Clique und Medien.

In der Alltagssprache wird die Jugendphase als „Sturm- und Drangphase“ bezeichnet. Jugendliche erleben *„...eine Periode der großen Probleme, des*

Streits mit den Eltern, des Rückzugs der Lernbereitschaft, der Pöbelei und Ruppigkeit.“ (Fend 2000, 26)

Veränderungen, die die psychische Entwicklung im Jugendalter betreffen, lassen sich wie folgt zusammenfassen: die Wandlungen des Körperbewusstseins, die Zunahme sexueller Interessen und die damit einhergehende Entwicklung einer sexuellen Identität, ein wachsendes Ich-Bewusstsein und die Konkretisierung eines eigenen Weltbildes sowie die Herausbildung genereller Wertvorstellungen (vgl. Schmid-Tannwald/Kluge 1998, 17).

In jeder Lebensphase gibt es bestimmte Entwicklungsaufgaben, die Menschen bewältigen müssen.

„Die Entwicklungsaufgaben sind also psychosoziale Bezugssysteme, innerhalb derer die eigene Persönlichkeitsentwicklung vorgenommen werden muß.“

(Hurrelmann 1999, 33)

Entwicklungsaufgaben sind abhängig von kulturellen und gesellschaftlichen Bedingungen. Bei der Bewältigung der jeweiligen Entwicklungsaufgaben bestehen Beziehungen zwischen bereits erfolgten Bewältigungen und noch zu bewältigenden Anforderungen. Nach Hurrelmann lassen sich die psychosozialen Entwicklungsaufgaben im Jugendalter in vier Bereiche einteilen:

1. Entwicklung einer intellektuellen und sozialen Kompetenz mit dem Ziel, sich eine selbständige Existenz sichern zu können
2. Verortung der eigenen Geschlechtsrolle und der sozialen Bindung zu Gleichaltrigen sowie Aufbau einer heterosexuellen Beziehung, die langfristig das Ziel haben kann, eine eigene Familie zu gründen und Kinder zu bekommen
3. Ausprägung von Handlungsmustern für Freizeit und Konsum mit dem Ziel, einen eigenen Lebensstil zu entwickeln
4. Entwicklung eines eigenen Werte- und Normsystems, einer eigenen Weltanschauung mit dem Ziel, eine Rolle im politischen und kulturellen Rahmen auszufüllen und sich gesellschaftliche Rollenbilder anzueignen

(vgl. Hurrelmann 1999, 33f).

Hurrelmann geht bei den aufgeführten Entwicklungsaufgaben von einer heterosexuell geprägten Normbiographie aus. Nicht alle Mädchen und Jungen

orientieren sich bei der Suche nach dem Partner/der Partnerin am anderen Geschlecht und nicht alle Jugendlichen haben das Ziel, eine eigene Familie zu gründen. Dennoch machen die Entwicklungsaufgaben deutlich, dass im Jugendalter andere Aufgaben bewältigt werden müssen als im Kindesalter. In der Kindheit geht es um die Entwicklung elementarer kognitiver und sozialer Kompetenzen.

„Die Jugendphase ist damit ein Lebensabschnitt, der gegenüber der Kindheitsphase einen deutlichen qualitativen Sprung in der Entwicklung der Persönlichkeitsentwicklung aufweist.“ (Hurrelmann 1999, 34)

Nach erfolgreicher Bewältigung der Entwicklungsaufgaben kann von dem Übergang in das Erwachsensein gesprochen werden.

Jugendliche benötigen heute eine größere Zeitspanne, um die Anforderungen der Entwicklungsaufgaben erfüllen zu können und sich den neuen Aufgaben als Erwachsene zu stellen. Durch eine lange Verweildauer im Schulsystem, die einerseits auf die Verlängerung der allgemeinen Schulpflicht und andererseits auf den Anstieg des Besuchs von weiterführenden Schulen zurückzuführen ist, hat sich der Eintritt in das Berufsleben biografisch nach hinten verlagert (vgl. Stimmer 1996, 260).

Das wohl wichtigste Abgrenzungsmerkmal vom Jugend- zum Erwachsenenalter ist die psychische und soziale Abgrenzung von den Eltern. Der Ablösungsprozess kann zeitlich nicht begrenzt werden. Er ist ein wichtiger Schritt zur eigenständigen Verortung in der Sozialstruktur der Gesellschaft.

2. 4 Soziologische Aspekte

In der Soziologie wird Jugend als ein *„soziales Gruppenphänomen“* (Fend 2000, 23) betrachtet. Dabei knüpfen die soziologischen Kriterien der Jugendphase an die psychologischen Kriterien an. Der Übergang von der Lebensphase Kindheit zur Jugend ist vor allem dadurch gekennzeichnet, dass Jugendliche mit anderen sozialen Rollenanforderungen konfrontiert sind und sich ihre Handlungsspielräume erweitern.

Durch gesellschaftliche Veränderungen hat sich auch die Jugendphase in den letzten zwei bis drei Jahrzehnten massiv verändert. Die Abgrenzung der Lebensphase Jugend ist schwieriger geworden; der Übergang in die Phase des Erwachsenseins ist fließend. Die Aufnahme der Berufstätigkeit und die Heirat gelten heute nicht mehr unbedingt als Abgrenzung zur Erwachsenenphase. Insbesondere Heirat hat heute *„...den Charakter einer kulturellen Selbstverständlichkeit verloren.“* (Stimmer 1996, 259)

Durch den Strukturwandel der Jugendphase hat sich diese verlängert und dauert über das 20. Lebensjahr hinaus bis in die Mitte des dritten Jahrzehnts an. Die Entwicklungsaufgaben aus soziologischer Sicht schließen sich an die psychologischen an.

Die wichtigsten Bereiche lassen sich nach Hurrelmann (vgl. Hurrelmann 1999, 40f) wie folgt benennen: Erweiterung des Leistungsbereichs und der Leistungsfähigkeit, Ablösung von der Familie und Vertiefung der Gleichaltrigenkontakte, die Konsum- und Freizeitorientierung, sowie die Verortung in der politischen Landschaft.

„Der Übergang in den Erwachsenenstatus gilt dann als vollzogen, wenn in allen zentralen gesellschaftlichen Positionen die volle Selbständigkeit als Gesellschaftsmitglied erreicht ist.“ (Hurrelmann 1999, 42)

Mädchen und Jungen bewältigen die Entwicklungsaufgaben in unterschiedlichen Zeitabschnitten und Kontexten. Die Ausbildung der sexuellen Identität, die Ablösung vom Elternhaus oder Gedanken zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf erleben Mädchen widersprüchlicher als Jungen. Spätestens in der Pubertät identifizieren sich Jugendliche zunehmend mit geschlechtsstereotypen Verhaltensweisen. *„Können Kinder noch spielerisch zwischen den männlichen und weiblichen Polen wechseln, verändert sich dies für Mädchen und Jungen in der Pubertät. (...) Es findet eine stärkere Polarisierung der Geschlechterrollen statt.“* (Wanzeck-Sielert 2002, 29)

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Lebensphase Jugend ein Lebensabschnitt mit einschneidenden Veränderungen ist. Die Pubertät ist wohl das entscheidende Merkmal des Jugendalters. Ebenso markant sind die

Identitätsbildung und die Ablösung vom Elternhaus mit dem anschließenden Aufbau eines neuen Verhältnisses zu ihnen. Zudem legen Jugendliche in der Regel erste Grundsteine für eine ökonomische Unabhängigkeit und planen eine eigenständige Lebensführung.

Zeitlich begrenzen lässt sich die Jugendphase vom 14. Lebensjahr bis etwa in die Mitte des zweiten Lebensjahrzehnts.

Das Zusammentragen der unterschiedlichen Sichtweisen zur Lebensphase Jugend zeigt, dass es keine allumfassende Definition gibt, sondern die jeweilige Perspektive bestimmte Kriterien in das Zentrum ihrer Erklärung stellt, wobei sie andere vernachlässigt oder unberücksichtigt lässt. Tatsächlich wirken in der Lebensphase Jugend viele Faktoren, biologischer, psychologischer wie auch soziologischer Natur. Diese Lebensphase kann nur in ihrer Vielschichtigkeit erklärt werden.

Schwangerschaften bei Jugendlichen sind nur unter Berücksichtigung dieser Aspekte zu verstehen. Die Entwicklungen und Erfahrungen, die in der Lebensphase Jugend erlebt werden, spiegeln sich sowohl in den Ursachen und Hintergründen für Schwangerschaften als auch in den daraus entstehenden Lebenssituationen und Problemen wider.

3. LEBENSENTWÜRFE JUNGER FRAUEN

Im Folgenden wird untersucht, inwieweit Schwangerschaft und Mutterschaft bei volljährigen jugendlichen Frauen in ihre Lebensplanung eingebettet sind. Dabei stützt sich das folgende Kapitel auf eine Längsschnittstudie, die untersucht, wie junge Frauen ihr Leben planen und wie sie diese Planung umsetzen.

Einleitend werden zunächst die Begriffe Lebensplanung, Lebensentwurf und Lebensthema erläutert und voneinander abgegrenzt.

Bezug nehmend auf die Studie von Keddi, Pfeil, Strehmel und Wittmann „Lebensthemen junger Frauen“¹ werden die Lebensthemen „Beruf“, „Familie“, und „Doppelorientierung auf Familie und Beruf“ vorgestellt. Die Auswahl dieser Lebensthemen erfolgte, da *„...nicht nur in der Frauenforschung, sondern auch in der breiten Öffentlichkeit und Politik ... Familie und Kind einerseits und der Beruf andererseits als die zentralen Lebensbereiche von Frauen...“* (Keddi, Pfeil, Strehmel u.a. 1999, 13) gelten. Die drei Lebensthemen ermöglichen einen Einblick, wie junge Frauen heute leben wollen, welche Ziele sie im Leben verfolgen, wie sie sich mit Lebensformen auseinandersetzen und wie sie ihre individuellen Lebensentwürfe umsetzen. Ein besonderes Augenmerk liegt hierbei auf dem Bereich der Familienplanung.

3.1 Erläuterung der Begriffe und ihrer Bedeutung

Von jungen Frauen wird in unserer Gesellschaft erwartet, dass sie ihr Leben selbst gestalten (vgl. Geissler/Oechsle 1996, 25). Bereits im Kindesalter entwerfen Mädchen biografische Ziele, die sich beispielsweise auf einen Berufswunsch oder auch auf die Anzahl der gewünschten Kinder beziehen.

Jugendliche Frauen verfügen in der Regel über weiterentwickelte und genauere Vorstellungen, wie sie leben wollen. In der Zeitspanne zwischen Berufsfindung und Familiengründung bewältigen junge Frauen *„...grundlegende biografische Entscheidungen und Schritte für ihr künftiges Leben.“* (Keddi, Pfeil, Strehmel u.a. 1999, 13)

¹ Eine detaillierte Vorstellung der Studie erfolgt in Kapitel 3. 2 .

Eine mögliche Orientierung bei der Herausarbeitung von Lebensentwürfen bieten kollektive Lebensentwürfe: *„Kollektive Lebensentwürfe transportieren gesellschaftlich legitimierte Rollenmodelle, die orientiert sind an Leitbildern.“* (Keddi, Pfeil, Strehmel u.a. 1999, 20)

Beispiele für kollektive weibliche Lebensentwürfe sind der doppelte Lebensentwurf von Familie und Beruf, also eine Balance zwischen diesen Lebensbereichen, wie auch das so genannte Drei-Phasen-Modell (vgl. Keddi, Pfeil, Strehmel u.a. 1999, 20). Dieses Modell beschreibt die Berufsfindung und -ausübung als erste Phase, gefolgt von einer Familienphase, während der die Berufstätigkeit zurückgestellt wird. Der Wiedereinstieg in die Erwerbstätigkeit, also die dritte Phase, erfolgt dem Modell zufolge frühestens, wenn die Kinder schon größer sind. Dabei liegt der Schwerpunkt auch weiterhin auf der Familie. Der doppelte Lebensentwurf hat sich in der weiblichen Biografie als neues Leitbild durchgesetzt (vgl. Geissler 1998, 109). Junge Frauen distanzieren sich von traditionellen Leitbildern und wollen nicht mehr ausschließlich die Rolle der Hausfrau beziehungsweise der nicht erwerbstätigen Ehefrau ausfüllen.

Leitbilder implizieren bestimmte gesellschaftlich normierte Bilder von Frauen. Sie vermitteln den jungen Frauen gesellschaftliche Vorstellungen davon, wie sie sein sollen oder auch wie sie nicht sein sollen. Beispiele für negativ besetzte Leitbilder sind „Rabenmutter“ oder „alte Jungfer“. Es gibt unzählige Leitbilder für junge Frauen, die besonders über die Massenmedien transportiert werden. In der Auseinandersetzung mit den kollektiven Lebensentwürfen und den Leitbildern entwickeln junge Frauen ihre individuellen Lebensentwürfe, die sich beispielsweise auf Beruf, Lebensform, gesellschaftlichen Status und Familie beziehen. *„Individuelle Lebensentwürfe lassen sich also als Ausformung der eigenen Vorstellungen der jungen Frauen über ihr künftiges Leben unter Einschätzung ihrer sozialen, regionalen und strukturellen Ressourcen beschreiben.“* (Keddi, Pfeil, Strehmel u.a. 1999, 23)

Die individuellen Lebensentwürfe finden ihre Umsetzung in der Lebensplanung. Die Lebensplanung ist die Organisation des eigenen Lebens als Lebenslauf, in dem Auseinandersetzungen mit äußeren Bedingungen, sozialen Rollen- und Leitbildern, Geschlechterstereotypen und Familienmodellen stattfinden (vgl.

Geissler/Oechsle 1996, 13). Infolge gesellschaftlicher Modernisierungstendenzen hat sich für Frauen das Verhältnis zu Ausbildung, Beruf, Familie und Politik gewandelt. Lebenspläne werden aufgrund der heute notwendigen Flexibilität in vielen Lebensbereichen nicht mehr bis ins Detail ausgerichtet. *„Der institutionalisierte wird zum individualisierten Lebenslauf“* (Behringer 1998, 31), das heißt, er wird immer weniger über institutionelle Vorgaben strukturiert, sondern muss selbst individuell gestaltet werden.

Um die Umsetzung der individuellen Lebensplanung genauer zu analysieren, haben die Autorinnen in ihrer Längsschnittstudie „Lebensthemen junger Frauen“ untersucht, wie junge Frauen ihre individuellen Lebensentwürfe entwickeln und woran sie sich bei ihren Entscheidungen im Leben orientieren. Die Autorinnen haben in ihrer empirischen Untersuchung die Lebensthemen *„als Bindeglied zwischen kollektiven und individuellen Lebensentwürfen“* (Keddi, Pfeil, Strehmel u.a. 1999, 70) herausgearbeitet. Die Lebensthemen stellen ein Konstrukt dar, mit dessen Hilfe sich die Umsetzung der Lebensentwürfe und die Lebensgestaltung junger Frauen entschlüsseln lässt. *„Lebensthemen sind demnach ein Produkt, das die Auseinandersetzung mit kollektiven Entwürfen und eigenen Vorstellungen bündelt. Sie stellen die Verbindung her zwischen biografischen Entscheidungen und der Ausgestaltung des Lebensentwurfs.“* (Keddi, Pfeil, Strehmel u.a. 1999, 72)

3. 2 Die Studie „Lebensthemen junger Frauen“

Unter diesem Titel stellten 1999 die Autorinnen Keddi, Pfeil, Strehmel und Wittmann die Endergebnisse ihrer Längsschnittstudie vor. Die Kernfragen der Untersuchung können wie folgt zusammengefasst werden: Welche Vorstellungen haben junge Frauen von ihrem Leben und wie setzen sie diese um? Welche Rolle spielen die Partner und welche Bedeutung haben Gelegenheitsstrukturen für die individuellen Lebensentwürfe?

Von 1991 bis 1997 wurden in vier Erhebungswellen, mit einem Abstand von etwa anderthalb Jahren, 700 qualitative Interviews mit 125 Frauen² der Geburtsjahrgänge 1963 bis 1972 durchgeführt, das heißt, die Altersspanne der Befragten lag anfänglich zwischen 18 und 25 Jahren. Zum Teil wurden auch die Partner der Frauen interviewt. Auswahlkriterien waren, dass die befragten Frauen eine abgeschlossene Berufsausbildung und keine Kinder haben sollten. Um zu untersuchen, inwieweit sich die Lebensentwürfe der Frauen in Ost- und Westdeutschland unterscheiden, wurden Frauen aus Sachsen und Bayern, in einem Verhältnis von 45 zu 80 interviewt. Für die Fragestellung nach dem Stellenwert der regionalen Gelegenheitsstrukturen wurden die Interviews mit Frauen in Großstädten, Kleinstädten und in ländlichen Gebieten durchgeführt. Das Ergebnis der Studie ist das Konzept der Lebensthemen.

Die herausgearbeiteten Lebensthemen „Doppelorientierung auf Familie und Beruf“ (31 %), „Familie“ (18 %), „Eigener Weg“ (12 %), „Beruf“ (11 %), „Suche nach Orientierung“ (10 %), „Gemeinsamer Weg“ (9 %) und „Aufrechterhaltung des Status quo“ (8 %) spiegeln die vielfältigen Lebensentwürfe von jungen Frauen wieder und widersprechen der allgemeinen Annahme, dass Frauen heute ihre Lebensentwürfe nur auf Familie und Beruf ausrichten.

3. 2. 1 Lebensthema „Beruf“

Dem Lebensthema „Beruf“ wurden in der Erhebung 14 Frauen zugeordnet, davon sieben aus Bayern und sieben aus Sachsen. Die Frauen absolvierten zu Beginn der Befragung eine Ausbildung oder waren bereits erwerbstätig. Die sächsischen Frauen lebten überwiegend in der Großstadt, sie hatten meistens Abitur und studierten. Die bayerischen Frauen lebten überwiegend in der Kleinstadt oder auf dem Land, bei ihnen waren vielfältige Bildungsabschlüsse vertreten.

Der Beruf als wichtigster Lebensbereich gab den Frauen Struktur und Sinn in ihrem Leben, sie zogen aus ihrem Beruf Zufriedenheit und Selbständigkeit. Die befragten jungen Frauen in dieser Gruppe legten großen Wert auf eine

² Die Ergebnisse der Studie beziehen sich auf diese 125 Frauen aus der letzten Erhebungswelle, anfangs waren es 161 Frauen.

anspruchsvolle Tätigkeit, strebten ein gutes Einkommen an und verbanden mit ihrem Beruf Prestige und Selbstbestätigung.

Die Lebensbereiche Partnerschaft, Familie und Kinderwunsch beziehungsweise Kinder waren dem Beruf stets untergeordnet. Die Frauen hatten feste Partnerschaften, die überwiegend langfristig waren. Sie wollten in der Beziehung eigenständig leben und erwarteten von ihren Partnern Unterstützung und Toleranz bei der Planung und Umsetzung ihrer beruflichen Ziele.

Die Lebensformen waren in Sachsen und Bayern unterschiedlich. Die sächsischen Frauen präferierten die Ehe, die bayerischen Frauen lebten mehrheitlich in nichtehelichen Lebensgemeinschaften, entweder zusammen mit dem Partner oder getrennt von ihm.

Dem Kinderwunsch standen die befragten Frauen dieser Gruppe ambivalent gegenüber. Einige von ihnen konnten sich ein Leben ohne Kind vorstellen, andere wünschten sich ein Kind. *„Welche Bedeutung Kinder für die Frauen haben, hängt... von ihrer aktuellen Lebenssituation ab.“* (Keddi, Pfeil, Strehmel u.a. 1999, 114) Eine Erklärung für die wenig ausgeprägten Vorstellungen der Frauen von Familiengründung könnte sein, dass sie wissen, welche Konsequenzen eine Familienplanung für ihren gesamten Lebensentwurf hätte. Die Frauen, die während der Erhebung ein Kind bekommen hatten, strukturierten ihren Alltag immer in Hinblick darauf, dass der Beruf als ihr wichtigster Lebensbereich ausgeübt werden konnte.

Partnerschaft spielte für die Frauen eine große Rolle. Sie erwarteten von ihrem Partner Unterstützung bei der Betreuung des Kindes, um ihre Berufstätigkeit ausüben zu können. Ein Rollentausch in der Beziehung oder die Umkehrung der traditionellen Geschlechterrollen, bei dem sich die Partner allein um die Kinder kümmern, wurde allerdings nicht angestrebt. Frauen, denen ihre berufliche Tätigkeit sehr wichtig war, wollten trotz Familie nicht auf diese verzichten. Gleichzeitig verlangten sie dies auch nicht von ihren Partnern. Im beruflichen Bereich nutzten die Frauen Weiterqualifizierungsangebote und Fortbildungen, sie nahmen dafür lange Fahrtzeiten und Einschränkungen ihrer Freizeit in Kauf. Sie waren bereit, sich bei Unzufriedenheit oder bei Misserfolgen im derzeitigen Beruf umzuorientieren, wenn dieser Schritt die

Möglichkeit geboten hätte, sich weiterzuentwickeln. Über den gesamten Befragungszeitraum hinweg bestimmte der Lebensbereich Beruf den Lebensentwurf der jungen Frauen. Die anderen Lebensbereiche Partnerschaft und Familie wurden untergeordnet und danach ausgerichtet.

Im Verlauf der Erhebung zeigte sich, dass die Frauen mit dem Lebensthema „Beruf“ konsequent und zielstrebig an ihren gesteckten Zielen im beruflichen Bereich festhielten. Wenn Frauen bei der Umsetzung ihrer beruflichen Pläne mit ungünstigen Gelegenheitsstrukturen konfrontiert wurden, wie fehlende Unterstützung durch den Partner oder unzureichende Kinderbetreuungsmöglichkeiten, entwickelten sie Strategien, um diese Defizite auszugleichen. Ihre Planungskompetenz bezog sich vor allem auf den Berufsbereich. Die anderen Bereiche wurden von den Frauen weniger geplant, vor allem die Verwirklichung des Kinderwunsches erfolgte eher spontan. In einem am Beruf orientierten Lebensentwurf ist wenig Platz für ein Kind, eine genaue Planung hätte für die Frauen bedeutet, im beruflichen Bereich Planungsunsicherheiten einkalkulieren zu müssen. Geplant wurde ein Kind nur dann, wenn die berufliche Situation es zuließ.

Die Frauen agierten sehr stark auf der Handlungsebene, denn die Umsetzung des auf den Beruf abzielenden Lebensentwurfes verlangte von ihnen viel Kraft und ein hohes Maß an Flexibilität.

3. 2. 2 Lebensthema „Familie“

Mit insgesamt 23 von 125 Frauen stellte die Gruppe der jungen Frauen, die dem Lebensthema „Familie“ zuzuordnen waren, in der Erhebung die zweitgrößte Gruppe dar. Von diesen 23 Frauen lebten siebzehn in Bayern und sechs in Sachsen.

Der Lebensbereich Familie stand für die befragten Frauen über den gesamten Erhebungszeitraum im Vordergrund. Entsprechend hatten die Bereiche Privatleben, Partnerschaft und Kinder Priorität. Die Frauen lebten vorwiegend in ländlichen und kleinstädtischen Gebieten und hatten niedrige bis mittlere

Bildungsabschlüsse; dies bedeutet allerdings nicht, dass sie „... ,*automatisch*‘ das *Lebensthema Familie entwickeln*.“ (Keddi, Pfeil, Strehmel u.a. 1999, 89)

Für eine Familiengründung war die wichtigste Voraussetzung die Partnerschaft. Die Partner sollten die Vater- und vor allem die Hauptnährerrolle in der Familie einnehmen. Weitere Aspekte waren Heirat und der Erwerb beziehungsweise der Bau eines eigenen Hauses. Beides schien für die jungen Frauen sehr symbolträchtig zu sein, sie verbanden damit „geordnete Verhältnisse“ und Sicherheit.

Neben einer Familie äußerten die Befragten auch andere Themenbereiche, die ihnen wichtig waren, wie beispielsweise Berufsausbildung, Beruf und Freizeit. Diese Lebensbereiche wurden aber immer den familiären Entscheidungen untergeordnet. Die Frauen mit dem Lebensthema „Familie“ gingen von einer langen oder ausschließlichen Phase als Mutter und Hausfrau aus, da sie ihr Leben in erster Linie der Familie widmen wollten. Sie teilten ihr Leben in drei Abschnitte ein, die Phase vor der Familiengründung, die eigentliche Familienphase und die Phase danach. In der vorfamiliären Phase war den Frauen die berufliche Etablierung sehr wichtig. Die Erwerbstätigkeit diente der Existenzsicherung und der Grundlage für die spätere Familiengründung. Die bayerischen Frauen hatten meistens einen gesicherten Arbeitsplatz, die sächsischen Frauen, die etwas jünger waren, strebten diesen an. Übergreifend traf sowohl für die sächsischen als auch für die bayerischen Frauen zu, dass sie in der Zeit vor der Familiengründung ihre Freizeit genossen, sich mit Freundinnen und Freunden trafen, reisten und ihren Hobbys nachgingen.

In der eigentlichen Familienphase stand die Familie im Vordergrund. Die Frauen wollten ihre Zeit mit den Kindern verbringen und beschrieben diese Phase als die schönste. Sie waren bereit, eigene Wünsche der Familie unterzuordnen. Der Berufsbereich hatte während der Familienphase eine geringe Bedeutung. Die Frauen in Bayern konnten sich eine stundenweise Beschäftigung oder eine Teilzeitbeschäftigung vorstellen. Für die Frauen in Sachsen war der Berufsbereich wichtiger, sie konnten sich häufig einen Vollzeitjob vorstellen, jedoch erst nach der vollen Ausschöpfung der Elternzeit und am liebsten zu einem noch späteren Zeitpunkt.

In der Zeit nach der Familienphase, wenn die Kinder ihrer eigenen Wege gingen, nahm für die Frauen die Erwerbstätigkeit an Bedeutung wieder zu. Die bayerischen Frauen wollten überwiegend in Teilzeit arbeiten, die sächsischen Frauen orientierten sich eher an Vollzeitstellen. Diese Vorstellungen der Befragten waren immer abhängig von der finanziellen Situation und wurden dementsprechend danach ausgerichtet. Wenn beispielsweise der Partner als Familienernährer ausfiel, wollten die Frauen zumindest vorübergehend diese Rolle übernehmen. Die jungen Frauen planten für die Zeit nach der Familienphase, ihre zurückgestellten Reise- und Freizeitwünsche auszuleben. In allen drei Phasen war den sächsischen Frauen der Berufs- und Erwerbsbereich wichtiger als den Frauen aus Bayern. Sie planten häufig nach der Familienphase Weiterqualifizierungen oder Fortbildungen, während die bayerischen Frauen ihre Erwerbstätigkeit als Existenzsicherung betrachteten und der berufliche Aufstieg in Hinblick auf die Familienzentriertheit für wenig sinnvoll gehalten wurde. Gemeinsam war den Frauen in ihren Lebensentwürfen der Schwerpunkt auf die Familie. Die Vorstellung, gleichzeitig eine gute Mutter und eine selbständige Frau zu sein, war für die jungen Frauen ein unlösbarer Widerspruch.

Alle Frauen mit dem Lebensthema „Familie“ hatten sehr genaue Vorstellungen von ihrem Leben, dies betraf sowohl die Zeit bis zur Familiengründung als auch das Leben mit der Familie.

Die meisten Frauen lebten schon vor der Familiengründung in langjährigen Partnerschaften. Sie wussten genau, welcher Partner zu ihnen passt und die Lebensentwürfe harmonisierten miteinander. Die Rollenverteilung in der Partnerschaft war traditionell ausgerichtet. Der Mann sollte die existentielle Grundlage der Familie abdecken und die Frau war für die Erziehung der Kinder und für den Haushalt zuständig. Viele der Frauen wünschten sich zwei Kinder. Alle Frauen mit dem Lebensthema „Familie“ setzten ihre Pläne schrittweise und konsequent um. Im Verlauf der Erhebung heirateten die Frauen, viele hatten ein eigenes Haus und erfüllten sich ihren Kinderwunsch, sofern die Voraussetzungen dafür erfüllt waren. Der überwiegende Teil der Befragungsgruppe hatte bis zum Ende der Erhebung das Ziel der Familiengründung erreicht. Die

Frauen fühlten sich in ihrer Mutterrolle sehr wohl, fast alle schöpften die Elternzeit voll aus und arbeiteten danach nur, wenn es für die finanzielle Situation der Familie erforderlich war. Über den gesamten Befragungszeitraum hinweg bestand für die Frauen das Lebensthema „Familie“ als Konstante in ihren Lebensentwürfen. Die Frauen zeigten eine hohe Planungs- und Handlungskompetenz und eine entsprechend engagierte Bereitschaft, ihre Ziele umzusetzen. Andere Lebensbereiche traten eher randständig auf, wobei die Frauen aus Sachsen im beruflichen Bereich mehr als die Frauen aus Bayern planten.

Für die sächsischen Frauen war die berufliche Etablierung aufgrund ihrer Sozialisation in der DDR, in der fast alle Frauen als werktätige Mütter lebten, selbstverständlicher (vgl. Dölling 1998, 154).

3. 2. 3 Lebensthema „Doppelorientierung auf Familie und Beruf“

Die größte Gruppe innerhalb der Erhebung war die Gruppe derjenigen Frauen, die sich in ihrem Lebensentwurf gleichermaßen auf die Lebensbereiche Beruf und Familie orientierten. Für 24 bayerische und 15 sächsische junge Frauen waren dies die zentralen Bereiche in ihren Vorstellungen und Plänen.

Die Frauen strebten sowohl eine harmonische Partnerschaft mit Kind(ern) an, als auch eine interessante und stabile Berufstätigkeit. Beides wollten sie in Balance halten. Die Befragungsgruppe präferierte die Lebensform Ehe als Voraussetzung für die Familiengründung. Die Partner sollten Verständnis für die Berufstätigkeit der Frauen haben, vor allem wenn sich die Paare ihren gemeinsamen Kinderwunsch erfüllt hatten. Die Partner der bayerischen Frauen waren häufig bereits beruflich etabliert und wünschten sich eher als die Frauen ein Kind. Sie sahen sich gern als alleinige Ernährer der Familie. Die sächsischen Partner hingegen akzeptierten mehr die berufliche Selbständigkeit ihrer Frauen und begriffen sich nicht als Haupternährer der Familie. Diese Einstellung der sächsischen Männer ist sicher auf das Familienleitbild aus früheren DDR-Zeiten zurückzuführen, in dem beide Elternteile berufstätig waren und die Kinder-

betreuung schon in der Kleinkindphase von staatlichen Einrichtungen getragen wurde.

Die Berufstätigkeit diente den befragten Frauen einerseits als Existenzgrundlage für die spätere Familie und andererseits der Erfüllung persönlicher Wünsche. Daneben beschrieben die Frauen ihre berufliche Tätigkeit als eine Möglichkeit, soziale Kontakte aufzubauen und auszuleben sowie die damit einhergehende persönliche Anerkennung. Soziale Aspekte im Berufsleben waren den meisten Frauen wichtiger als eine berufliche Karriere, der Beruf sollte Spaß machen, sie ausfüllen und fordern. Qualifizierte Berufsausbildungen und die Schaffung einer beruflichen Stabilität waren für die befragten jungen Frauen wichtige Voraussetzungen für die Familiengründung. Der berufliche Bereich wurde von den befragten jungen Frauen konkret geplant. Er diente als eine wichtige Voraussetzung für die Familiengründung und ein Teil ihres Lebensthemas „Doppelorientierung auf Familie und Beruf“. Die Umsetzung des Kinderwunsches wurde von den Frauen zeitlich nach hinten verschoben, wenn sie noch nicht beruflich etabliert waren und die finanziellen Rahmenbedingungen für eine Familiengründung nicht erfüllt waren. Auch die gewünschten räumlichen Bedingungen mussten erfüllt sein, vor allem die Frauen aus Bayern strebten den Erwerb einer Eigentumswohnung oder eines eigenen Hauses an. Die Frauen, die sich bereits beruflich etabliert hatten und sehr zufrieden mit ihrer aktuellen Tätigkeit waren, wollten diese Beschäftigung noch nicht aufgeben. Auch diese Frauen schoben die Familiengründung deshalb zunächst auf.

Mutterschaft bedeutete für die jungen Frauen eine große Bereicherung im Leben. Die bayerischen Frauen wünschten sich meistens ein Kind, die sächsischen Frauen häufiger zwei Kinder. Ein Kind wurde ausgehend von der beruflichen Situation der Frauen geplant und nicht umgekehrt. In Hinblick auf die Kinderbetreuung planten die Befragten wenig. Die Frauen in Sachsen konnten auf gute öffentliche Betreuungsangebote zurückgreifen oder wünschten sich eine Unterstützung ihrer Mütter, die durch den wirtschaftlichen Umbruch in den letzten Jahren oft arbeitslos oder frühverrentet waren. Die

Frauen aus Bayern zeigten eine abwartende Haltung. Sie wollten sich zu gegebener Zeit mit dem Thema Kinderbetreuung befassen.

Um die Lebensbereiche Familie und Beruf miteinander vereinbaren zu können, war für die bayerischen Frauen nach der dreijährigen Elternzeit ein Wiedereinstieg in das Berufsleben als Teilzeitbeschäftigte mit bis zu 20 Stunden vorstellbar. Die sächsischen Frauen planten, nach der Geburt eines Kindes maximal anderthalb Jahre zuhause zu bleiben. Sie wünschten sich dann eine Anstellung im alten Beruf mit etwa zehn Stunden mehr als die Frauen aus Bayern.

Die Frauen mit dem Lebensthema „Doppelorientierung auf Familie und Beruf“ setzten ihre Vorstellungen und Pläne im beruflichen Bereich, wie auch hinsichtlich des Kinderwunsches zielstrebig und konsequent um. Fast alle Frauen lebten am Ende der Erhebung in langjährigen harmonischen Partnerschaften und waren beruflich etabliert. Ihren Kinderwunsch setzten jeweils mehr als die Hälfte der sächsischen und bayerischen Frauen im Alter von 27 bis 30 Jahren um. Die Frauen aus Bayern arbeiteten häufig vor Ablauf ihrer geplanten dreijährigen Elternzeit wieder am alten Arbeitsplatz. Sie erweiterten damit ihre finanziellen Spielräume und fühlten sich mit ihrer beruflichen Tätigkeit ausgeglichener. Die Frauen aus Sachsen stiegen wie geplant nach einem Jahr Elternzeit wieder in ihren Beruf ein, viele von ihnen waren sogar in Vollzeit tätig. Die Betreuung ihrer Kinder wurde durch öffentliche Einrichtungen gewährleistet und somit benötigten sie die geplante Unterstützung der Mütter nicht.

Während des gesamten Erhebungszeitraumes verfolgten die befragten Frauen einen doppelten Lebensentwurf, der auf Familie und Beruf ausgerichtet war. Die Partner der jungen Frauen dieser Gruppe akzeptierten die Gleichzeitigkeit von Familie und Beruf, die Doppelbelastung, die sich daraus ergab, mussten die Frauen jedoch meistens selbst tragen.

Bei der Darstellung der drei Lebensthemen „Beruf“, „Familie“ und „Doppelorientierung auf Familie und Beruf“ wird deutlich, wie unterschiedlich junge Frauen ihr Leben planen, welche Ziele sie verfolgen und wie sie ihre Lebensentwürfe umsetzen. Den jungen Frauen ist aber gemeinsam, dass sie

sehr detailliert planen und ihre Planung konsequent umsetzen. Sie haben sehr genaue Vorstellungen von ihrem Leben und wenden unterschiedliche Strategien an, um ihre Ziele zu erreichen.

Für Schwangerschaften im volljährigen Jugendalter lässt sich demnach festhalten, dass diese in der Regel gut geplant sind. Den jungen Frauen ist mehrheitlich bewusst, welche Voraussetzungen für sie erfüllt sein müssen, um eine eigene Familie gründen zu können. Sie planen dieses Ereignis häufig mit dem Partner und stimmen es mit ihrer Lebenssituation ab.

Aufgrund der prekären Arbeitsmarktsituation und damit auch fehlender finanzieller Mittel schieben immer mehr junge Frauen die Familienphase auf.³ Dennoch bleibt festzuhalten, dass für zahlreiche junge Frauen der Wunsch, Kinder zu haben, wesentlicher Bestandteil ihrer Lebensentwürfe ist und auch, dass es keine Abweichungen der Lebensthemen im Verlauf der Studie gibt.

³ Wie Tabelle 1 in Kapitel 4.1, S. 25 aufzeigt, hat sich das Alter volljähriger jugendlicher Mütter in den letzten Jahren nach oben verschoben.

4. DIE ENTWICKLUNG JUGENDLICHER SCHWANGERSCHAFTEN ANHAND DER ERHEBUNGSDATEN DES STATISTISCHEN BUNDESAMTES

Das folgende Kapitel führt die Erhebungen zur Bundesstatistik über Geburten und Schwangerschaftsabbrüche von Mädchen und jungen Frauen in Deutschland auf und wertet diese aus. Geklärt werden soll hierbei, in welchem Umfang jugendliche Schwangerschaften in Deutschland überhaupt auftreten, welche Entwicklung sie in jüngster Zeit genommen haben und wie diese Entwicklung im Verhältnis zur gesamtgesellschaftlichen Tendenz steht. Ferner soll geklärt werden, in welchem Verhältnis die Geburten bei Jugendlichen zu Schwangerschaftsabbrüchen stehen. Darüber hinaus untersucht das folgende Kapitel Unterschiede der Geburtenziffern bei Jugendlichen zwischen den „alten“ und „neuen“ Bundesländern.

Die dieser Untersuchung zugrunde liegenden statistischen Daten beziehen sich auf die Statistischen Jahrbücher der letzten sechs Jahre und einen Erfassungszeitraum der Jahre 1998 bis 2003.

Zu berücksichtigen ist hierbei, dass das Statistische Bundesamt im Jahr 2000 eine genauere Verfahrensweise einführte, um das Alter zu bestimmen (vgl. Stucke 2004, 7). Bis 1999 wurde das Alter bestimmt, indem man das Geburtsjahr vom Berichtsjahr abzog, seit 2000 wird das tatsächliche Alter der Mutter errechnet. Diese Umstellung hat zur Folge, dass zwischen den Jahren 1999 und 2000 eine größere Differenz von Geburten Minderjähriger auftaucht, als dies ohne Berechnungsänderung der Fall gewesen wäre.⁴

Einschränkend sei außerdem darauf hingewiesen, dass die Angaben über die Häufigkeit von Schwangerschaften im Jugendalter, die das Statistische Bundesamt liefert, nicht ganz exakt sind. Sie können lediglich eine Tendenz aufzeigen. Dies liegt zum einen daran, dass sich die vom Statistischen Bundesamt erfassten Daten auf Lebend- und Totgeburten beschränken, also Fehlgeburten

⁴ Vor dem Wechsel der Verfahrensmethode wurde also ein Teil der 17-Jährigen den volljährigen Frauen zugerechnet (vgl. Osthoff 2004, 5f).

nicht erfassen. Zum anderen liegen der Statistik lediglich offiziell gemeldete Schwangerschaftsabbrüche vor. Dies bedeutet, dass die erfassten und statistisch erhobenen Schwangerschaftsabbrüche nur solche sind, die von Krankenkassen, Krankenhäusern und Arztpraxen gemeldet wurden.

Fehlgeburten, Spontanaborte und Abbrüche, die im Ausland vorgenommen wurden, bleiben in der Statistik unberücksichtigt.

Die Berichtspflicht, auf die sich das Statistische Bundesamt in der Erhebung stützt, trat mit der Einführung des Schwangerschaftskonfliktgesetzes 1996 in Kraft. Sie stellt die Auflage, Schwangerschaftsabbrüche zu melden. Darüber hinaus beinhaltet diese Pflicht weiterführende Angaben zur Person – Alter, Familienstand, vorangegangene Lebendgeburten – wie auch nähere Informationen zum Abbruch selbst – Begründung, Dauer, Art und Ort des Eingriffs und eventuell beobachtete Komplikationen (vgl. Statistisches Jahrbuch 1998, 417).

4.1 Geburten im Jugendalter

Die nachstehende Tabelle gibt die vom Statistischen Bundesamt erfassten Zahlen zu Geburten von Mädchen und jungen Frauen wieder. Von Interesse sind hierbei Mädchen und junge Frauen im Alter von 14 bis 25 Jahren, also jener Zeitspanne, die – wie in Kapitel 2 bereits ausgeführt wurde – den Lebensabschnitt Jugend umfasst.

Da sich innerhalb dieser Gruppe für die Untersuchung bedeutsame Unterschiede zwischen Minderjährigen und Volljährigen ausmachen lassen, sind diese beiden Kategorien farblich unterschieden.

Des Weiteren berücksichtigt die Tabelle die letzten fünf Erhebungen der Jahre 1998 bis 2002, um den aktuellen Stand und die neueste Entwicklung hinsichtlich Schwangerschaft von jugendlichen Müttern darstellen zu können.

Tabelle 1: Entwicklung der Lebend- und Totgeburten bei Minderjährigen und jugendlichen Frauen

| Alter der Mutter | Lebendgeburten (Totgeburten in Klammern) | | | | |
|------------------|--|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 |
| bis 14 Jahre | 77 (2) | 80 (0) | 65 (1) | 95 (0) | 101 (1) |
| 15 Jahre | 348 (0) | 341 (4) | 401 (0) | 454 (1) | 455 (3) |
| 16 Jahre | 1202 (10) | 1234 (6) | 1237 (10) | 1385 (12) | 1458 (6) |
| 17 Jahre | 3056 (23) | 3085 (14) | 3093 (19) | 3306 (15) | 3406 (20) |
| 18 Jahre | 6380 (28) | 6332 (29) | 6377 (36) | 6289 (41) | 6064 (28) |
| 19 Jahre | 10605 (55) | 11158 (48) | 11495 (62) | 11397 (47) | 10467 (52) |
| 20 Jahre | 15439 (70) | 15558 (64) | 16529 (84) | 16067 (84) | 15165 (72) |
| 21 Jahre | 19824 (93) | 19693 (77) | 20284 (75) | 20731 (89) | 19911 (78) |
| 22 Jahre | 23702 (83) | 24009 (127) | 24039 (91) | 23696 (96) | 23701 (95) |
| 23 Jahre | 27446 (111) | 27326 (102) | 27844 (112) | 27012 (95) | 26686 (97) |
| 24 Jahre | 31684 (121) | 30436 (133) | 30948 (115) | 30496 (123) | 29905 (110) |
| 25 Jahre | 36347 (149) | 35493 (134) | 34736 (116) | 33849 (108) | 33578 (130) |
| gesamt | 176110 (745) | 174745 (738) | 177048 (721) | 174777 (711) | 170897 (692) |

Quelle: Statistisches Bundesamt, Statistische Jahrbücher 2000, 2001, 2002, 2003, 2004⁵

Wie aus Tabelle 1 ersichtlich wird, lässt sich für die Jahre 1998 bis 2002 für die gesamte Untersuchungsgruppe ein Rückgang der Geburtenzahlen festhalten, wobei das Jahr 2000 aus dieser abnehmenden Tendenz herausfällt. Insgesamt ist die Geburtenzahl im Zeitraum von 1998 bis 2002 um 3 % gesunken. Für die Gesamtbevölkerung Deutschlands gilt für den gleichen Zeitraum ein Rückgang von 8,4 % (vgl. Statistische Jahrbücher 2000 und 2004). Die Abnahme von Geburten fällt also im Jugendalter weniger stark aus als dies gesamtgesellschaftlich der Fall ist.

Unterscheidet man zwischen minderjährigen und volljährigen Müttern, so lassen sich bedeutsame Differenzen zwischen beiden Gruppen erkennen. Für die Gruppe der Mädchen bis einschließlich 17 Jahre gilt ein stetiger und deutlicher Anstieg der Lebendgeburten. Dieser Anstieg ist bei den jüngsten Müttern am ausgeprägtesten. Von 1998 bis 2002 liegt der prozentuale Zuwachs der

⁵ Das Statistische Jahrbuch 2004 ist bislang lediglich unter <http://www.destatis.de> veröffentlicht.

Lebendgeburten bei den Mädchen bis 14 Jahre bei 31 %, bei den 15-Jährigen bei 30 % und verringert sich in den folgenden – minderjährigen – Altersgruppen auf 21 % beziehungsweise 11 %.

Insgesamt wurden 1998 4683 Kinder von Minderjährigen geboren, im Jahre 2002 waren es bereits 5420.⁶ Dies entspricht einer Steigerung von 16 %.

Bei jungen Frauen ab 18 Jahren ist dagegen eine sinkende Zahl der Lebendgeburten zu beobachten. Von 1998 bis 2002 umfasste dieser Rückgang rund 3,5 %.

Wenn also von einem Anstieg der Geburten im Jugendalter gesprochen wird, betrifft dies die Gruppe der minderjährigen Jugendlichen. Das bedeutet, die Entwicklung der Geburten von Müttern bis einschließlich 17 Jahre ist gegenläufig zu der Tendenz der rückläufigen Geburtenzahlen innerhalb der Untersuchungsgruppe in ihrer Gesamtheit. Somit wächst auch der prozentuale Anteil von Geburten bei minderjährigen Müttern. Lag er 1998 noch etwa bei 2,7 % so stieg er bis 2002 auf rund 3,2 % (1999: 2,7 %; 2000: 2,7 %; 2001: 3,1 %).

Die Zahlen der vom Statistischen Bundesamt erfassten Totgeburten spiegeln einen weiteren Unterschied zwischen den Gruppen der minderjährigen Mütter auf der einen Seite und der volljährigen Mütter auf der anderen Seite wider. So liegt der Anteil der Totgeburten bei den älteren Frauen über den gesamten Zeitraum wie auch über die Alterskategorien sehr beständig bei 0,4 %. Das trifft vor allem auf die Frauen zu, die im Alter von 20 bis 25 Jahren gebären. Bei den 18- bis 19-Jährigen liegt der Anteil der Totgeburten ein wenig höher.

Sehr schwankend fallen die Prozentangaben für die Totgeburten der Minderjährigen aus. Sie liegen zwischen 0 % und 2,5 %. Dies ist vermutlich auch auf die relativ kleine Untersuchungsgruppe zurückzuführen, die eine aussagekräftige Berechnung eines prozentualen Anteils unmöglich macht. Fasst man jedoch die Totgeburten der einzelnen Altersgruppen über den gesamten Zeitraum zusammen, so ergibt sich ein etwas genaueres Bild. Nach dieser Berechnungsgrundlage machen die Totgeburten bei Mädchen einen Anteil

⁶ Um diese Daten in Relation zur Gesamtbevölkerung der entsprechenden Altersgruppe setzen zu können, sei hier darauf hingewiesen, dass im Jahr 1998 2.670.100 weibliche Jugendliche zwischen 12 und 18 Jahren in Deutschland lebten (vgl. Statistisches Jahrbuch 2000), im Jahr 2002 waren es 2.762.200 (vgl. Statistisches Jahrbuch 2004).

zwischen 0,9 % – bei Gebärenden im Alter von 14 Jahren – bis zu 0,6 % – bei 17-jährigen Mädchen – aus (15-Jährige: 0,4 %; 16-Jährige: 0,7 %). Auch wenn diese Untersuchungsgruppe zu klein ist, um generelle Aussagen über den Anteil von Totgeburten an den Geburten überhaupt treffen zu können, so lässt sich aus den ermittelten Zahlen dennoch schließen, dass die Wahrscheinlichkeit von Totgeburten bei Schwangeren in jungen Jahren größer ist als bei älteren Schwangeren.

Die folgende Tabelle stellt die Lebendgeburten junger Mütter im Vergleich von Ost- und Westdeutschland sowie im Jahresvergleich der Jahre 1997 und 2000 dar. Dabei setzt sie die absoluten Zahlen ins Verhältnis zu der Gesamtzahl der weiblichen Bevölkerung der jeweiligen Altersgruppe und ermittelt auf diesem Wege die diesbezüglichen Quoten.

Zum weitergehenden Verständnis sei hier vorangestellt, dass die Bevölkerungszahlen in den „alten“ Bundesländern fast 4,5-mal so hoch sind wie in den „neuen“ (einschließlich Ost-Berlin).⁷

Tabelle 2: Entwicklung der Lebendgeburtensziffer im Ost-West-Vergleich bei Minderjährigen und jugendlichen Frauen

| Alter der Mutter | Lebendgeburten (je 1000 Frauen) | | | |
|------------------|---------------------------------|------|----------------------------------|------|
| | „alte“ Bundesländer | | „neue“ Bundesländer / Berlin-Ost | |
| | 1997 | 2000 | 1997 | 2000 |
| bis 14 Jahre | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 15 Jahre | 0,7 | 0,8 | 0,9 | 1,3 |
| 16 Jahre | 2,6 | 2,6 | 2,9 | 3,4 |
| 17 Jahre | 7,0 | 6,9 | 6,9 | 7,2 |
| 18 Jahre | 14,6 | 13,7 | 11,8 | 14,6 |
| 19 Jahre | 25,4 | 25,0 | 21,0 | 24,6 |
| 20 Jahre | 36,4 | 35,5 | 29,6 | 34,0 |
| 21 Jahre | 46,4 | 45,0 | 43,5 | 44,9 |
| 22 Jahre | 57,6 | 53,4 | 55,1 | 53,6 |
| 23 Jahre | 64,7 | 61,4 | 68,4 | 63,0 |
| 24 Jahre | 72,5 | 67,9 | 80,6 | 74,5 |
| 25 Jahre | 79,2 | 77,6 | 88,9 | 87,3 |

Quelle: Statistisches Bundesamt, Statistische Jahrbücher 2000, 2003

⁷ Das Statistische Jahrbuch gibt die Bevölkerungszahl für das Jahr 1997 in den „alten“ Bundesländern mit 66.647000 und für die „neuen“ mit 15.405000 an; für das Jahr 2000 lauten die Angaben 67.018000, beziehungsweise 15.169000 (vgl. Statistisches Jahrbuch 2003, 44).

Wie aus der vorangestellten Tabelle zu ersehen ist, hat sich im Jahresvergleich 1997 und 2000 die Geburtenziffer minderjähriger Jugendlicher in Westdeutschland nicht verändert. Statistisch gesehen, haben in den Jahren 1997 und 2000 gleich bleibend 0,26 % der minderjährigen weiblichen Jugendlichen in Westdeutschland ein Kind geboren.

In Ostdeutschland stieg dagegen die Geburtenziffer an, und zwar im Verlauf der drei Jahre von 0,27 % auf rund 0,30 % im Jahr 2000.

Der bereits in Tabelle 1 dargestellte Anstieg von Geburten im minderjährigen Alter ist also – zumindest für die Zeitspanne zwischen 1997 und 2000 - darauf zurückzuführen, dass Mädchen in Ostdeutschland häufiger Mutter werden.⁸

Betrachtet man die Gruppe der jugendlichen Frauen, die älter als 17 Jahre sind, so ergibt sich für das Jahr 1997 für West- wie auch für Ostdeutschland ein annähernd ähnliches Bild. 4,96 % der Frauen ihrer Altersgruppe in Westdeutschland und 4,99 % der ostdeutschen Frauen hatten Kinder zur Welt gebracht. Drei Jahre später waren es 4,74 % in den „alten“ Bundesländern und 4,96 % in den „neuen“. Dies bedeutet, dass der Rückgang der Geburtenzahlen für diese Altersgruppe stärker auf die jungen Frauen in Westdeutschland zurückzuführen ist.

Auffallende Unterschiede zeigen sich außerdem in der Gruppe der volljährigen jugendlichen Mütter innerhalb der einzelnen Altersgruppen. So ist für westdeutsche Frauen durchgängig eine, wenn auch schwankende, Abnahme von Lebendgeburten für das Jahr 2000 im Vergleich zu 1997 zu verzeichnen. Diese Schwankung bewegt sich zwischen 0,04 % und 0,46 %. In den „neuen“ Bundesländern hingegen tragen im Jahr 2000 Frauen zwischen 18 und 22 Jahren vermehrt Kinder aus. Ihre Zahl steigt im Vergleich um durchschnittlich 0,27 %. Erst ostdeutsche Frauen ab 23 Jahren stehen dieser Tendenz entgegen, in dieser Gruppe ist ein relativ starker Rückgang der Geburtenzahlen, der in den einzelnen Altersklassen zwischen 0,61 % und 0,16 % liegt, zu verzeichnen.

⁸ Leider liegen vom Statistische Bundesamt für die folgenden Jahre noch keine Daten vor, die Schwangerschaften bei Minderjährigen im Ost-West-Vergleich aufschlüsseln, so dass keine weiteren Rückschlüsse auf den Anteil ostdeutscher Frauen an den gestiegenen Geburtenzahlen bei Minderjährigen gezogen werden können.

4. 2 Schwangerschaftsabbrüche im Jugendalter

Die nachfolgende Tabelle 3 führt die an das Statistische Bundesamt gemeldeten Schwangerschaftsabbrüche bei Jugendlichen in Deutschland aus den Jahren 1998 bis 2003 auf.

Tabelle 3: Entwicklung der Schwangerschaftsabbrüche bei Minderjährigen und jugendlichen Frauen

| Alter der Schwangeren | Schwangerschaftsabbrüche | | | | | |
|-----------------------|--------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 |
| bis 14 Jahre | 453 | 467 | 574 | 696 | 761 | 715 |
| 15 bis 17 Jahre | 5104 | 5266 | 5763 | 6909 | 6682 | 6930 |
| 18 bis 25 Jahre | 33491 | 34669 | 37751 | 39664 | 39189 | 38895 |
| insgesamt | 39048 | 40402 | 44088 | 47269 | 46632 | 46540 |

Quelle: Statistisches Bundesamt, Statistische Jahrbücher 2000, 2001, 2002, 2003, 2004

Die Zahlen der offiziell gemeldeten Schwangerschaftsabbrüche bei Jugendlichen in Deutschland haben zwischen 1998 und 2002 deutlich zugenommen. Für Mädchen bis 17 Jahre beträgt dieser Anstieg 33 %, in der Altersgruppe der 18- bis 25-Jährigen liegt er bei 17 %. Bezieht man die Angaben des Statistischen Bundesamtes für das Jahr 2003 mit ein – diese Zahlen beruhen auf einer vorläufigen Berechnung – so ergibt sich in der Gruppe der Minderjährigen eine Zunahme der Schwangerschaftsabbrüche um 38 % und in der Gruppe der volljährigen Jugendlichen eine Steigerung um 16 %. Bemerkenswert ist hierbei, dass der prozentual höchste Anstieg mit 58 % in der Gruppe der jüngsten Schwangeren auftritt.

Im Verhältnis dazu sind die Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland insgesamt seit 1998 um etwa 1,1 % gesunken (vgl. Datenreport 2002, 186f).

Wie auch bei den ausgetragenen Schwangerschaften verlaufen also die Abbrüche im minderjährigen Alter der gesamtgesellschaftlichen Tendenz entgegen. Während sowohl die Geburten als auch die Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland insgesamt abnehmen, steigen sie in der Gruppe der Minderjährigen.

Vergleicht man die Zahlen der Abbrüche mit dem Zuwachs an Geburten in der gleichen Altersgruppe, so lässt sich feststellen, dass sich bedeutend mehr jugendliche Schwangere dazu entschließen abzutreiben, als das Kind auszutragen. In der Entwicklung der letzten Jahre variiert das Verhältnis stark. Es liegt zwischen 1:1,2 und 1:1,5. Die neuesten verfügbaren Zahlen für das Jahr 2002 liefern ein Verhältnis von 1:1,4.

Für die Gruppe der volljährigen jugendlichen Frauen sieht das Verhältnis wie folgt aus: gemessen an den ausgetragenen Schwangerschaften machen die Abbrüche ein Fünftel bis ein Viertel aus. 2002 lag das Verhältnis bei 1:0,2. Vergleicht man die Gruppe der minderjährigen Schwangeren mit den volljährigen, so weist die erste Gruppe prozentual erheblich mehr Abbrüche auf. Der Umstand, dass sich minderjährige Schwangere wesentlich öfter für einen Abbruch entscheiden, weist darauf hin, dass frühe Schwangerschaften viel häufiger ungeplant und schließlich auch ungewollt sind.⁹

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass trotz eines allgemeinen gesamtgesellschaftlichen Geburtenrückganges die Geburtenzahlen von minderjährigen weiblichen Jugendlichen in den letzten sechs Jahren gestiegen sind. Während sich insgesamt die Zahl der Mutterschaften bei Minderjährigen seit den 1980er Jahren bis in die 90er Jahre hinein verringerte (vgl. Osthoff 1999b, 4), weisen die neuesten Zahlen in eine andere Richtung. Die volljährigen jungen Frauen in Westdeutschland schließen sich dem demographischen Bevölkerungswandel bereits im Alter von 18 Jahren an. Bei den Frauen in Ostdeutschland sind sinkende Geburtenzahlen erst ab dem 23. Lebensjahr zu verzeichnen.

In Ostdeutschland tragen die Mädchen bis 17 Jahre häufiger ein Kind aus als in Westdeutschland.

Totgeburten treten am häufigsten bei den Jüngsten der Untersuchungsgruppe auf.

In den vergangenen Jahren haben sich Mädchen und junge Frauen in Deutschland immer zahlreicher entschieden, einen Schwangerschaftsabbruch

⁹ Vgl. hierzu auch Kapitel 5., S. 32.

durchführen zu lassen. Besonders trifft dies bei den Mädchen bis 18 Jahre zu. Der allgemeine gesellschaftliche Trend der letzten Jahre ist hingegen leicht rückläufig.

Bei einem Vergleich der Geburtenzahlen mit den Schwangerschaftsabbrüchen, wird in der Gruppe der Mädchen bis 17 Jahren deutlich, dass sie sich vermehrt gegen das Austragen ihrer Schwangerschaft entscheiden.

Abschließend sei hier darauf hingewiesen, dass das in diesem Kapitel ausgewertete Zahlenmaterial zwar eine Entwicklung der letzten Jahre dokumentiert, diese aber nicht eindeutig als Trendwende verstanden werden kann.

„Zu berücksichtigen ist in jedem Fall, dass in der Bevölkerungsstatistik Entwicklungen nur über längere Zeitabschnitte beschrieben werden können und nicht auf der Grundlage von Jahresvergleichen.“ (Stucke 2004, 7)

5. URSACHEN UND FOLGEN FRÜHER SCHWANGERSCHAFTEN

Das folgende Kapitel thematisiert Hintergründe von Schwangerschaften bei Minderjährigen sowie deren Folgen. Dabei soll geklärt werden, aus welchen Gründen es zu Schwangerschaften bei Minderjährigen kommt. Des Weiteren ist von Interesse, wie jugendliche Schwangere mit ihrer Situation umgehen, wie ihre Entscheidungsprozesse aussehen und welche Konsequenzen sich daraus ergeben.

Zu Beginn werden einige Ergebnisse aus der letzten Wiederholungsbefragung zu Jugendsexualität des EMNID-Instituts Bielefeld aus dem Jahr 2001 im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) dargestellt und ausgewertet. Die empirischen Daten dieser Studie gewähren Einblicke in Einstellung und Verhalten von Jugendlichen zu Sexualität und Kontrazeption. Vor diesem Hintergrund ist von besonderem Interesse, inwieweit das Verhütungswissen von Jugendlichen Einfluss auf Schwangerschaften hat und weitergehend, ob frühe Schwangerschaften durch mangelnde Aufklärung beziehungsweise durch Unwissenheit bei der Anwendung mit Verhütungsmitteln und -methoden entstehen und ob darüber hinaus noch andere Faktoren eine Rolle spielen.

Schwangerschaften im Jugendalter sind zwar mehrheitlich ungeplant (vgl. Osthoff 1999a, 161 und Scharrel 2002, 54), jedoch trifft das nicht zwingend auf alle frühen Schwangerschaften zu. *„Zu unterscheiden ist im Kontext von Schwangerschaften Minderjähriger deshalb analog zu Erwachsenen zwischen: (nicht) geplant; (nicht) gewollt; billigend in Kauf genommen; nicht geplant oder zunächst nicht gewollt, dann aber doch gewollt oder zunächst geplant bzw. gewollt, dann jedoch nicht mehr gewollt.“* (Osthoff 2004, 5)

Im weiteren Verlauf des Kapitels werden sowohl Gründe für die Fortsetzung der Schwangerschaft als auch Gründe für Schwangerschaftsabbrüche untersucht. Da bei Schwangerschaften im Jugendalter auch geplante Schwangerschaften auftreten, wird abschließend die Thematik Kinderwunsch von Mädchen und jungen Frauen behandelt.

5. 1 Jugendsexualität: Wissen und Handeln

Seit 1980 werden im Auftrag der BZgA Wiederholungsbefragungen zu Jugendsexualität mit 14- bis 17-jährigen Jugendlichen durchgeführt. Die Jugendlichen werden zu ihrer erfahrenen sexuellen Aufklärung, ihrer Empfängnisverhütung sowie nach ihren sexuellen Verhaltensweisen befragt. Die folgenden Daten beziehen sich auf die Studie aus dem Jahr 2001, in deren Verlauf knapp 5000 Interviews geführt wurden. Jeweils 750 Mädchen und 500 Jungen aus Ost- wie aus Westdeutschland wurden befragt, hinzu kamen 2500 zugehörige Eltern-Interviews. Bei den Mädchen sollte - soweit möglich - die Mutter und bei den Jungen möglichst der Vater interviewt werden. Diese empirischen Daten bieten die Möglichkeit zu untersuchen, in welchem Maße Mädchen aufgeklärt sind, inwieweit sich das Sexualverhalten ost- und westdeutscher Mädchen voneinander unterscheidet und ob es innerhalb der Befragungsgruppe altersbedingte Unterschiede gibt. Die Ergebnisse der Befragung spiegeln den Umgang der Jugendlichen mit Wissen und Umsetzung sexueller Themen wider und ermöglichen einen Einblick, wie sie sich mit den Themen Aufklärung und Verhütung auseinandersetzen. Da diese Arbeit die Hintergründe und Ursachen von Schwangerschaften bei Mädchen und jungen Frauen untersucht, bleiben die erhobenen Daten der Jungen in der folgenden Darstellung unberücksichtigt.

5. 1. 1 Aufklärung in sexuellen Fragen

Eine sexuelle Aufklärung findet bei Mädchen früh statt. Innerhalb der Befragungsgruppe gaben lediglich 5 % der 14-jährigen Mädchen an, sie seien noch nicht aufgeklärt worden. Das bedeutet, dass der überwiegende Teil jugendlicher Mädchen davon ausgeht, über grundlegende Kenntnisse zu sexuellen Themen zu verfügen.

Als Basis für die Aufklärung über sexuelle Themen war den befragten Mädchen ein Vertrauensverhältnis von großer Bedeutung. Die wichtigsten Vertrauenspersonen waren in der Rangfolge der Nennungen die Mutter, die beste Freundin und der Partner.

Bei der Wissensvermittlung zu sexuellen Themen wandten sich insgesamt 42 % der Mädchen an die Mutter, 21 % bezogen ihr Wissen über Frauenärztinnen und Frauenärzte, 19 % ließen sich in einer Beratungsstelle aufklären und 11 % der Mädchen wandten sich bei sexuellen Fragen an Lehrerinnen und Lehrer. Gleichzeitig lässt sich ein altersbedingter Unterschied ausmachen. Je höher das Alter war, desto mehr verlor die Mutter als Wissensvermittlerin an Bedeutung. Von den 14-jährigen Mädchen nannten noch 53 % die Mutter als Person, von der sie Kenntnisse in Bezug auf Sexual- und Verhütungsverhalten bezogen hatten, bei den 17-Jährigen waren es 20 % weniger. Mit steigendem Alter wurden die Fragen zu Sexualität und Verhütung mit jeweils 27 % von anderen Mädchen und auch Ärztinnen und Ärzten beantwortet. Ebenso gewann der Partner, beziehungsweise eine vertrauensvolle Beziehung zu ihm, in der die Mädchen über Sexualität und Verhütung sprechen können, mit steigendem Alter an Bedeutung.

Aus diesen Umfrageergebnissen lässt sich schließen, dass eine erste Aufklärung der Mädchen mehrheitlich durch die Mutter stattfindet. In den folgenden Jahren allerdings wenden sich die Mädchen außerdem an andere Vertrauenspersonen, um sexuelle Fragen zu klären. Dies ist vermutlich auch vor dem Hintergrund des Ablösungsprozesses vom Elternhaus, der in der Jugendphase stattfindet, zu sehen.¹⁰ Darüber hinaus entwickeln Mädchen aufgrund ihrer einsetzenden sexuellen Erfahrungen eigene Fragen, die durch die Aufklärung der Mutter nicht geklärt wurden und deren Beantwortung sie im Gespräch mit anderen Personen suchen.

Die Verhütungsberatung erlebten die befragten Mädchen mehrheitlich (72 %) im Elternhaus.

Mädchen, die noch keinen Geschlechtsverkehr hatten, gaben zu 69 % an, von den Eltern in sexuellen Fragen aufgeklärt worden zu sein, Mädchen, die bereits über Geschlechtsverkehr erfahrung verfügten, wurden zu 76 % von ihren Eltern über Verhütungsmethoden und Sexualität beraten. Aus diesen Zahlen lässt sich erkennen, dass ein Gespräch über Verhütung des öfteren erst nach den ersten sexuellen Erfahrungen geführt wird. Über die Qualität der Aufklärung durch die

¹⁰ Wie bereits in Kapitel 2 ausgeführt wurde, ist die Abgrenzung von den Eltern wesentlicher Bestandteil der Lebensphase Jugend.

Eltern geben diese Werte keine Auskunft, dennoch wird deutlich, dass ein großer Teil der weiblichen Jugendlichen in einem vertrauensvollen Verhältnis mit den Eltern leben, in dem sie über Sexualität und Verhütung sprechen können. Allerdings lässt sich ebenso feststellen, dass etwa ein Viertel der Mädchen von den Eltern nicht über Verhütung aufgeklärt wird.

Sexualerziehung an Schulen findet in Deutschland flächendeckend statt. Entsprechend eignete sich ein Großteil der Mädchen Kenntnisse über Sexualität, Fortpflanzung und Empfängnisverhütung in der Schule an. Insgesamt gaben 92 % der Mädchen an, dass sie im Schulunterricht Sexualerziehungsthemen besprochen hätten. Aufgegliedert nach Ost- und Westdeutschland waren es im Westen 93 % und im Osten Deutschlands 87 %. Dieser Unterschied ist darauf zurückzuführen, dass noch im Jahr 1996 nur etwa die Hälfte der ostdeutschen Jugendlichen über die Schulen mit Sexualerziehungsthemen in Berührung kam und sich der Sexualunterricht erst in den letzten Jahren dort etabliert hat.

Von den befragten Mädchen nannten 76 % die schulische Sexualerziehung als Bezugsquelle für ihren aktuellen Wissensstand. Daraus lässt sich erkennen, dass die Aufklärung durch Schulen von den Mädchen als Bereicherung empfunden wird und es der schulischen Sexualerziehung möglich ist, Wissenslücken zu schließen.

Die Schule als Aufklärungsquelle ist besonders für diejenigen Jugendlichen von Wichtigkeit, die noch nicht aufgeklärt sind, deren Eltern ihnen sexuelle Erfahrungen verbieten oder die eng konfessionell gebunden sind.

Zudem hat die schulische Sexualerziehung auch dahingehend Bedeutung, dass sie eine Schnittstelle zu Beratungsstellen darstellt. Von den Mädchen, die schon einmal eine Beratungsstelle aufgesucht hatten (10 %), um sich über Verhütungsmethoden und -mittel zu informieren, waren 60 % zuvor im Rahmen des Schulunterrichts dort gewesen.

Die Frauenärztin/den Frauenarzt suchten im Alter von 14 Jahren 36 %, mit 15 Jahren 52 %, mit 16 Jahren 73 % und mit 17 Jahren 81 % auf. Der am häufigsten genannte Grund für den Besuch einer gynäkologischen Praxis war der Wunsch nach einem Rezept für die Pille, um diese explizit kontrazeptiv

anwenden zu können (68 %). Wie bereits eingangs erwähnt, gaben außerdem ein Fünftel der befragten Mädchen an, über die Frauenärztin/den Frauenarzt Wissen zu sexuellen Themen bezogen zu haben. Dennoch scheint der Besuch bei der Frauenärztin/dem Frauenarzt für viele Mädchen eine unangenehme Erfahrung zu sein.

In einem Forschungsprojekt der BZgA „Sie ist doch selber noch ein halbes Kind...“ – Untersuchungen zu Lebensbedingungen, Einstellungen und Verhütungsverhalten jugendlicher Schwangerer und Mütter¹¹ (vgl. Remberg 2001, 10f) wurden Mädchen und junge Frauen zu ihrem ersten Besuch in einer gynäkologischen Praxis befragt. Die Mehrheit der befragten weiblichen Jugendlichen beschrieb die gynäkologische Untersuchung als „peinlich“, „schrecklich“ und mit Angst besetzt. Auch hatten die Mädchen kaum Vorstellungen vom Ablauf der Untersuchung und fühlten sich während der Untersuchung auf dem gynäkologischen Stuhl häufig in ihrem Schamgefühl verletzt.

Aufgrund dieser Beschreibung ist anzunehmen, dass die Ärztin/der Arzt für die Mädchen häufig keine fachlich kompetente Vertrauensperson darstellt und also auch die Möglichkeiten, die Frauenärztinnen und Frauenärzte über ihre Ausbildung in Bezug auf Hilfestellung bei der Aufklärung leisten könnten, nicht genutzt werden.

Mädchen, die sich durch Medien Wissen über sexuelle Themen aneigneten, nannten am häufigsten Jugendzeitschriften (43 %). Die nachfolgenden Nennungen bezogen sich auf Aufklärungsbroschüren und -bücher. Das Internet nahmen 10 % der Mädchen zur eigenen Aufklärung in Anspruch, wobei dieses Medium als allgemeine Informationsquelle insgesamt von 75 % der Mädchen genutzt wurde. So lässt sich zusammenfassend festhalten, dass die sexuelle Aufklärung vermehrt im Dialog stattfindet und von den Mädchen nicht erlesen wird.

Befragt nach der Selbsteinschätzung in Bezug auf ihre Aufgeklärtheit hielten sich insgesamt 83 % der 14- bis 17-jährigen Mädchen für ausreichend auf-

¹¹ Befragt wurden 47 Mädchen und junge Frauen bis zum Alter von einschließlich 20 Jahren, zuerst als Schwangere und dann als Mütter.

geklärt. Mit zunehmendem Alter stieg die Sicherheit bei den Mädchen, alles zum Thema Sexualität zu wissen. Mit 17 Jahren gaben 91 %, mit 15 Jahren 13 % und mit 14 Jahren 19 % von ihnen an, dass sie sich für sexuell aufgeklärt halten. Auffällig ist die große Differenz der Werte einerseits zwischen den 17- und 15-Jährigen und andererseits zwischen den 15- und 14-Jährigen.

Die Wissenslücken empfanden die Mädchen bei den Themen Schwangerschaftsabbruch (37 %), Geschlechtskrankheiten (37 %), sexuelle Praktiken (35 %), Entwicklung des Ungeborenen, Schwangerschaft und Geburt (24 %) sowie Menstruation, Eisprung, fruchtbare Tage der Frau (18 %). Gefragt nach dem richtigen Empfängniszeitpunkt konnten 43 % der Mädchen die richtige Antwort nennen, 20 % kannten die richtige Antwort nicht.

Zwei Drittel der befragten Mädchen wussten, dass sie über die Krankenkasse die Pille kostenlos beziehen können, unter Mädchen mit Geschlechtsverkehrserfahrung lag der Anteil mit 85 % noch höher. Auch hier stieg das Wissen an, je älter die Mädchen waren. Mädchen aus Ostdeutschland zeigten sich als besser informiert über den kostenlosen Pillenbezug als Mädchen aus dem Westen. Die „Pille danach“ als Möglichkeit der Nachverhütung kannten 68 % der Mädchen. Der Anteil stieg bei den Mädchen, die bereits sexuelle Erfahrungen hatten, auf 82 %. Unterschiede zwischen Ost und West gab es bei dieser Frage nicht.

Die dargelegten Ergebnisse zeigen, dass Mädchen über ein relativ hohes Maß an Wissen über Sexualität verfügen und dass sie zahlreiche Wege gefunden haben, die eigene sexuelle Aufklärung voranzutreiben. Darüber hinaus zeigt die Befragung aber auch, bei welchen Themen weibliche Jugendliche noch Nachholbedarf haben. Besonders in der Altersgruppe der 14- und 15-Jährigen werden Wissensdefizite und Unsicherheiten bei sexuellen Themen deutlich.

Zudem erkennen die Mädchen zum Teil ihre Wissenslücken nicht.

Bei der Aufklärung von Jugendlichen sind die Eltern die ersten und wichtigsten Ansprechpersonen. Ohne eine vertrauensvolle Atmosphäre bei Gesprächen über Sexualität und Verhütung ist es für Jugendliche nur schwer möglich, Fragen zu stellen oder über ihre Ängste zu sprechen. Mädchen, die in einem Elternhaus aufwachsen, in dem sie frei über sexuelle Themen sprechen

können, verfügen in der Regel über mehr Wissen und gehen verantwortungsbewusster mit dem Einsatz von Kontrazeptiva um.

Die Aufklärungsarbeit an Schulen wird zwar flächendeckend angeboten, aber über die Qualität und die Inhalte sagen die vorgestellten Befragungsergebnisse nichts aus. Aus der bereits erwähnten Studie „Sie ist doch selber noch ein halbes Kind...“ geht hervor, dass Mädchen den Unterricht als langweilig und lebensweltlich irrelevant bezeichnen. Ihnen fehlten Informationen zu Themen wie beispielsweise der „Pille danach“ oder der Menstruation (vgl. Remberg 2001, 7f). Dennoch bezeichneten sie den schulischen Sexualunterricht als wichtige Informationsquelle. Auch die Möglichkeiten der Gynäkologinnen und Gynäkologen in Bezug auf sexuelle Aufklärung scheinen noch längst nicht ausgeschöpft. Gelänge es, den Besuch bei der Frauenärztin/beim Frauenarzt für die Mädchen angenehmer zu gestalten, würden die Ärztinnen und Ärzte sicherlich vermehrt als kompetente Vertrauensperson in Aufklärungsfragen in Anspruch genommen werden.

5. 1. 2 Verhütungsverhalten und sexuelle Erfahrungen

Das Durchschnittsalter der Mädchen beim ersten Geschlechtsverkehr lag bei der Befragung 2001 bei 14,9 Jahren, im Vergleich dazu lag im Jahr 1994 das Durchschnittsalter noch bei 15,2 Jahren. Insgesamt hatten 2001 von den 14- bis 17-jährigen Befragten bereits 35 % Geschlechtsverkehr. Mit ansteigendem Alter wurden die Anteile größer, das heißt, mit 14 Jahren gaben 11 % der Mädchen an, schon einmal Geschlechtsverkehr gehabt zu haben, mit 15 Jahren 25 %, mit 16 Jahren 40 % und mit 17 Jahren 66 % (1994: mit 14 Jahren 7 %, mit 15 Jahren 15 %, mit 16 Jahren 30 %, mit 17 Jahren 65 %). Diese Zahlen verdeutlichen, dass weibliche Minderjährige innerhalb der letzten Jahre immer früher ihre ersten sexuellen Erfahrungen gemacht haben. Dagegen gaben 28 % der 14-Jährigen an, noch keinerlei sexuelle Erfahrungen gemacht zu haben, 15 % der 15-Jährigen, 11 % der 16-Jährigen und 7 % der 17-Jährigen. Trotz des relativ frühen Einstiegsalters in das Sexualleben gibt es laut den dargelegten Zahlen eine relativ große Gruppe von Mädchen, die noch keinerlei

Berührung mit Sexualität hatten. Besonders bei den Jüngsten der Befragungsgruppe überwog der Anteil derjenigen ohne Geschlechtsverkehrserfahrung. Gründe für die sexuelle Abstinenz der Mädchen sind das Fehlen des richtigen Partners, Schüchternheit sowie das Gefühl, noch zu jung zu sein. Den ersten Geschlechtsverkehr erlebten ein Viertel der interviewten Jugendlichen „völlig ungeplant und überraschend“. Je jünger die Befragten waren, desto häufiger gaben sie ihren ersten Geschlechtsverkehr unter diesem Aspekt an (14 Jahre: 42 %, 15 Jahre: 25 %, 16 Jahre: 21 %, 17 Jahre: 24 %).

Das generelle Verhütungsverhalten hat sich in den letzten Jahren bei den Jugendlichen verschlechtert. 1994 achteten 79 % der Mädchen „immer sehr genau“ darauf, die Kontrazeption zu gewährleisten. 2001 gaben dies nur noch 71 % von ihnen an. Vor allem die Spontaneität der Jugendlichen beim Sexualverkehr wurde als Hauptargument von den Befragten benannt, warum sie nicht auf Verhütung geachtet hätten. Weitere Gründe waren das Vergessen der Pille, die Haltung, „es wird schon nichts passieren“ oder sie hatten sich nicht getraut, bei ihrem Partner das Thema Verhütung anzusprechen.

Beim ersten Geschlechtsverkehr verhüteten die meisten Mädchen mit Kondomen (63 %), gefolgt von der Pille (33 %) sowie chemischen Verhütungsmitteln. Dabei wurden die Verhütungsmittel auch in Kombination miteinander benutzt. Das Verhütungsverhalten der Mädchen beim „ersten Mal“ war in Ost- und Westdeutschland gleich. 12 % der 14- bis 17-Jährigen hatte beim ersten Geschlechtsverkehr keinerlei Verhütungsmittel verwendet. Je nach Alter veränderten sich der Umgang und das Einsetzen von Kontrazeptionsmitteln. Die 14- und 15-Jährigen sorgten zu 18 % und 17 % nicht für Verhütung, mit 16 Jahren waren es nur noch 3 % und mit 17 Jahren 1 % der Mädchen.

Die Gründe für die Nicht-Verhütung beim ersten Geschlechtsverkehr sind wie beim generellen Verhütungsverhalten: „es kam zu spontan“ (69 %), „es wird schon nichts passieren“ (42 %), Alkohol- und Drogenkonsum (21 %), nicht anzusprechen getraut (14 %) und kein Verhütungsmittel zur Hand (13 %). Eine besondere Gefahr der ungeplanten Schwangerschaft tritt demnach besonders beim ersten Geschlechtsverkehr auf, bei dem die Mädchen unzureichend oder gar nicht auf Verhütung achten.

Neben der Anwendung von Kontrazeptivmitteln spielt die Bekanntheit mit dem Partner eine große Rolle. Je unbekannter die Sexualpartner waren, desto weniger wurde für ausreichende Verhütung gesorgt. In festen Beziehungen verhüteten nur 6 % der Mädchen nicht während des Geschlechtsverkehrs, bei Zufallsbekanntschaften hingegen gaben 33 % der Interviewten an, keinerlei Maßnahmen ergriffen zu haben, um eine Schwangerschaft zu verhindern. Risiken für eine ungeplante/ungewollte frühe Schwangerschaft treten demnach vor allem auf, wenn Jugendliche spontan, ungeschützt und mit einem ihnen unbekanntem Partner sexuell verkehren. Besonders häufig treten diese Kriterien bei den 14- und 15-Jährigen auf. In dieser Gruppe der Jüngsten wird der erste Geschlechtsverkehr am häufigsten spontan und ungeschützt erlebt.

5. 2 Gründe für Schwangerschaften

Die Gründe für ungeplante Schwangerschaften im Jugendalter sind vielfältig. Die bedeutendste Rolle fällt in diesem Zusammenhang dem Verzicht auf Verhütung zu. Wie bereits im vorangegangenen Kapitel ausgeführt, wird vor allem beim ersten Geschlechtsverkehr der Mädchen nicht verhütet. Weitere Ursachen liegen aber auch in vorhandenen Wissensdefiziten über die Fertilität oder die Anwendung von Verhütungsmitteln und -methoden. Darüber hinaus begünstigen noch andere Faktoren ungeplante Schwangerschaften im Jugendalter. Dies sind Alkoholkonsum, Kommunikationsschwierigkeiten mit dem Partner, sowie das Abgeben von Verantwortung bei der Verhütung an den Partner.

Aus der Längsschnittuntersuchung „Sie ist doch selber noch ein halbes Kind...“ der BZgA zu Lebensbedingungen und Verhütungsverhalten jugendlicher Schwangerer und Mütter, die von 1998 bis 2002 durchgeführt wurde, geht hervor, dass fast alle Befragten eine ungeplante Schwangerschaft auf einen „Unfall“ zurückführten, bei dem die Antibabypille oder das Kondom nicht geschützt hätten. Andere Erklärungsversuche bezogen sich auf verminderte Wirkung der Pille bei Stress oder bei Erbrechen wegen Krankheit. Einige der Mädchen glaubten, beim ersten Geschlechtsverkehr nicht schwanger werden

zu können. Für andere verband sich mit der Schwangerschaft die Hoffnung, die Beziehung mit dem Partner festigen zu können (vgl. Remberg 2001, 10). Goebel geht davon aus, dass ungeplante Schwangerschaften bei Jugendlichen in „Schwellensituationen“ auftreten, das heißt beispielsweise, die Betroffenen stehen kurz vor Ende ihres Schulabschlusses, der Lehre oder sonstiger beruflicher Veränderungen (vgl. Goebel 1996, 144-147). Ebenso können so genannte kritische Lebensereignisse, wie Scheidung und Trennung oder Tod einer nahe stehenden Person Auslöser für ungeplante Schwangerschaften sein. Mädchen werden also nicht allein durch unsachgemäße oder fehlende Verhütung sehr früh ungeplant schwanger, sondern häufig kann die Schwangerschaft ein Ausdruck für Schwierigkeiten in der Familie, mit dem Freund, in der Schule und im Beruf sein.

Dementsprechend erweist sich in zahlreichen Fällen die Lebenslage der Mädchen vor der Schwangerschaft als äußerst schwierig. So lässt sich für jugendliche Schwangere zwar keine spezifische Gesellschaftsschicht festlegen, aus der sie stammen, gemeinsam ist ihnen jedoch, dass ihr Alltag häufig von Gewalt, Alkohol und Vernachlässigung geprägt war (vgl. Garst 2000, 106 und Osthoff 1999a, 121). *„Teenagerschwangerschaften sind...sicher die Antwort auf Konflikt- und Krisensituationen, die für die betroffenen Mädchen allerdings zu ungeahnten neuen Problemen führt.“* (Kluge 1999a, 114)

Die Wahrscheinlichkeit, dass Töchter von Teenagermüttern ebenfalls als Minderjährige Mutter werden, liegt bei etwa 83 % (vgl. Blöcher 2004, 54). Da Mütter ihren Töchtern in der Regel als Vorbild dienen, liegt die Annahme einer Wiederholung sehr nahe.

5. 2. 1 Entscheidungskriterien für oder gegen eine Mutterschaft

Bei Eintritt einer Schwangerschaft stehen die Mädchen vor massiven Entscheidungsprozessen. Die meisten der Jugendlichen sind zunächst erst einmal geschockt, entweder sie empfinden ihre Schwangerschaft als Katastrophe oder sie freuen sich darüber. Viele von ihnen bemerken die Schwangerschaft erst sehr spät. Sie haben oft noch keine regelmäßige Menstruation, deren

Ausbleiben ist deshalb nicht ungewöhnlich. Der Körper verändert sich in der Pubertät und bewirkt bei Mädchen oft auch, dass sie an Gewicht zunehmen. Aus diesem Grund ist eine Schwangerschaft für das nahe Umfeld der Mädchen oft erst sehr spät erkennbar. *„Neben der Verheimlichung vor den Eltern oder dem Freund sowie einer Hemmschwelle zum Arzt zu gehen, gehört Unwissenheit und Unerfahrenheit dazu, eine erfolgte Befruchtung nicht wahrhaben zu wollen.“* (Osthoff 1999b, 5)

Häufig fühlen sich die Betroffenen zu jung für eine Mutterschaft, sie befürchten finanzielle Nöte, sie haben Angst vor dem Verlust der eigenen Jugend und Angst, dass sie ihre Ausbildung abbrechen müssen (vgl. Osthoff 1999a, 127). Sich mit all diesen Aspekten auseinander zu setzen, erfordert von den Mädchen viel Kraft. Die Entscheidung für oder gegen die Fortsetzung der Schwangerschaft müssen die Mädchen oft allein unter Zeitdruck und Druck aus dem sozialen Umfeld fällen. *„Diese Entscheidung kann nicht revidiert werden, und sie hat Konsequenzen, die das ganze Leben entscheidend verändern und bestimmen werden.“* (Garst 2001, 17)

Bei der Entscheidung für das Kind spielen unterschiedliche Faktoren eine Rolle:

- ein Schwangerschaftsabbruch bedeutet Tötung menschlichen Lebens
- Angst vor einem Abbruch
- irgendwie schaffe ich es
- ein Kind erziehen kann doch jede
- ich fühle mich nicht mehr so allein
- ein Kind gibt meinem Leben erst einen Sinn
- ich möchte es besser machen als es bei mir war
- ich möchte als erwachsene Frau akzeptiert werden

(vgl. Scharrel 2002, 54f und Kluge 1999a, 115).

Eine Schwangerschaft kann trotz aller Ambivalenzen gleichzeitig einen Neubeginn für die Mädchen bieten. Sie hoffen, sich ein eigenes Leben mit dem zukünftigen Kind aufbauen zu können und dadurch in der Gesellschaft, in der Familie und im Freundeskreis einen anerkannten Status erwerben zu können, der ihnen Orientierung und Sicherheit bietet. Durch die soziale Anerkennung als Mutter erhoffen sich die Mädchen eine Aufwertung ihrer Person und sie fühlen

sich erwachsen. Demgegenüber kann eine Schwangerschaft von den betroffenen Mädchen selbst und ihrem Umfeld aber auch als Makel empfunden werden. *„Der dicke Bauch oder ein Säugling zeigen in eindeutiger Weise an: Die junge Frau hat bereits Geschlechtsverkehr gehabt, und sie hat nicht oder nicht ‚richtig‘ verhütet.“* (Osthoff 1999a, 137)

Als Mütter werden Teenager meistens völlig unvorbereitet mit teilweise neuen Lebensbereichen konfrontiert. Sie müssen Ausbildung, Kinderpflege und -erziehung sowie die Haushaltsführung miteinander in Einklang bringen. Mädchen aus „intakten“ Familien werden in der Regel durch ihre Herkunftsfamilie unterstützt, sie können ihre schulische Ausbildung fortsetzen, da ihr Kind von der eigenen Mutter oder Tante aufgezogen wird. Mädchen, deren Lebenslage schwierig und brüchig ist, die keinen Rückhalt in der Familie erfahren, werden häufig in Einrichtungen der Jugendhilfe betreut (vgl. Kluge 1999b, 9). In den Mutter-Kind-Einrichtungen leben vorwiegend Jugendliche aus unteren sozialen Schichten; in der Regel haben sie vor der Schwangerschaft die Hauptschule besucht und nicht selten erwerben sie nach der Geburt keinen Schulabschluss. Ein geregelter Tagesablauf, der von den Mädchen viel Disziplin erfordert, ist für viele der Jugendlichen eine große Herausforderung. Nicht selten übertragen die Teenagermütter, die unter großem Druck stehen, da sie sich noch in der Persönlichkeitsentwicklung befinden und als Mutter auf vieles verzichten müssen, ihre Überforderungsängste und Aggressionen auf das Baby. *„Mangelnde mütterliche Feinfühligkeit, wie sie sich häufig bei jugendlichen Müttern in unterstimulierendem und/oder überstimulierendem Verhalten äußert, scheint die Entwicklung hochunsicherer Bindungsbeziehungen beim Kind zu begünstigen und in Folge die Entwicklung von Verhaltensproblemen.“* (Ziegenhain, Dreisörner, Derksen 2003, 240)

Betont werden soll, dass die minderjährigen Schwangeren und Mütter zwar in einer sehr problematischen Situation leben, diese aber dennoch bewältigen können. Entscheidend sind die eigenen Ressourcen, die sie entwickeln und nutzen können sowie die sozialen Netzwerke, die ihnen als Unterstützung in einer Jugendhilfeeinrichtung geboten werden. Für einen Teil der jugendlichen

Mütter ist nicht ihr Jungsein das Problem, sondern der gesellschaftliche Umgang und das Misstrauen ihnen gegenüber, ein Kind erziehen zu können. Wie aus den Zahlen des Statistischen Bundesamtes hervorgeht, entscheiden sich mehr schwangere Mädchen für einen Abbruch als für das Austragen einer Schwangerschaft.¹²

Am 1. Januar 1996 trat eine neue gesetzliche Regelung zum Schwangerschaftsabbruch in Kraft. Diese umfasst eine Beratungsregelung, das heißt, ein Abbruch, der grundsätzlich strafbar ist, bleibt ohne Strafe, wenn die Schwangerschaft innerhalb der ersten 12 Wochen durch eine Ärztin/einen Arzt abgebrochen wird und zudem eine Bescheinigung über eine mindestens drei Tage zurückliegende Schwangerschaftskonfliktberatung (nach § 219 StGB) vorgelegt wird. Die neue Gesetzgebung zum § 218 beinhaltet eine Indikationenstellung. Diese besagt, dass ein Schwangerschaftsabbruch bei einer medizinischen und bei einer kriminologischen Indikation nicht rechtswidrig ist (vgl. Roloff 2004, 6). Die Gründe für einen Schwangerschaftsabbruch lassen sich wie folgt beschreiben:

- ich bin noch zu jung für ein Kind
- ich fühle mich noch nicht reif genug, um die Verantwortung für ein Kind zu übernehmen
- ich möchte meine Ausbildung nicht abbrechen
- ich kann dem Kind keine Perspektive bieten
- ich habe keine Unterstützung von meinem Freund zu erwarten
- ich habe mich von dem Vater des Kindes getrennt
- die finanziellen Schwierigkeiten mit einem Kind sind zu groß
- ich werde keine eigene Wohnung finden

(vgl. Osthoff 1999a, 136).

Aus Beratungsstellen ist bekannt, dass Mädchen häufig über geringes Wissen bezüglich der gesetzlichen Regelungen zum Schwangerschaftsabbruch, über den medizinischen Eingriff und über Beratungseinrichtungen verfügen.

Die Studie „frauen leben“¹³ (Helfferich 2002) zu Lebensläufen und Familienplanung im Auftrag der BZgA aus dem Jahr 1999 kommt zu dem Schluss, dass

¹² Vgl. hierzu Kapitel 4.2, Seite 30.

bei der Häufigkeit der Abbrüche in Ost- und Westdeutschland der größte Unterschied in der Altersspanne zwischen 17 und 19 Jahren liegt. In diesem Alter ist der Anteil der Abbrüche im Westen höher als im Osten. Das Bildungsniveau hat ebenfalls einen Einfluss auf die Abbrüche. In Ost und West sind Frauen mit höherer Bildung stärker vertreten als Frauen mit niedrigen Bildungsabschlüssen (vgl. Hellferich 2002, 289-291 und Hellferich, Dässler, Karmaus 1996, 151).

Ein Schwangerschaftsabbruch bei Jugendlichen ist noch immer ein Tabuthema. Nur wenige Mädchen sind bereit, darüber zu sprechen. In Gesprächen mit jungen Frauen, die einen Abbruch erlebt haben (vgl. Wolfrum 1999, 124-141), wird deutlich, dass sie die Entscheidung gegen das Kind nicht leichtfertig getroffen haben. *„Manche von ihnen tragen ein Leben lang schwer an diesem Erlebnis.“* (Wolfrum 1999, 119)

Die psychischen Folgen von Schwangerschaftsabbrüchen werden besonders bei Teenagern als sehr schwerwiegend gewertet, jedoch konnte keine Studie dies bisher belegen. *„Für die meisten Frauen ist die psychische Belastung in der Zeit vor dem Abbruch am größten, durch den Entscheidungsdruck und die Angst vor dem Eingriff.“* (Seyler 2004, 32)

Bei der Entscheidung für einen Schwangerschaftsabbruch und bei der Bewältigung des Eingriffs brauchen die Betroffenen Unterstützung. Neben den nahe stehenden Personen im Umfeld der Mädchen und jungen Frauen, wie Partner, Familie und Freundeskreis, können diese Hilfe auch Ärztinnen und Ärzte sowie Mitarbeiterinnen aus Beratungsstellen leisten.

5. 2. 2 Kinderwunsch im Jugendalter

Eine Schwangerschaft bei Jugendlichen ist nicht zwingend mit ungewollter oder ungeplanter Schwangerschaft gleichzusetzen. Das Thema Kinderwunsch bei Jugendlichen ist ein relativ neues Thema in der Sozialpädagogik. In ihrem Vortrag auf der Fachtagung zur Sexualpädagogischen Mädchenarbeit machte Barbara Wittel-Fischer darauf aufmerksam, dass das Thema Kinderwunsch bei

¹³ Befragt wurden 1468 Frauen im Alter zwischen 20 und 44 Jahren.

Jugendlichen vorwiegend problemorientiert behandelt wird: *„Sich mit Sehnsüchten und Wünschen bezüglich Schwangerschaft und Mutterschaft zu befassen, erscheint nicht nur als ungewöhnlich, sondern als fremd und fast gefährlich.“* (Wittel-Fischer 2000, 110)

Gleichzeitig lässt sich festhalten, dass der Kinderwunsch bei Frauen schon in jungen Jahren wesentlicher Bestandteil ihrer Lebensentwürfe ist.

In der Shell Jugendstudie 2002 wurden 16- bis 25-Jährige nach ihrem Kinderwunsch befragt. 73 % der weiblichen Jugendlichen möchten eigene Kinder bekommen, aber „erst später“, und 75 % der befragten Mädchen und jungen Frauen sind der Meinung, dass sie eine Familie zum Glückhsein brauchen (vgl. Linssen, Leven, Hurrelmann 2002, 59). Demnach beinhaltet der Begriff „Kinderwunsch“ oftmals mehr, als nur Kinder haben zu wollen. Weitergehend wird er zu einem *„... gesamtbiografischen Großprojekt ‚Familie‘ mit allem, was an Bedeutung damit verbunden ist.“* (Helfferich 2002, 180)

Folglich spielt in den Lebensentwürfen junger Frauen die Familiengründung eine wichtige und oft zentrale Rolle. Nach der Schulausbildung sind für viele Mädchen zunächst einmal die Themen Ausbildung, Qualifizierung und berufliche Etablierung sehr wichtig.

Für Mädchen, deren Biografie während der Ausbildungsphase allerdings Brüche aufweist, kann demgegenüber die zunächst geplante Ausbildung zu Gunsten einer Mutterschaft verschoben werden. *„Mädchen mit wenig Berufsaussichten, die sich in einer beruflichen Warteschleife befinden, das BVJ (Berufsvorbereitungsjahr) besuchen, werden häufig sehr früh schwanger und verfolgen weniger berufliche Pläne als Mädchen, die eine akademische Laufbahn einschlagen.“* (Wittel-Fischer 2000, 111)

Das bedeutet jedoch nicht, dass diese Mädchen nicht zu einem späteren Zeitpunkt ihre Ausbildung nachholen. Gerade Frauen qualifizieren sich häufig über den so genannten Zweiten Bildungsweg.

Für Migrantinnen und Mädchen, die mit anderen kulturellen Hintergründen aufwachsen, wie beispielsweise Sinti, Roma und türkische Jugendliche, ist eine frühe Schwangerschaft nichts Ungewöhnliches. Ein Leben ohne Schwangerschaft und Mutterschaft ist für viele von ihnen nicht denkbar. Einige von ihnen

werden schon als Minderjährige innerkulturell verheiratet. Ungewiss ist bei diesen Mädchen, ob sie eine sehr frühe Schwangerschaft freiwillig planen oder ob sie für sich keine andere Möglichkeit sehen.

Laut Statistischem Bundesamt wurden 2002 579 Kinder von Mädchen mit ausländischer Staatsangehörigkeit im Alter bis einschließlich 17 Jahren geboren (vgl. Statistisches Bundesamt, Statistisches Jahrbuch 2004, 52), das entspricht etwa 10 % aller Geburten der 14- bis 17-Jährigen. Dieser Anteil widerspricht dem Vorurteil, dass vor allem nichtdeutsche Minderjährige Schwangerschaften austragen.

Abschließend lässt sich festhalten, dass nicht alle Schwangerschaften von Minderjährigen ungeplant sind. Daneben gibt es auch gewollte und geplante Mutterschaften. Hier scheint es wenig hilfreich, jugendliche Mütter als Problem zu begreifen. Stattdessen sollten diese Mädchen und jungen Frauen in ihrem Wunsch ernst genommen und ihre Entscheidung für ein Kind akzeptiert und unterstützt werden.

6. SCHLUSSFOLGERUNGEN FÜR DIE SOZIALPÄDAGOGISCHE ARBEIT

In der Jugendphase erleben Mädchen weitreichende körperliche und psychische Veränderungen. Die erste Menstruation und die Veränderungen der inneren und äußeren Genitalien müssen angenommen und psychisch verarbeitet werden. Mädchen erleben eine neue Intensität und Qualität ihrer sexuellen Wünsche und müssen diese verstehen lernen. Eingebettet in diesen Prozess ist die Auseinandersetzung mit ihrer Fruchtbarkeit, der Möglichkeit schwanger zu werden und ein Kind gebären zu können. Aus vielen Berichten in der sozialpädagogischen Praxis geht hervor, dass Mädchen sich erwachsene Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner wünschen, um über ihre Verunsicherungen, Ängste und Fragen zum Thema Sexualität reden zu können. Dieses Bedürfnis nach Ansprache richtet sich häufig an Erwachsene außerhalb der Familie, da die zentralen Entwicklungsaufgaben im Jugendalter darin bestehen, eine eigenständige Identität der Persönlichkeit und des Geschlechts zu entwickeln und sich von den Eltern zu lösen.

Im folgenden Kapitel wird erläutert, welche Angebote und Aufgaben von Expertinnen und Experten in unterschiedlichen Institutionen sinnvoll sind, um weibliche Jugendliche in ihrer Lebensphase zu begleiten und zu unterstützen. Die Forderungen und Vorschläge für die sozialpädagogische Arbeit beziehen sich hierbei auf Präventions-, Beratungs- und Unterstützungsangebote für schwangere Mädchen und junge Frauen.

6.1 Unterstützungsmöglichkeiten durch Schulen und Beratungsstellen

Sexualerziehung gehört heute zum festen Bestandteil des Schulunterrichts und *„...entfernt sich immer mehr von der alten Biostunde ‚Aufbau und Funktion der Geschlechtsorgane‘ hin zu einer altersgemäßen, ganzheitlichen Aufklärung als Begleitung der Persönlichkeitsentwicklung.“* (Homann 2004, 17)

So versteht sich beispielsweise der Sexualkundeunterricht in der Grundschule „Turmweg“ in Hamburg als eine Vorbereitung auf den Beginn der Pubertät. Er beinhaltet verschiedene Themen wie Freundschaft, Liebe, körperliche Unterschiede von Jungen und Mädchen ebenso, wie auch Einheiten zu Prävention

von Missbrauch und sexualisierter Gewalt, zu Aids, Verhütung, Schwangerschaftsabbruch und verschiedenen sexuellen Orientierungen (vgl. Emmer 2004, 14f).

An vielen Schulen sind Jugendliche jedoch unzufrieden mit dem Spektrum der behandelten Themen. Darüber hinaus wird aus Berichten von Mädchen deutlich, dass sie die schulische Aufklärung als biografisch zu früh („peinlich“) oder zu spät („langweilig“) empfinden (vgl. Remberg 2001, 7). Die Inhalte des Sexualkundeunterrichts richten sich nach Lehrplänen, die Qualität des Unterrichts hängt von den Lehrerinnen und Lehrern in den Schulen ab und von deren Engagement, Wissen zu vermitteln, wie auch von ihrem Feingefühl, das Thema den jungen Schülerinnen und Schülern nahe zu bringen.

Beispielsweise können im Unterricht geschlechtsspezifische Unterrichtseinheiten angeboten werden, da Mädchen und Jungen gerade sexuelle Themen nicht im gesamten Klassenverband besprechen wollen und auch geschlechtsspezifische Fragen haben. Schulen haben darüber hinaus die Möglichkeit, Projektwochen anzubieten, um die fehlenden Inhalte des Unterrichts zu kompensieren und außerhalb des Sexualkundeunterrichts spezielle Aspekte aufzugreifen.

Wenn jugendliche Schülerinnen schwanger werden, können sie laut Hamburgischem Schulgesetz die Schulpflicht für zehn Monate ruhen lassen. Das heißt, sie haben einen Anspruch auf verlängerten Mutterschutz, vier Monate vor und sechs Monate nach der Geburt.

An der „Schule für Gesundheitspflege“ in Hamburg haben jugendliche Schwangere und Mütter ohne Schulabschluss die Möglichkeit, ihren Haupt- oder Realschulabschluss nachzuholen sowie ein Berufsvorbereitungsjahr zu absolvieren. Der Schulbesuch ist für diejenigen Mädchen sehr wichtig, die trotz der frühen Schwangerschaft ihren Status als Schülerin behalten möchten. So bietet sich ihnen die Möglichkeit, trotz früher Mutterschaft, den eigenen beruflichen Werdegang fortzusetzen. Außerdem können sie sich an dieser Schule mit anderen Mädchen austauschen, die in ähnlichen Situationen leben, und Kontakte knüpfen.

Im Rahmen des Sexualkundeunterrichts oder während Projektwochen besuchen Schülerinnen und Schüler Einrichtungen, wie beispielsweise Pro Familia oder konfessionelle Schwangerenberatungsstellen. Der erste Kontakt mit Beratungsstellen über die Schule bietet den Jugendlichen die Möglichkeit, die Einrichtung kennen zu lernen und vorhandene Barrieren abzubauen.

In Beratungsstellen für Schwangere ist es wichtig, die Mädchen und jungen Frauen nicht nur als Schwangere und werdende Mutter zu sehen, sondern als Jugendliche mit eigenen Bedürfnissen, Wünschen und ambivalenten Gefühlen (vgl. Cordes 2004, 69). Die Beratung der Mädchen sollte offen, wertfrei und einfühlsam sein. Neben der Vermittlung von Informationen zu rechtlichen Aspekten, wie Mutterschutzgesetz, Umgangsrecht und finanziellen Hilfen, unterstützen die Beratungsstellen in der Regel die Mädchen bei der Kontaktaufnahme mit Behörden, Fachdiensten und Mutter-Kind-Einrichtungen. In der Beratungsarbeit mit schwangeren Mädchen und jungen Frauen ist ein ressourcen- und gemeinwesenorientierter Ansatz sehr wichtig, das heißt, die Betroffenen sollen befähigt werden, eigene Ressourcen zu nutzen und die Angebote in ihrem Nahumfeld wahrzunehmen.

In vielen Stadtteilen gibt es Treffpunkte oder Cafés, in denen sich junge Mütter treffen und austauschen können. Häufig sind Teenagermütter allein erziehend oder die Partnerbeziehung ist schwierig. Es ist wichtig, dass Mädchen und junge Frauen nicht allein und isoliert mit ihrem Kind leben, sondern dass sie sich mit ihrer neuen Situation als Mutter in einem sozialen Netz aufgehoben fühlen.

Jugendliche haben vor einer Schwangerschaft wenig Berührungspunkte mit diesem Thema. Zur besseren Orientierung in Bezug auf Beratungs- und Hilfsangebote, rechtliche Besonderheiten, Wohnformen und Ausbildungsmöglichkeiten in Hamburg, habe ich während meines studienbegleitenden Projektpraktikums 2003 in der „Beratungsstelle für Frauen, Familien und Schwangere“ des Sozialdienst katholischer Frauen (SkF) Hamburg-Altona e.V. einen Leitfaden für minderjährige Schwangere erstellt (siehe Anhang). Da die Resonanz sehr positiv war, können Jugendliche heute diese Broschüre in vielen Institutionen erhalten.

Für Jugendliche gewinnt neben der Aufklärung aus Jugendzeitschriften auch das Internet zunehmend an Bedeutung. Entsprechende Seiten bieten beispielsweise das Bayerische Sozialministerium unter <http://www.herzensdinge.de>, die BZgA unter <http://www.loveline.de> und Pro Familia unter <http://sextra.de> an. Jugendliche können sich dort über vielfältige Themen, wie die erste Liebe, Verhütung, Schwangerschaft und Schwangerschaftsabbruch, informieren und haben die Möglichkeit, sich online mit anderen Jugendlichen auszutauschen oder sich von Expertinnen und Experten aus Beratungsstellen beraten zu lassen.

6.2 Ein Praxisbeispiel aus der sozialpädagogischen Arbeit

Das Familien- und Stadtteilzentrum „ADEBAR“ in Hamburg hat in Zusammenarbeit mit zwei externen Fachkräften, einer Pädagogin und einem Pädagogen, 2003 ein Konzept für schulinterne Projektwochen entwickelt (vgl. Drobek/Budde 2003). Das Projekt „Familiengeschichten: Eltern – Liebe – Zukunft“ wurde bis Ende 2004 an acht Hamburger Schulen mit mehreren Klassen durchgeführt. Die Jugendlichen waren zwischen 14 und 17 Jahre alt und besuchten die 9. oder 10. Klasse. Das Konzept zielt auf unterschiedliche Themen zu jugendlicher Elternschaft ab und soll die Jugendlichen anregen, sich mit frühen ungeplanten Schwangerschaften auseinander zu setzen. Ein besonderer Schwerpunkt wurde neben Elementen der Sexualpädagogik auf die Vermittlung von Verantwortung gegenüber Babys und Kleinkindern gelegt. Damit soll bei Mädchen die häufig romantisierende Vorstellung von Mutterschaft und bei Jungen das eher ausweichende Verhalten gegenüber einer Vaterschaft thematisiert werden. Die Projekttag werden, wenn die Möglichkeit besteht, in Räumen außerhalb der Schule angeboten, damit die Schülerinnen und Schüler keine Benotung befürchten müssen und vor allem, um schulische Aspekte weitestgehend auszublenden.

Als Einführung wurde der Film „Dr. Mag Love. Ein bisschen schwanger gibt es nicht.“ von der BZgA gezeigt. Die anschließende Auswertung des Films wurde in geschlechtsspezifischen Gruppen durchgeführt. Diese Trennung von

Mädchen und Jungen erlebten die Jugendlichen als sehr angenehm und hilfreich. Besonders die Mädchen berichteten, über bestimmte Themen in Abwesenheit der Jungen besser reden zu können.

Im weiteren Verlauf des Projektes sollten die Jugendlichen auf die eigene Kindheit zurückblicken und reflektieren, wie diese Zeit für sie war, wie sie ihre Eltern erlebten und wie sie die Beziehungen in der eigenen Familie beurteilen. Ziel war es, die Jugendlichen für das Thema Familie zu sensibilisieren. Auf diese Einheit aufbauend folgten Fragen nach der Zukunft, wie beispielsweise nach Berufswunsch, Partnerschaft und Kinderwunsch. Die meisten Jugendlichen, die an dem Projekt teilnahmen, hatten die Vorstellung, im Alter von etwa 20 Jahren eine Familie mit zwei bis drei Kindern zu gründen. Interessant für die beiden pädagogischen Fachkräfte war, dass die Zeit nach dem 30. Lebensjahr für die Jugendlichen nicht vorstellbar war. Diese Lebensphase löste bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern Angst vor der Zukunft aus.

Während der Projekttag besuchten die Schülerinnen und Schüler das „Familienplanungszentrum“ und die „Beratungsstelle für Frauen, Familien und Schwangere“ des SkF Hamburg-Altona e.V.. Dort konnten sich die Jugendlichen einerseits über Verhütungsmittel, Verhütungsmethoden und Aspekte zur Familienplanung informieren, andererseits wurden sie über Rechtsgrundlagen sowie über soziale und wirtschaftliche Hilfen im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Geburt unterrichtet. Vielen der Jugendlichen war die Existenz dieser Beratungsstellen zuvor unbekannt gewesen; sie erfuhren erstmalig, dass es überhaupt Institutionen gibt, die Hilfestellung zu diesem Thema anbieten.

Nach Berichten der Jugendlichen war der Besuch einer 22-jährigen Mutter zweier Kinder, die als Referentin eingeladen war, das bedeutsamste Erlebnis während der Projekttag. Durch das Gespräch mit der jungen Frau erhielten die Jugendlichen einen Einblick in den Alltag mit zwei kleinen Kindern. Durch diese Begegnung verstanden die Jugendlichen besser, wie viel Freude, aber auch wie viel Disziplin, Kraft und Verzicht ein Kind bedeutet.

Zum Abschluss des Projektes spielten die Jugendlichen in Rollenspielen Situationen aus einem Alltag mit Kindern nach und wurden dabei von Mit-

schülerinnen oder Mitschülern gefilmt. Diese Einheit sollte den Jugendlichen eine Möglichkeit bieten, sich spielerisch einer potentiellen Mutter- oder Vaterrolle anzunähern.

Bei der gemeinsamen Auswertung der Projektstage wurde von den Jugendlichen betont, dass sie sehr viel gelernt hätten. Viele von ihnen wollten sich vor der Familiengründung auf ihre Ausbildung konzentrieren und revidierten ihren Wunsch nach mehreren Kindern: „Ich wollte fünf Kinder und es ist schon mit einem voll stressig.“

Das Projekt „Familiengeschichten: Eltern – Liebe – Zukunft“ bietet Schulklassen eine sehr gute Möglichkeit, sich dem Thema Familienplanung zu nähern. Durch das facettenreiche Angebot während der Tage erhalten Jugendliche Denkanstöße, Ideen und Informationen. Sie lernen Beratungseinrichtungen kennen und können ihre bisherigen Vorstellungen über eigene Kinder realistischer betrachten. Es wäre sehr wünschenswert, diese Projektstage an Schulen zu etablieren. Die Nachfrage von Hamburger Schulen ist vorhanden, leider fehlt es oftmals an den finanziellen Mitteln.

7. SCHLUSSBETRACHTUNG

Heutzutage stellt der Lebensabschnitt Jugend eine eigenständige Lebensphase dar und einschneidende Veränderungen sind mit ihr verbunden. Die wichtigsten zu bewältigenden Entwicklungsaufgaben in der etwa zehn Jahre umspannenden Lebensphase sind die Herausbildung einer eigenen Identität und die damit verbundene Ablösung von den Eltern.

Für Mädchen stehen in der Phase des Erwachsenwerdens grundlegende biografische Entscheidungen an, die sie individuell entwickeln und umsetzen müssen. Der Übergang vom kindlichen Mädchen zur Frau ist ein biografischer Prozess, den weibliche Jugendliche in unterschiedlichen Ausprägungen erleben. Dabei werden sie mit gesellschaftlichen Bildern von Weiblichkeit und kollektiven Lebensentwürfen konfrontiert, sowie mit Leitbildern, in denen die heterosexuelle Orientierung dominiert. In den Lebensentwürfen weiblicher Jugendlicher spiegelt sich die Auseinandersetzung mit eben diesen Leitbildern und vorherrschenden kollektiven Lebensentwürfen wider. Jugendliche übernehmen – mehr oder weniger – die gesellschaftlich vorgegebenen Lebensentwürfe, oder aber sie versuchen, sich von ihnen abzugrenzen und suchen nach neuen Leitbildern, an denen sie sich orientieren können. Gleichzeitig beinhaltet die Jugendphase für Mädchen und junge Frauen die Herausbildung einer sexuellen Identität wie auch das Erlernen eines verantwortlichen Umganges mit der eigenen Fruchtbarkeit.

Hierbei spiegelt sich auch der seit Ende der 1960er Jahre einsetzende Wandel in der Haltung zu Sexualität in unserer Gesellschaft wider. Sie ist selbstverständlicher, weniger schambesetzt und wird offener thematisiert. Das Wissen über Sexualität und Verhütung eignen sich Mädchen über verschiedene Quellen an. Sie wenden sich neben den Eltern häufig an Expertinnen und Experten in Schulen, an Beratungsstellen und gynäkologische Praxen. Sie selbst halten sich schon sehr früh für umfassend aufgeklärt, tatsächlich jedoch zeigen sich in Befragungen auch große Wissensdefizite.

Gemeinsam ist den Jugendlichen, dass sie sehr früh genaue Vorstellungen von ihrem zukünftigen Leben entwickeln, dass sie ihre Lebensentwürfe gezielt planen und in der Regel erstaunlich konsequent umsetzen.

Auch wenn sich in den vergangenen Jahrzehnten die Lebensentwürfe weiblicher Jugendlicher verändert haben, sind Familiengründung und Mutterschaft immer noch wesentliche Bestandteile ihrer Lebensplanungen.

Die Mehrheit der weiblichen Jugendlichen strebt eine Familiengründung an, wobei der geplante Zeitpunkt hierfür auf die Zeit nach der Ausbildung und der beruflichen Etablierung festgesetzt wird. Dies ist unter anderem auch auf die Verschärfung auf dem Ausbildungs- und Arbeitsmarkt und der damit verbundenen Schwierigkeiten, sich beruflich zu stabilisieren, zurückzuführen.

Der prozentuale Anteil von Schwangerschaftsabbrüchen bei Jugendlichen ist relativ hoch, in den letzten Jahren ist er sogar noch gestiegen. Dieser Umstand weist darauf hin, dass sich der Abbruch von Schwangerschaften als eine akzeptable Möglichkeit etabliert hat. Die Zahlen belegen außerdem, dass weibliche Jugendliche in der Regel eine Mutterschaft in jungen Jahren für sich ablehnen. Darüber hinaus zeigen sie, dass die Mädchen und jungen Frauen gezielt und sehr geplant an die Umsetzung ihrer Lebensentwürfe herangehen und die eigene berufliche Entwicklung/Etablierung einen großen Stellenwert einnimmt. Auf der anderen Seite steht die relativ hohe Zahl von Abbrüchen für ein defizitäres Verhütungsverhalten im Jugendalter. Sie beweist, dass Jugendliche insgesamt größere Schwierigkeiten mit einem verantwortlichen Sexualverhalten haben als dies in späteren, erwachsenen Jahren der Fall ist. Denn gesamtgesellschaftlich gesehen liegt der Anteil von Schwangerschaftsabbrüchen wesentlich niedriger und nimmt tendenziell ab.

Trotz der allgemeinen zeitlichen Verschiebung von Mutterschaft im Jugendalter auf spätere Jahre, gibt es in jüngster Zeit eine Zunahme von Schwangerschaften bei Minderjährigen. Dabei erweist sich das Phänomen der steigenden Schwangerschaften bei Minderjährigen in mehrfacher Hinsicht als Abweichung von der Regel.

Während weibliche Jugendliche überwiegend eine Mutterschaft für ein späteres Alter planen, nehmen parallel dazu in den vergangenen Jahren Schwanger-

schaften von Minderjährigen zu. Dabei sind die Schwangerschaften im minderjährigen Alter mehrheitlich ungeplant. Prozentual entscheiden sich wesentlich mehr der minderjährigen als der volljährigen Jugendlichen für einen Schwangerschaftsabbruch.

Der Umstand, dass immer mehr Minderjährige schwanger werden, ist nicht allein darauf zurückzuführen, dass sich die Geschlechtsreife zunehmend in jüngere Jahre verlagert und dass Sexualität einen größeren Stellenwert im Jugendalter eingenommen hat. Für die relativ vielen Schwangerschaften Minderjähriger ist auch mitbestimmend, dass die Vorstellungen über ihr zukünftiges Leben noch nicht ausgereift sind. Eine relative Sicherheit über die eigenen Pläne und Wünsche entwickelt sich erst im Verlauf der Jugendphase. Gründe für Schwangerschaften im Jugendalter liegen unter anderem darin, dass es Defizite bei der sexuellen Aufklärung gibt und so das Verhütungsverhalten nicht ausgereift ist. Jugendliche können nicht pauschal als unwissend und unaufgeklärt charakterisiert werden; ihnen stehen diverse Aufklärungsangebote zur Verfügung, die sie auch nutzen. Einschränkend muss aber festgestellt werden, dass die Jüngsten unter den Jugendlichen die größten Wissensdefizite bei sexuellen Themen aufweisen.

Darüber hinaus befinden sich die Jugendlichen wie eingangs bereits beschrieben in einer Phase, in der sie Eigenständigkeit, sexuelle Identität und Verantwortung gerade erst entwickeln. Die Fähigkeit, verantwortlich mit der eigenen Sexualität umzugehen und Konsequenzen für das eigene sexuelle Handeln mit einzuplanen, befindet sich in der Aufbau- beziehungsweise Entwicklungsphase. Auch dies ist sicherlich ursächlich für die Häufigkeit ungeplanter Schwangerschaften bei Minderjährigen.

Die Gründe für frühe, meistens ungeplante, Schwangerschaften sind sehr vielschichtig. Neben mangelndem Wissen oder fehlender Anwendung von Verhütungsmitteln, dem Vorziehen spontaner sexueller Erlebnisse ohne dabei an Kontrazeptiva zu denken, treten frühe Schwangerschaften oft in schwierigen Lebenssituationen auf. Einige Jugendliche wollen dieser Lebenssituation entkommen, andere hoffen, durch eine eigene Familie alles besser zu machen, als sie es selbst erfahren haben. Sie streben durch eine Mutterschaft nach

sozialer Anerkennung und hoffen, als erwachsene Frau akzeptiert und ernst genommen zu werden.

Für schwangere Mädchen und junge Frauen besteht eine Fülle von Problemen und Bewältigungsnotwendigkeiten. Bei der Entscheidung für oder gegen das Kind sind sie oftmals auf sich allein gestellt, da viele von ihnen entweder keine familiäre Unterstützung erfahren und/oder der Kindesvater nicht präsent ist. Schwangerschaften im Jugendalter werden in unserer Gesellschaft häufig als Makel angesehen. Obwohl zahlreiche Studien belegen, dass jugendliche Schwangere aus allen Gesellschaftsschichten stammen, gelten die Mädchen und sehr jungen Frauen als unterprivilegiert. Zudem müssen sie dem Vorwurf begegnen, naiv und unwissend zu sein. Ihnen wird häufig unterstellt, bei der Anwendung von Verhütungsmitteln versagt zu haben oder Angst vor dem eigenen Leben zu haben. Die Medien greifen solche Bilder von der jugendlichen Schwangeren auf und verstärken es noch weiter. Derartige pauschalisierenden Vorurteile verschärfen die Situation jüngster und junger Mütter.

Präventive Aufklärungsarbeit in Elternhaus, Schulen und Beratungsstellen kann nur erfolgreich sein, wenn die sexuellen Bedürfnisse der Jugendlichen nicht tabuisiert werden. Eine problemorientierte Wissensvermittlung von sexuellen Themen kann dazu führen, dass sich die Jugendlichen abwenden. Je größer das Wissen von Jugendlichen über Sexualität, Verhütungsmittel und -methoden ist, desto besser sind die Chancen, dass ungeplante und zugleich ungewollte Schwangerschaften im Jugendalter nicht entstehen.

Jugendliche Schwangere brauchen Unterstützung und Begleitung bei der Entscheidung für oder gegen eine Schwangerschaft, damit sie diese wichtige Entscheidung ohne Druck fällen können und sich nicht allein gelassen fühlen. Aspekte, wie eine unsichere finanzielle Situation, die eventuelle Unterbrechung der Ausbildung und die Auswirkungen auf die Partnerbeziehung, müssen bei der Entscheidungsfindung von den betroffenen Schwangeren bedacht und abgewogen werden. Sie benötigen entsprechende Angebote auch außerhalb des Elternhauses, um sich informieren und beraten lassen zu können.

Wenn sich Jugendliche für das Kind entscheiden, wäre es wünschenswert, dass sie unterstützt würden. Oft ist ihre Lebenssituation durch Vereinsamung, Verarmung, Stigmatisierung und berufliche Zukunftslosigkeit gekennzeichnet. Jugendlichen Müttern stehen zwar eine Reihe materieller Leistungen des Staates und Unterstützungsangebote in Institutionen zur Verfügung, doch benötigen die Mädchen und jungen Frauen besondere Hilfe bei der Geltendmachung dieser Leistungen. Bei der individuellen Beratung und Begleitung von jugendlichen Müttern ist es sinnvoll, langfristig mit verschiedenen Einrichtungen und Fachdiensten zusammenzuarbeiten. Die jungen Mütter brauchen kompetente Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner und Austauschmöglichkeiten in Gruppen. Wichtig sind nahe gelegene Schulen im Stadtteil sowie die Möglichkeit einer Teilzeitausbildung und späteren Teilzeitanstellung, damit sie eine Chance haben, sich trotz der frühen Mutterschaft beruflich entwickeln zu können. Auch ein breites Angebot an Kinderbetreuungs-möglichkeiten würde eine Entlastung der jungen Mütter bedeuten und dem Problem einer Überforderung entgegen wirken.

Insgesamt bleibt festzustellen, dass Schwangerschaften im Jugendalter nur unter Berücksichtigung des in der Jugend stattfindenden Entwicklungsprozesses erklärt werden können. Vor diesem Hintergrund lassen sich sowohl ihr Sexual- und Verhütungsverhalten als auch die Probleme und ihre Bewältigungskonzepte verstehen. Mit zunehmendem Alter und fortschreitenden Reifungsprozessen verändern sich Einstellungen und Handeln der Schwangeren, wie auch die Bedingungen, mit denen sie konfrontiert sind.

Literaturverzeichnis

Behringer, Luise 1998: Lebensführung als Identitätsarbeit.
Der Mensch im Chaos des modernen Alltags.
Frankfurt/Main und New York: Campus Verlag

Blöcher, Monika 2004: Haben Teenagermütter Risikoschwangerschaften und -geburten? In: Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (Hrsg.): Ich – und ein Baby?! Schwangerschaft und Elternschaft von Minderjährigen. Möglichkeiten der Prävention und Unterstützung. Dokumentation, S. 54-57

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) 1996: Kontrazeption, Konzeption, Kinder oder keine. Dokumentation einer Expertenbefragung. Köln (= Forschung und Praxis der Sexualaufklärung und Familienplanung. Bd. 6)

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) 1998: Jugendsexualität. Wiederholungsbefragung von 14- bis 17-Jährigen und ihren Eltern. Endergebnisse aus 1998. Köln

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) 2000: Dokumentation der Fachtagung zur Sexualpädagogischen Mädchenarbeit. 19.-21. Juni 2000

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) 2001: Jugendsexualität. Wiederholungsbefragung von 14- bis 17-Jährigen und ihren Eltern. Ergebnisse der Repräsentativbefragung aus 2001. Köln

Cordes, Andrea 2004: Frühe Hilfen für Eltern und Kinder. Welche Unterstützung können Beratungsstellen leisten? In: Korrespondenzblatt Sozialdienst Katholischer Frauen, H. 2, S. 66-72

Dölling, Irene 1998: Transformation und Biographien „Selbstverständlichkeiten“ im biographischen Konzept junger ostdeutscher Frauen. In: Oechsle, Mechthild / Geissler, Birgit (Hrsg.): Die ungleiche Gleichheit. Junge Frauen und der Wandel im Geschlechterverhältnis, Opladen: Leske und Budrich, S. 151-162

- Drobek, Anja / Budde, Jürgen 2003: Projekttag zu Familienbiographie, Sexualpädagogik, Berufs- und Lebensplanung. Abschlussbericht [unveröffentlicht]
- Emmer, Birgit 2004: Prävention und Aufklärung bei Kindern im Grundschulalter. Erfahrungen aus der Grundschule Turmweg. In: Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (Hrsg.): Ich – und ein Baby?! Schwangerschaft und Elternschaft von Minderjährigen. Möglichkeiten der Prävention und Unterstützung. Dokumentation, S. 14-15
- Fend, Helmut 2000: Entwicklungspsychologie des Jugendalters. Ein Lehrbuch für pädagogische und psychologische Berufe. Opladen: Leske und Budrich
- Garst, Anneke 2000: Ausweg oder Sackgasse: Schwanger mit 14! Praxisbericht aus dem Wohnprojekt für junge Mütter. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.): Dokumentation der Fachtagung zur Sexualpädagogischen Mädchenarbeit. 19.-21. Juni 2000, S. 106-109
- Garst, Anneke 2001: Casa Luna – ein Hilfsangebot für minderjährige Mütter. Erfahrungen einer zehnjährigen Arbeit. In: Forum Sexualaufklärung und Familienplanung, H. 1/2001, S. 16-20
- Geissler, Birgit 1998: Hierarchie und Differenz. Die (Un-) Vereinbarkeit von Familie und Beruf und die soziale Konstruktion der Geschlechterhierarchie im Beruf. In: Oechsle, Mechthild / Geissler, Birgit (Hrsg.): Die ungleiche Gleichheit. Junge Frauen und der Wandel im Geschlechterverhältnis, Opladen: Leske und Budrich, S.109-116
- Geissler, Birgit / Oechsle, Mechthild 1996: Lebensplanung junger Frauen. Zur widersprüchlichen Modernisierung weiblicher Lebensläufe. Weinheim: Deutscher Studien Verlag
- Goebel, Peter 1996: Kontrazeption und Konzeption als Konfliktlösung. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.): Kontrazeption, Konzeption, Kinder oder keine. Dokumentation einer Expertenbefragung, Köln, S.142-147 (= Forschung und Praxis der Sexualaufklärung und Familienplanung. Bd. 6)

Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (Hrsg.)
2004: Ich – und ein Baby?! Schwangerschaft und Elternschaft von
Minderjährigen. Möglichkeiten der Prävention und Unterstützung.
Dokumentation

Helfferrich, Cornelia 2002: frauen leben. Eine Studie zu Lebensläufen und
Familienplanung im Auftrag der BZgA (= Forschung und Praxis der
Sexualaufklärung und Familienplanung. Bd. 19)

Helfferrich, Cornelia / Dässler, Ulrich / Karmaus, Wilfried 1996:
Verbreitung von und Umgang mit Schwangerschaftsabbrüchen.
In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.): Kontrazeption,
Konzeption, Kinder oder keine. Dokumentation einer Expertenbefragung,
Köln, S. 148-160 (= Forschung und Praxis der Sexualaufklärung und
Familienplanung. Bd. 6)

Homann, Beate 2004: Die Arbeit der Ärztlichen Gesellschaft zur
Gesundheitsförderung der Frau e.V. (ÄGGF). In: Hamburgische
Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (Hrsg.):
Ich – und ein Baby?! Schwangerschaft und Elternschaft von
Minderjährigen. Möglichkeiten der Prävention und Unterstützung.
Dokumentation, S. 17-19

Hurrelmann, Klaus 1999: Lebensphase Jugend. Eine Einführung in die
sozialwissenschaftliche Jugendforschung. Weinheim und München:
Juventa Verlag

Jugendrecht (JugR): Textausgabe 2003. München:
Deutscher Taschenbuch Verlag

Keddi, Barbara 2003: Projekt Liebe. Lebensthemen und
biografisches Handeln junger Frauen in Paarbeziehungen.
Opladen: Leske und Budrich

Keddi, Barbara / Pfeil, Patricia / Strehmel, Petra, u.a. 1999:
Lebensthemen junger Frauen. Die andere Vielfalt weiblicher
Lebensentwürfe. Eine Längsschnittuntersuchung in Bayern und
Sachsen. Opladen: Leske und Budrich

- Kluge, Norbert 1998: Sexualverhalten Jugendlicher heute. Ergebnisse einer repräsentativen Jugend- und Elternstudie über Verhalten und Einstellungen zur Sexualität. Weinheim und München: Juventa Verlag
- Kluge, Norbert 1999: Bestraft und ausgegrenzt? In: Wolfrum, Christine: Ich und ein Baby? Gefühle, Gedanken, Erfahrungen, München: Deutscher Taschenbuch Verlag, S. 114-116. [im Text zit. als 1999a]
- Kluge, Norbert 1999: Vorwort zur ersten Auflage 1995. In: Osthoff, Ralf: „Schwanger werd’ ich nicht alleine...“ Ursachen und Folgen ungeplanter Teenagerschwangerschaften, Landau: Knecht Verlag, S. 9. [im Text zit. als 1999b]
- Linssen, Ruth / Leven, Ingo / Hurrelmann, Klaus 2002: Wachsende Ungleichheit der Zukunftschancen? Familie, Schule und Freizeit als jugendliche Lebenswelten. In: Deutsche Shell (Hrsg.): Jugend 2002. 14. Shell Jugendstudie. Zwischen pragmatischem Idealismus und robustem Materialismus, Frankfurt/Main: Fischer Taschenbuch Verlag, S. 53-90
- Oechsle, Mechthild / Geissler, Birgit (Hrsg.) 1998: Die ungleiche Gleichheit. Junge Frauen und der Wandel im Geschlechterverhältnis. Opladen: Leske und Budrich
- Osthoff, Ralf 1999: „Schwanger werd’ ich nicht alleine...“ Ursachen und Folgen ungeplanter Teenagerschwangerschaften. Landau: Knecht Verlag. [im Text zit. als 1999a]
- Osthoff, Ralf 1999: Teenagermütter. Problemstruktur, Chancen der Unterstützung, Prävention. In: pro Jugend. Fachzeitschrift der Aktion Jugendschutz, H. 2/1999, S. 4-7 [im Text zit. als 1999b]
- Osthoff, Ralf 2004: Ungeplante Schwangerschaften im Jugendalter. Ursachen – Folgen – Prävention. In: Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (Hrsg.): Ich – und ein Baby?! Schwangerschaft und Elternschaft von Minderjährigen. Möglichkeiten der Prävention und Unterstützung. Dokumentation, S. 5-12

- Remberg, Annette 2001: „Sie ist doch selber noch ein halbes Kind...“
 Untersuchung zu Lebensbedingungen, Einstellungen und
 Verhütungsverhalten jugendlicher Schwangerer und Mütter.
 Ein Forschungsprojekt im Auftrag der BZgA. In: Forum Sexualaufklärung
 und Familienplanung. H. 1/2001, S. 7-15
- Roloff, Juliane 2004: Mögliches Verhalten von Frauen in West- und
 Ostdeutschland bei einer ungewollten Schwangerschaft und die
 Akzeptanz des Schwangerschaftsabbruchs - ein Zeitvergleich -
 Ergebnisse des deutschen FFS 1992 und des Familiensurveys des DJI
 2000 (= Materialien zur Bevölkerungswissenschaft)
- Scharrel, Doris 2002: Beratung in der Schwangerschaft aus medizinischer
 Sicht. In: Ministerium für Justiz, Frauen, Jugend und Familie des Landes
 Schleswig-Holstein (Hrsg.): „Sie ist doch selber noch ein halbes Kind...“
 Fachtagung zu jugendlichen Elternschaften am 10. Oktober 2002,
 S. 49-52
- Schmid-Tannwald, Ingolf / Kluge, Norbert 1998: Sexualität und Kontrazeption
 aus Sicht der Jugendlichen und ihrer Eltern. Eine repräsentative Studie
 im Auftrag der BZgA. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
 (Hrsg.): Dokumentation einer Expertenbefragung (= Forschung und
 Praxis der Sexualaufklärung und Familienplanung. Bd. 8)
- Schröder, Achim / Leonhardt, Ulrike 1998: Jugendkulturen und Adoleszenz.
 Verstehende Zugänge zu Jugendlichen in ihren Szenen.
 Neuwied und Kriftel: Hermann Luchterhand Verlag
- Seidenspinner, Gerlinde / Keddi, Barbara / Wittmann, Svendy, u.a. 1996:
 Junge Frauen heute – Wie sie leben, was sie anders machen.
 Ergebnisse einer Längsschnittstudie über familiale und berufliche
 Lebenszusammenhänge junger Frauen in Ost- und Westdeutschland.
 Opladen: Leske und Budrich
- Seyler, Helga 2004: „...jetzt bloß kein Kind!“ – Schwangerschaftsabbrüche
 bei minderjährigen Mädchen. Medizinischer Eingriff. In:
 Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V.
 (Hrsg.): Ich – und ein Baby?! Schwangerschaft und Elternschaft von
 Minderjährigen. Möglichkeiten der Prävention und Unterstützung.
 Dokumentation, S. 31-32

Sielert, Uwe / Keil; Siegfried (Hrsg.) 1993: Sexualpädagogische Materialien für Jugendarbeit in Freizeit und Schule. Weinheim und Basel: Beltz Verlag

Sozialgesetzbuch (SGB) 2001: Textausgabe 2003. München: Deutscher Taschenbuch Verlag

Datenreport 2002. Zahlen und Fakten über die Bundesrepublik Deutschland. Herausgegeben vom Statistischen Bundesamt Wiesbaden (= Schriftenreihe Bd. 376)

Statistisches Jahrbuch für die Bundesrepublik Deutschland 1998. Herausgegeben vom Statistischen Bundesamt Wiesbaden

Statistisches Jahrbuch für die Bundesrepublik Deutschland 2000. Herausgegeben vom Statistischen Bundesamt Wiesbaden

Statistisches Jahrbuch für die Bundesrepublik Deutschland 2001. Herausgegeben vom Statistischen Bundesamt Wiesbaden

Statistisches Jahrbuch für die Bundesrepublik Deutschland 2002. Herausgegeben vom Statistischen Bundesamt Wiesbaden

Statistisches Jahrbuch für die Bundesrepublik Deutschland 2003. Herausgegeben vom Statistischen Bundesamt Wiesbaden

Statistisches Jahrbuch für die Bundesrepublik Deutschland 2004. Herausgegeben vom Statistischen Bundesamt Wiesbaden
In: <http://www.destatis.de>, 23.09.2004

Stauber, Barbara 2004: Junge Frauen und Männer in Jugendkulturen. Selbstinszenierungen und Handlungspotentiale. Opladen: Leske und Budrich

Stimmer, Franz (Hrsg.) 1996: Lexikon der Sozialpädagogik und der Sozialarbeit. München und Wien: R. Oldenbourg Verlag

- Stucke, Cordula 2004: Minderjährige Mütter und ihre Kinder. Hilfebedarfe und Hilfeangebote in Hamburg. Eine Recherche des Kinderschutzzentrums Hamburg im Auftrag der Behörde für Soziales und Familie Hamburg.
- Stuppe, Andrea 2002: Die unaufgeklärte Nation. In: Der Spiegel, Nr. 39/2002, S. 70-76
- Suess, Gerhard/Pfeiffer, Walter-Karl P. (Hrsg.) 2003: Frühe Hilfen. Anwendung von Bindungs- und Kleinkindforschung in Erziehung, Beratung, Therapie und Vorbeugung. Gießen: Psychosozial-Verlag
- Wahrig-Buhrfeind, Renate (Hrsg.) 2000: Wahrig Fremdwörterlexikon. Gütersloh und München: Bertelsmann Lexikon Verlag
- Wanzeck-Sielert, Christa 2002: Sexualpädagogische Hypothesen im Kontext von Jugendkultur- und Sexualforschung. In: Forum Sexualaufklärung und Familienplanung. H. 1/2002, S. 26-31
- Wittel-Fischer, Barbara 2000: Die ungestillte Sehnsucht nach Schwangerschaft und Mutterschaft? Ein vergessenes Thema in der Sexualpädagogik. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.): Dokumentation der Fachtagung zur Sexualpädagogischen Mädchenarbeit. 19.-21. Juni 2000, S. 110-113
- Wolfrum, Christine 1999: Ich und ein Baby? Gefühle, Gedanken, Erfahrungen. München: Deutscher Taschenbuch Verlag
- Ziegenhain, Ute / Dreisörner, Ruth / Derksen, Bärbel 2003: Intervention bei jugendlichen Müttern und ihren Säuglingen. In: Suess, Gerhard / Pfeiffer, Walter-Karl P. (Hrsg.): Frühe Hilfen. Anwendung von Bindungs- und Kleinkindforschung in Erziehung, Beratung, Therapie und Vorbeugung, Gießen: Psychosozial-Verlag

Verzeichnis der Tabellen

| | | |
|------------|--|-------|
| Tabelle 1: | Entwicklung der Lebend- und Totgeburten bei Minderjährigen und jugendlichen Frauen | S. 25 |
| Tabelle 2: | Entwicklung der Lebendgeburtensziffer im Ost-West-Vergleich bei Minderjährigen und jugendlichen Frauen | S. 27 |
| Tabelle 3: | Entwicklung der Schwangerschaftsabbrüche bei Minderjährigen und jugendlichen Frauen | S. 29 |