

8 Erfahrung mit und Einstellungen zum Schwangerschaftsabbruch

Cornelia Weller & Konrad Weller

Die *PARTNER 5*-Studien an Erwachsenen und Jugendlichen haben ihren inhaltlichen Schwerpunkt im Thema sexuelle Gewalt. Gleichwohl wurden eine Vielzahl partnerschafts- und sexualitätsbezogener Einstellungen und Verhaltensweisen erfasst, die zum einen für eine differenzierte Querschnittsanalyse benötigt werden und zum anderen im historischen Vergleich über sozialisatorische Wirkungen des gesellschaftlichen Wandels, insbesondere in den neuen Bundesländern, Auskunft geben. Im Folgenden werden einige Ergebnisse zu Erfahrungen mit Schwangerschaftsabbruch und den Einstellungen zur rechtlichen Regelung desselben dargestellt. Das Thema gehört zu den politischen Dauerbrennern der sexuellen Liberalisierung, wenngleich nach der Vereinheitlichung der Rechtslage infolge der deutsch-deutschen Wiedervereinigung (die im Osten eine Erschwerung und im Westen eine Erleichterung des Zugangs zum Abbruch mit sich brachte¹) die ganz großen Debatten zum Paragraphen 218 StGB zwischenzeitlich abgeebbt sind.

Auf die Frage »Frauen können in Deutschland einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen lassen. Haben Sie bzw. ihre jetzige oder frühere Partnerin davon schon Gebrauch gemacht?« antworteten 16 % der befragten Frauen mit »ja« (Tab. 1). Die Erfahrung mit einem Schwangerschaftsabbruch steigt erwartungsgemäß in Abhängigkeit vom Lebensalter an. Sie beträgt bei den bis 24-Jährigen lediglich 7 %,

1 In der DDR galt seit 1972 eine außerstrafrechtliche Fristenregelung, die Möglichkeit zum Schwangerschaftsabbruch in den ersten zwölf Schwangerschaftswochen, in der alten BRD galt eine strafrechtlich verankerte Indikationsregelung, das heißt, die Schwangere musste gegenüber einem Arzt eine soziale Notlage nachweisen, um einen legalen Abbruch durchführen zu lassen. Die seit 1992 geltende gesamtdeutsche Regelung verzichtet auf den Nachweis einer sozialen Indikation, führte jedoch eine verpflichtende Beratung ein.

bei den über 40-Jährigen 19 %, bei den über 50-Jährigen 33 %. Die hohe Zahl bei den über 50-jährigen Frauen ist wohl der Tatsache geschuldet, dass in früheren Zeiten und vor allem vor der Wende das Abbruchaufkommen in beiden deutschen Staaten viel höher war als gegenwärtig. Vor 1990 wurde in Ost wie West ca. jede vierte Schwangerschaft abgebrochen (vgl. Weller, 1990, S. 67f.), gegenwärtig ist es nurmehr jede neunte (rund 100.000 Abbrüche bei ca. 800.000 Geburten, also bei 900.000 Schwangerschaften). Als Schätzung zur Lebenszeitprävalenz kann – unter Beachtung des historischen Wandels – festgestellt werden, dass in der Generation der Frauen über 50 noch ca. jede dritte mindestens einen Schwangerschaftsabbruch im Laufe ihres Lebens vornehmen ließ, bei den jüngeren Frauen betrifft das mittlerweile etwa jede fünfte. (Nur am Rande sei erwähnt, dass die Erfahrung der beteiligten Männer der der Frauen entspricht, was für die Gültigkeit der erhobenen Daten spricht.)

Für den historischen Rückgang der Erfahrung mit Abbrüchen spricht der Vergleich der Zahlen aus der Studie 1990 mit der altershomogenisierten Teilstichprobe von 2020: Seinerzeit hatten 21 % der Frauen bereits einen Abbruch erlebt, aktuell sind es nurmehr 11 % (Tab. 1).

Tab. 1: Erfahrung mit Schwangerschaftsabbrüchen (in %)

PARTNER 5 Erwachsene	mehrmals	einmal	nein	n-k. A.
weiblich	3	13	84	1697
männlich	3	14	83	1215
divers	2	12	86	116
Altersgruppen				
weiblich 18–24 Jahre	1	6	93	260
weiblich 25–30 Jahre	2	6	92	425
weiblich 31–40 Jahre	2	14	84	527
weiblich 41–50 Jahre	3	16	81	249
weiblich 51 Jahre und älter	8	25	67	236
historischer Vergleich				
weiblich 2020	2	9	89	478
weiblich 1990	3	18	79	290

Für die historisch verbesserte Relation der ausgetragenen gegenüber den abgebrochenen Schwangerschaften sind verschiedene Bedingungen verantwortlich, vor allem ein insgesamt verbessertes Verhütungsverhalten vom ersten Partnersex an (das das Risiko ungewollter Schwangerschaften verringert hat) und die zunehmende Anwendung der Pille danach bei Verhütungsspannen. Der Rückgang der Abbruchzahlen hängt aber auch mit dem Rückgang der Geburten, insbesondere in den neuen Bundesländern der 1990er Jahre, zusammen. (Würden die Geburten wieder ansteigen, wäre auch mit einem Wiederanstieg der Absolutzahl der Abbrüche zu rechnen.) Dieser scheinbare Widerspruch erklärt sich dadurch, dass ein kinderfreundliches gesellschaftliches Klima und das individuelle Vorhandensein eines prinzipiellen Kinderwunsches mehr Ambivalenz über das »wann«, »wie« und »mit wem« erzeugt (insofern auch eine ambivalentere Verhütung) als eine klare Absage an Kinder. In der aktuellen Studie findet sich für diese These ein Befund auf individueller Ebene: Unter den (bislang) kinderlosen Frauen haben lediglich 11 % Erfahrung mit einem Schwangerschaftsabbruch, unter denen mit eigenen Kindern 23 %, unter denen mit drei oder mehr Kindern sogar 28 % (Tab. 2). Das zeigt einmal mehr, dass die Entscheidung für einen Abbruch nichts mit einer negativen Einstellung zu Kindern zu tun hat, im Gegenteil.

Tab. 2: Eigene Kinder und Abbrucherfahrung (in %)

PARTNER 5 Erwachsene	mehrmals	einmal	nein	n-k. A.
weiblich keine eigenen Kinder	2	9	89	1041
weiblich eigene Kinder ja	5	18	77	647
davon: drei und mehr Kinder	7	21	72	105

PARTNER 5 ermöglicht die Prüfung verschiedener soziokultureller Einflüsse auf die biografische Häufigkeit von Abbrüchen. So wäre vermutbar, dass sich religiös erzogene Frauen seltener für einen Abbruch entschieden haben. Die empirisch ermittelte Differenz ist jedoch gering: Religiös erzogene Frauen haben zu 12 % Abbrucherfahrung, nichtreligiöse zu 18 %. Keinerlei Erfahrungsunterschiede gibt es zwischen Frauen aus den neuen und denen aus den alten Bundesländern und im Übrigen auch keine zwischen Frauen unterschiedlicher territorialer Herkunft (i. S. von Stadt-Land-Unterschieden).

Tab. 3: Abbrucherfahrung in Anhängigkeit von religiöser Erziehung (in %)

PARTNER 5 Erwachsene	mehrmals	einmal	nein	n-k. A.
weiblich religiöse Erziehung nein	3	15	82	973
weiblich religiöse Erziehung ja	2	10	88	723

Nachweislichen Einfluss auf die Häufigkeit von Schwangerschaftsabbrüchen hat das allgemeine Bildungsniveau: 27 % der Frauen mit geringer Schulbildung haben Abbrucherfahrung, unter den hochgebildeten sind es lediglich 13 %. Dahinter steht nicht nur ein unterschiedlicher Grad an zum Beispiel Wissen über Verhütung, sondern eine generelle Verschiedenheit der Aufwuchsbedingungen sowie der familiären, sozioökonomischen und partnerschaftlichen Ressourcen, wie weitere Ergebnisse zeigen: Frauen mit häufiger physischer Gewalterfahrung in der Herkunftsfamilie haben zu 29 % Abbrucherfahrung, Frauen ohne Gewalterfahrung zu 12 %. Ein sehr früher Einstieg ins partnerschaftliche Sexualleben und eine hohe Partnermobilität sind ebenfalls Einflussfaktoren.

Tab. 4: Abbrucherfahrung in Abhängigkeit von Bildung, Aufwuchsbedingungen und Partnerschaftscharakteristika (in %)

PARTNER 5 Erwachsene – nur weiblich	mehrmals	einmal	nein	n-k. A.
Bildung				
gering	10	17	73	52
mittel	5	20	75	312
hoch	2	11	87	1327
Gewalterfahrung in Kindheit				
zu Hause oft geschlagen	6	23	71	101
zu Hause nie geschlagen	3	9	88	876
Erfahrung mit sexueller Gewalt				
zu sex. Handl. gezw. mehrmals	6	16	78	229
zu sex. Handl. gezwungen einmal	6	12	82	256
zu sex. Handl. gezwungen nie	2	11	87	1107
Alter beim ersten Partnersex				
erster Sex bis 13	6	20	74	97
erster Sex mit 18 o. später	2	10	88	556

PARTNER 5 Erwachsene – nur weiblich	mehrmals	einmal	nein	n-k. A.
Anzahl Sexpartner				
bisher 1 Sex.partner	0	2	98	125
20 Sex.partner und mehr	6	20	74	315
Anzahl Partnerschaften				
bisher eine	1	6	93	228
bisher 5 u. mehr	5	19	76	402
Gewalt in aktueller Beziehung				
nein	2	12	86	996
ja	9	16	75	125

Die Entscheidung für den Abbruch einer ungewollt eingetretenen Schwangerschaft ist von vielen aktuellen Bedingungen abhängig, vor allem aber von der generellen individuellen Einstellung.

Wir fragten: »Angenommen Sie/Ihre Partnerin wären ungewollt schwanger geworden: Würden Sie die Möglichkeit eines Schwangerschaftsabbruchs in Anspruch nehmen?« Die Antwortmöglichkeiten lauteten: 1 = ja, wahrscheinlich; 2 = ja, aber nur im äußersten Notfall; 3 = nein, das lehne ich für mich ab; 4 = nein, ich bin überhaupt dagegen.

Rund vier von fünf Befragten, Frauen etwas häufiger als Männer, würden einen Abbruch in Erwägung ziehen. Nur ganz wenige (2 % der Frauen, aber immerhin 7 % der Männer; Tab. 5) sind generell gegen Schwangerschaftsabbrüche. Die persönliche Akzeptanz eines Schwangerschaftsabbruchs ist bei religiös erzogenen Personen geringer als bei Nichtreligiösen und einen relativ großen Einfluss hat die Einstellung zu einem Leben mit Kindern: Wer mit Kindern lebt oder einen Kinderwunsch hat, steht einem Abbruch kritischer gegenüber als der/diejenige, die kinderlos und auch ohne Kinderwunsch ist (Tab. 5).

Aus Untersuchungen zur sogenannten Schwangerschaftskonfliktberatung (der Pflichtberatung bei erwogenem Schwangerschaftsabbruch) ist bekannt, dass nur sehr wenige ungewollt schwangere Frauen einen tatsächlichen Entscheidungskonflikt haben, die meisten zum Abbruch entschieden sind, wenn sie die Beratung aufsuchen. Aus den vorliegenden Ergebnissen wird einerseits deutlich, dass tatsächlich die Mehrheit der Frauen bei der Antizipation einer ungewollten Schwangerschaft entschieden ist (für oder gegen Abbruch), aber immerhin um die 40 %

Tab. 5: Einstellung zum Schwangerschaftsabbruch (in %)

Würden Sie die Möglichkeit eines Schwangerschaftsabbruchs in Anspruch nehmen?					
PARTNER 5 Erwachsene	1 wahrsch.	2 Notfall	3 nein	4 dagegen	n-k.A.
weiblich	44	41	13	2	1693
männlich	30	49	14	7	1199
divers	68	26	4	2	115
eigene Kinder					
weiblich ohne Kinder	51	37	11	1	1038
weiblich mit Kindern	31	48	17	4	646
männlich ohne Kinder	38	47	8	6	558
männlich mit Kindern	23	52	18	7	633
Kinderwunsch					
weiblich ohne Kinderwunsch	79	17	3	1	342
weiblich 1 Kind	49	40	9	2	193
weiblich 2 Kinder	32	49	16	3	593
weiblich 3 Kinder+	24	50	22	4	365
religiöse Erziehung					
weiblich nein	47	39	12	2	971
weiblich ja	38	44	15	3	721
männlich nein	34	50	12	4	585
männlich ja	26	48	16	10	613

Ambivalenzen bei der Entscheidung hätten (»nur im äußersten Notfall«).

Während die ablehnende Haltung gegenüber einem Abbruch im Falle persönlicher Betroffenheit Ausdruck von Selbstbestimmung ist (und wie gezeigt vor allem von der Einstellung zu einem Leben mit Kindern abhängt), ist die prinzipielle Ablehnung stärker politisch-weltanschaulich untersetzt und richtet sich letztlich gegen Selbstbestimmung. Dass Männer stärker als Frauen (7 % gegenüber 2 %) diese Position vertreten, verweist auf Reste patriarchalen Denkens. Besonders deutlich werden die Einstellungsunterschiede, wenn wir die generelle Ablehnung der Möglichkeit des Schwangerschaftsabbruchs in Abhängigkeit von der Parteienprä-

ferenz² betrachten: Während Wähler*innen der Linken oder der Grünen nur zu 1 % bzw. 2 % gegen Abbruch plädieren, die der FDP bzw. der SPD zu 4 % bzw. 5 %, sind die potenziellen Wähler*innen der CDU zu 9 % und die der AfD zu 11 % prinzipiell gegen Abbruch (Tab. 6).

Tab. 6: Einstellung zum Schwangerschaftsabbruch in Abhängigkeit von der Parteienpräferenz (in %)

Würden Sie die Möglichkeit eines Schwangerschaftsabbruchs in Anspruch nehmen?				
PARTNER 5 Erwachsene	ja (1+2)	nein (3)	nein (4)	n-k. A.
gesamt	83	13	4	2961
CDU	74	17	9	289
SPD	77	18	5	244
Bündnis 90/Die Grünen	86	12	2	790
Die Linke	91	8	1	794
FDP	81	15	4	80
AfD	71	18	11	149
Eine andere Partei	83	12	5	348
Ich würde nicht wählen.	75	17	9	267

Fragestellung: Angenommen Sie/Ihre Partnerin wären ungewollt schwanger geworden: Würden Sie die Möglichkeit eines Schwangerschaftsabbruchs in Anspruch nehmen? 1 = ja, wahrscheinlich; 2 = ja, aber nur im äußersten Notfall; 3 = nein, das lehne ich für mich ab; 4 = nein, ich bin überhaupt dagegen.

Weiterhin wurde die Einstellung zur rechtlichen Regelung des Schwangerschaftsabbruchs erfragt. Frage und Antwortmöglichkeiten lauteten: Wie stehen Sie zum Schwangerschaftsabbruch? 1 = sollte generell verboten sein; 2 = sollte in Ausnahmesituationen möglich sein; 3 = sollte in den ersten drei Monaten möglich sein, aber nur nach Beratung; 4 = sollte in den ersten drei Monaten generell möglich sein; 5 = sollte ohne Frist generell möglich sein; 6 = Darüber habe ich mir noch keine Meinung gebildet.

Ein generelles Abtreibungsverbot wird von fast niemandem gutgeheißen. Aber immerhin 22 % der Männer würden die rechtliche Beschränkung des Abbruchs auf Ausnahmesituationen (und damit eine Verschärfung der aktuell geltenden Regelungen) begrüßen – auch 9 % der Frauen. Rund ein Drittel der Befragten (32 %) wäre für den Erhalt des Status quo, über die Hälfte der Frauen (AP 4+5 = 57 %) und 40 % der Männer plädieren für weitere Liberalisierungen (Tab. 7).

- 2 Die Parteienpräferenz wurde in *PARTNER 5* mit der sogenannten »Sonntagsfrage« ermittelt: »Wenn am nächsten Sonntag Bundestagswahl wäre und Sie wären wahlberechtigt: Welche Partei würden Sie wählen?« (Ergebnisse in Bathke et al., 2021a, S. 61).

Tab. 7: Einstellung zur rechtlichen Regelung des Schwangerschaftsabbruchs (in %)

Wie stehen Sie zum Schwangerschaftsabbruch?							
<i>PARTNER 5 Erwachsene</i>	1	2	3	4	5	6	n-k. A.
weiblich	0	9	32	39	18	2	1697
männlich	1	21	32	24	16	6	1209
divers	0	2	8	34	53	3	116

Die Einstellung zur rechtlichen Regelung des Schwangerschaftsabbruchs hängt sehr stark von der politischen Grundhaltung ab.

Auch wenn aufgrund der in der Stichprobe nicht repräsentativen (>links-/grün-lastigen<) Verteilung Gesamtaussagen nicht möglich sind, können Differenzierungen gut abgebildet werden: Wähler*innen der Linkspartei sind zu fast drei Vierteln (73 %) für eine weitere Liberalisierung der geltenden Regelungen (z. B. für eine Abschaffung der Beratungspflicht). CDU-Wähler*innen optieren am konservativsten. Fast ein Drittel (29 %) würde die Möglichkeiten zu einem Schwangerschaftsabbruch auf Ausnahmesituationen beschränken (was z. B. die Wiedereinführung der sozialen Indikation wie in der alten Bundesrepublik vor der Wiedervereinigung bedeuten könnte). Diese auf Einschränkung selbstbestimmter Entscheidung orientierte Haltung wird lediglich von AfD-Wähler*innen geteilt. Insgesamt ist als positiv festzuhalten, dass auch konservative oder rechtsorientierte Wähler*innen mehrheitlich für den Fortbestand der geltenden Regelungen oder weitere Liberalisierungen votieren (Tab. 8).

Tab. 8: Einstellung zur rechtlichen Regelung des Schwangerschaftsabbruchs in Abhängigkeit von der Parteienpräferenz (in %)

Wie stehen Sie zum Schwangerschaftsabbruch?					
<i>PARTNER 5 Erwachsene</i>	restriktiver (1+2)	Status quo (3)	liberaler (4+5)	keine Mei- nung (6)	n-k. A.
gesamt	14	31	52	3	2974
CDU	29	44	21	6	291
SPD	11	40	37	12	245
Bündnis 90/Die Grünen	9	37	42	12	792

Wie stehen Sie zum Schwangerschaftsabbruch?					
PARTNER 5 Erwachsene	restriktiver (1+2)	Status quo (3)	liberaler (4+5)	keine Mei- nung (6)	n-k. A.
Die Linke	4	20	73	3	798
FDP	15	33	48	4	79
AfD	29	33	33	5	150
eine andere Partei	18	33	44	5	350
Ich würde nicht wählen.	28	21	46	5	269

Abschließend: Die Einstellung zum Schwangerschaftsabbruch steht exemplarisch für die Einstellung zu selbstbestimmter Sexualität und Familienplanung. Während generelle Moralvorstellungen in der Regel mit individuellen Einstellungen und Erfahrungen korrespondieren (also z. B. diejenigen mit eigener Abbrucherfahrung auch insgesamt liberaler urteilen), finden sich in bestimmten Gruppen auch von Doppelmoral gekennzeichnete Positionen: So haben die (größtenteils männlichen) potenziellen AfD-Wähler*innen einerseits die restriktivste Haltung zur rechtlichen Regelung des Schwangerschaftsabbruchs (s. o.), andererseits sind unter ihnen mit 29 % aber auch überdurchschnittlich viele mit eigener Abbrucherfahrung (Tab. 9). Das deutet darauf hin, dass rigide patriarchale Denkmuster durch eigene Erfahrung nicht nur nicht liberalisiert werden, sondern sich im Gegenteil sogar weiter verfestigen können (was als eine Form paradoxer und projektiver Konfliktabwehr und Schuldverarbeitung interpretiert werden kann).

Tab. 9: Abbrucherfahrung und Parteienpräferenz (in %)

PARTNER 5 Erwachsene	mehrmals	nein	n-k. A.
gesamt	3	84	2979
CDU	3	83	291
SPD	1	88	246
Bündnis 90/Die Grünen	3	88	793
Die Linke	3	84	798
FDP	5	74	80
AfD	7	71	150

PARTNER 5 Erwachsene	mehrmals	nein	n-k. A.
eine andere Partei	3	82	352
Ich würde nicht wählen.	4	80	269

Antwortmodell: 1 = ja, mehrmals; 2 = ja, einmal; 3 = nein

Literatur

- Bathke, G.-W., Kruber, A., Voß, H.-J. & Weller, K. (2021a). PARTNER 5. Erwachsenensexualität 2020. Tabellenband. Merseburg: Hochschule Merseburg. <https://www.ifas-home.de/wp-content/uploads/2023/01/Tabellenband-P5-Erwachsene-FINAL.pdf>
- Weller, K. (1990). *Das Sexuelle in der deutsch-deutschen Vereinigung*. Leipzig: Forum Verlag.

Biografische Notizen

Cornelia Weller ist Diplom-Sozialpädagogin, Ehe-, Paar-, Familien- und Lebensberaterin (DAJEB), Supervisorin (DGSv) sowie Trauerbegleiterin. Seit 1998 ist sie als Beraterin im DRK-Beratungszentrum in Leipzig tätig, daneben als Supervisorin in eigener Praxis sowie als Fortbildnerin in den Bereichen Schwangerschaftskonfliktberatung, Paarberatung, Pränataldiagnostik und Vertrauliche Geburt.

Konrad Weller, Prof. Dr. phil., Dipl.-Psych., ist analytischer Paar- und Sexualberater. Er lehrte und forschte von 1995 bis 2020 als Professor für Psychologie und Sexualwissenschaft an der Hochschule für Angewandte Wissenschaften in Merseburg. Er engagiert sich in sexualwissenschaftlicher Forschung, sowie in Fort- und Weiterbildung und beraterischer Praxis.