

# frauen leben – Familienplanung und Migration im Lebenslauf

## *Zwischenergebnisse einer Städtestudie zu Frauen mit türkischem, ost- oder südosteuropäischem Migrationshintergrund*

Frauen mit Migrationshintergrund machen in vielen Städten Deutschlands einen erheblichen Anteil der weiblichen Bevölkerung in der reproduktiven Phase aus. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) richtet ihr Augenmerk verstärkt auf die Lebenslagen dieser heterogenen Gruppe und gab daher die Studie „frauen leben – Familienplanung und Migration im Lebenslauf“ in Auftrag. Ziel ist es, für ausgewählte Migrationsgruppen Wissen über den unterschiedlichen Bedarf an Informationen und Unterstützung bei Fragen der Familienplanung sowie über die sozialen und kulturellen Einflussfaktoren zu gewinnen.

In einer ersten Phase wurde die Machbarkeit einer Befragung von Migrationsgruppen zum Thema Familienplanung in den Kommunen Stuttgart und Oberhausen geprüft. Die Ergebnisse dieser ersten Phase zeigen bereits interessante Zusammenhänge zwischen Migrationshintergrund und Familienplanung auf. Diese werden hier in einem ersten Zwischenstand auf der Basis der Daten der beiden Kommunen berichtet. Es wurden Trends zu den Aspekten Lebensform, Kinderwunsch, Kontrazeption und Schwangerschaftsabbruch für diese Veröffentlichung ausgewählt, die sich in beiden Kommunen in ähnlicher Weise fanden. Die Datenbasis wird im nächsten Schritt durch Einbeziehung weiterer Kommunen verbreitert werden, um vertiefende Auswertungen zu ermöglichen, wie z. B. Vergleiche der Gruppen unter Kontrolle von Indikatoren der sozialen Situation.

### ECKPUNKTE DER STUDIE

Es wurden 601 Frauen mit türkischem oder ost-/südosteuropäischem Migrationshintergrund über ihre Migrationsgeschichte, ihren reproduktiven Lebenslauf und ihre aktuelle Lebenssituation telefonisch befragt. Eckpunkte der Studie sind:

- Sozialräumlicher Ansatz: Die Erhebung wurde in Kooperation mit den beiden Kommunen Oberhau-

### INHALT

Migrationsprofile	2
Familiäre Situation	3
Verhütung und Schwangerschaftsabbrüche	5
Informationsbedarf, Informationsquellen und Beratungserfordernisse	9
Ausblick auf die zweite Generation	11

sen und Stuttgart durchgeführt, die spezielle Daten für ihre besondere, eigene „Zuwanderungsgeschichte“ als Basis der kommunalen Integrations- und Familienpolitik wünschten. Dieser kommunale Ansatz ist wichtig, weil bundesweit repräsentative Daten keine Gültigkeit für einzelne Kommunen besitzen.

- Fokussierung auf zwei Migrationsgruppen: Daten allgemein zu „Migrantinnen“ sind zu undifferenziert, da die Gruppe in Bezug auf Herkunft, Kultur, Religion etc. sehr heterogen ist. In Absprache mit den Kooperationspartnern wurden die zwei Migrations- bzw. Herkunftsgruppen für die Befragung ausgewählt, die in den Kommunen und ebenso in der Gesamtbevölkerung am stärksten verbreitet sind.

- Verzahnung der quantitativen Teilstudie mit einer qualitativen Teilstudie: Der zweite Erhebungsteil umfasst qualitative Einzelinterviews und Gruppendiskussionen mit den Zielgruppen.

- Altersfenster: Es wurden 20- bis 44-jährige Frauen befragt, weil in diesem Alter Familienplanung aktuell ist.

- Vergleichsgruppe: deutsche Frauen ohne Migrationshintergrund.

## Migrationsprofile

Die befragten **Frauen mit türkischem Migrationshintergrund** sind überwiegend in der Türkei geboren (84 %). Diese zugewanderten Frauen leben im Durchschnitt seit 18,4 Jahren in Deutschland. Nach der unten stehenden Definition gehören 35 % zur zweiten Generation. Auch jüngere Frauen wandern noch zu: Von den 20- bis 34-jährigen türkischen Frauen gehören 55 % der erste Generation an. Die

älteren, 35- bis 44-jährigen Frauen gehören zu 73 % zur ersten Generation.

**Die Frauen mit ost-/südosteuropäischen Migrationshintergrund** sind zu 91 % selbst zugewandert; sie leben im Schnitt seit 12,7 Jahren in Deutschland. 27 % gehören der zweiten Generation an.

### PROFILE DER ERSTEN GENERATION IM ÜBERBLICK

#### Türkische Gruppe

- Die Frauen kamen überwiegend jung. Es gibt einen deutlichen Gipfel bei dem Zuwanderungsalter zwischen 18 und 20 Jahren.
- Sie kamen überwiegend kinderlos und im Zusammenhang mit einer Heirat. Sie bekamen in jungem Alter das erste Kind (in Deutschland).
- Sie kamen überwiegend mit einem niedrigen Bildungshintergrund und ohne Berufserfahrung.

#### Ost-/südosteuropäische Gruppe

- Die Frauen waren bei der Migration im Schnitt etwas älter als die der türkischen Gruppe.
- Eine große Gruppe kam verheiratet und mit einem Kind bzw. mit Kindern. Eine zweite, ähnlich große Gruppe war kinderlos und ledig. Hauptzuwanderungsgründe sind Aussiedlung und Familienzusammenführung.
- Sie folgen dem Muster der „frühen Mutterschaft“ mit einem jungen Alter bei der ersten Geburt.
- Sie kamen eher mit einer höheren beruflichen Qualifikation, die aber überwiegend nicht anerkannt wird.

### DEFINITIONEN UND SPRACHREGELUNGEN

- Ein türkischer bzw. ost-/südosteuropäischer Migrationshintergrund ist dann gegeben, wenn die Befragte oder mindestens ein Elternteil in der Türkei bzw. einem ost-/südosteuropäischen<sup>1</sup> Land geboren wurde. So werden eingebürgerte Frauen und Aussiedlerinnen ihrer Herkunft entsprechend berücksichtigt.
- Die „zweite Generation“ wurde nicht nur darüber definiert, dass die Frauen in Deutschland geboren sind, sondern es wurden diejenigen hinzugenommen, die im Alter von unter 12 Jahren nach Deutschland gekommen sind. Die „erste Generation“ umfasst somit alle Frauen, die im Alter von mindestens 12 Jahren nach Deutschland gekommen sind. Als „Zugewanderte“ werden alle Frauen aus der ersten und der zweiten Generation bezeichnet, die eine eigene Migrationserfahrung haben.
- Aus Gründen der sprachlichen Vereinfachung werden die Termini „Frauen mit türkischem Migrationshintergrund“, „türkische Frauen“ und „Frauen aus der türkischen Gruppe“ synonym verwendet, auch wenn Befragte mit türkischem Migrationshintergrund durchaus die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen können. Für die Frauen mit (süd-)osteuropäischem Migrationshintergrund wird in gleicher Weise verfahren. Von deutschen Frauen wird gesprochen, wenn es um die Vergleichsgruppe der Frauen ohne Migrationshintergrund geht.

<sup>1</sup> Die ost-/südosteuropäische Gruppe umfasst Frauen, die selbst oder deren Eltern aus einem der folgenden Staaten zugewandert sind: Armenien, Aserbaidschan, Bosnien-Herzegowina, Bulgarien, Estland, Georgien, Jugoslawien, Kasachstan, Kirgisistan, Kroatien, Lettland, Litauen, Mazedonien, Moldawien, Montenegro, Rumänien, Russische Föderation, Serbien, Tadschikistan, Turkmenistan, Ukraine, Usbekistan, Weißrussland.

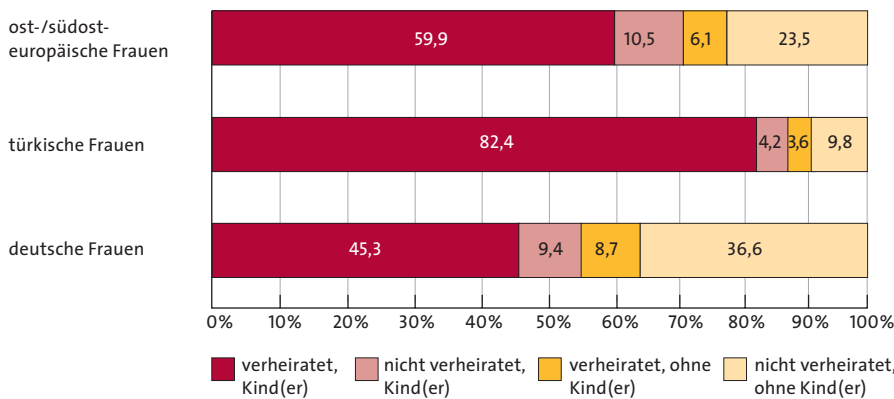
## Familiäre Situation

Kennzeichen der familiären Situation der Frauen mit türkischem Migrationshintergrund ist der hohe Anteil Verheirateter, die mit Partner und Kind(ern) zusammenleben (82%), und der geringe Anteil Lediger ohne Kind(er) (10%). Auch der Anteil anderer Lebensformen bzw. Formen des Familienstands ist gering (Abbildung 1). Dies ist das Ergebnis einer Lebensgestaltung, bei der Heirat und Kind(er) gewünscht werden und diese Wünsche in jungem Alter umgesetzt werden (Abbildung 2). Kinder sind strikt an eine Ehe gebunden. Nur 4% der Frauen sind aktuell nicht verheiratet und haben Kinder – diese Frauen waren aber alle früher verheiratet und leben getrennt oder sind geschieden bzw.

verwitwet. Alle, die nie verheiratet waren (10%), haben keine Kinder.

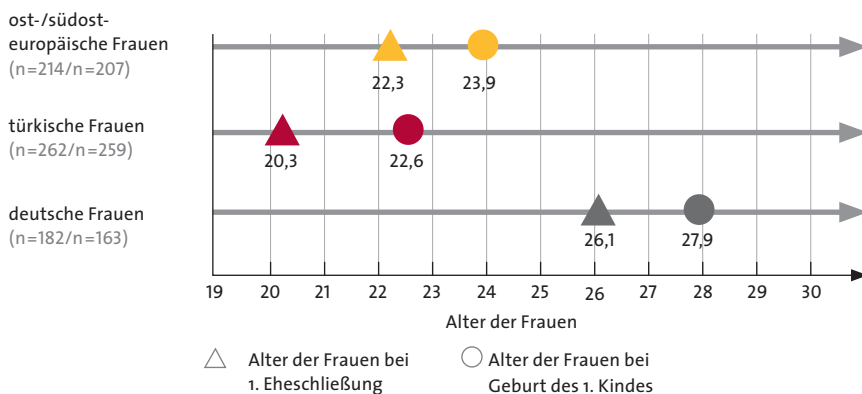
Bei den Frauen mit ost-/südosteuropäischem Migrationshintergrund ist ebenfalls der Großteil verheiratet und lebt mit Partner und Kind(ern) zusammen (60%, 6% verheiratet zusammenlebend ohne Kinder) und auch hier haben die Frauen vergleichsweise jung geheiratet. Doch machen andere Lebensformen zusammengenommen ein Drittel aus (Abbildung 1). 24% der Frauen sind ledig, knapp 11% sind aktuell nicht verheiratet und haben Kinder, die überwiegend (87%) aus früheren Ehen stammen.

**ABBILDUNG 1: Lebensformen mit und ohne Kinder von 20- bis 44-jährigen Frauen nach Migrationshintergrund (in %)**



Quelle: BZgA, Datensatz „frauen leben II“ 2007, 20- bis 44-jährige Frauen mit und ohne Migrationshintergrund

**ABBILDUNG 2: Durchschnittliches Alter bei reproduktiven biografischen Ereignissen nach Migrationshintergrund (in Jahren)**



Quelle: BZgA, Datensatz „frauen leben II“ 2007, 20- bis 44-jährige Frauen mit und ohne Migrationshintergrund

In den qualitativen Interviews zeigt sich bei beiden Migrationsgruppen diese starke und frühe Ehe- und Familienorientierung auf der Ebene subjektiver Deutungsmuster sehr deutlich. Frauen aus der ost-/südosteuropäischen Gruppe gehen aber damit flexibler um, was die statistisch höheren Anteile

anderer Lebensformen erklären kann. Denn trotz der hohen Verbundenheit mit Ehe und Familie verfolgen diese Frauen gleichzeitig ein biografisches Konzept, das ihnen prinzipiell (wirtschaftliche) Autonomie und Selbstständigkeit ermöglicht.

### FRÜHE MUTTERSCHAFT ALS TEIL DES LEBENSKONZEPTS

Die Frauen mit türkischem Migrationshintergrund haben im Durchschnitt 2,1 Kinder. Vergleichsweise wenige sind kinderlos (14 %) und vergleichsweise viele (39 %) haben drei und mehr Kinder. Sie haben jung, das heißt im Durchschnitt mit 22,6 Jahren, eine Familie gegründet. Viele haben die Familienplanung bereits beendet: Zwei Drittel möchten keine weiteren Kinder – sogar unter den unter 35-Jährigen sagen dies 38 %.

Die durchschnittliche Kinderzahl der Frauen mit ost-/südosteuropäischem Hintergrund liegt bei 1,3. Familien mit drei und mehr Kindern sind ähnlich selten wie in der deutschen Vergleichsgruppe (Tabelle 1). Sie haben im Durchschnitt mit 23,9 Jahren das erste Kind bekommen. Weil sie aber im weiteren Verlauf durchaus Geburten aufgeschoben haben, beenden sie die Familienplanung nicht so früh wie die türkischen Frauen. 42 % möchten keine (weiteren) Kinder. Von den unter 35-Jährigen hat

nur etwa ein Fünftel die Familienplanung schon abgeschlossen (19 %) und will keine Kinder mehr.

Damit haben die Frauen der türkischen Migrationsgruppe die Familienplanung früher abgeschlossen als die Frauen mit ost-/südosteuropäischem Migrationshintergrund und die deutschen Frauen, von denen 41 % keine weiteren Kinder mehr wollen (unter 35-Jährige: 15 %).

In den qualitativen Interviews zeigt sich dieses Konzept der frühen Mutterschaft als biografische Gestaltungsfolie für beide Migrationsgruppen. Allerdings gehen die ost-/südosteuropäischen Frauen hiermit wieder flexibler um und sind dazu bereit, die Familiengründung aufzuschieben, wenn das Konzept der frühen Mutterschaft mit dem parallel verfolgten biografischen Konzept der (wirtschaftlichen) Autonomie und Selbstständigkeit in Konflikt gerät.

TABELLE 1: Kinderzahl 20- bis 44-jähriger Frauen nach Migrationshintergrund (Mittelwerte und in %)

Kinderzahl	türkische Frauen n=307	ost-/südosteuropäische Frauen n=294	deutsche Frauen n=299
keine Kinder	13,7	29,6	45,5
1	15,0	25,9	22,1
2	32,6	33,7	24,1
3	29,6	8,5	6,0
4 und mehr	9,1	2,3	2,3
Gesamt	100	100	100
<b>durchschnittliche Kinderzahl</b>			
alle	2,1	1,3	1,0
35- bis 44-jährige Frauen	2,7	1,8	1,6
20- bis 34-jährige Frauen	1,4	0,9	0,4

Quelle: BZgA, Datensatz „frauen leben II“ 2007, 20- bis 44-jährige Frauen mit und ohne Migrationshintergrund

## Verhütung und Schwangerschaftsabbrüche

64 % der türkischen und 65 % der ost-/südosteuropäischen Frauen verhüten zum Befragungszeitpunkt. In allen drei Befragungsgruppen ist die Pille das am meisten verbreitete Verhütungsmittel, wenn auch der Grad der Verbreitung der Pille unterschiedlich ist (Tabelle 2). An zweiter und dritter Stelle stehen bei allen drei Gruppen Kondom und Spirale.<sup>2</sup>

Die Spirale und die Sterilisation der Frau sind Verhütungsmethoden, die vor allem dann Anwendung

finden, wenn die Familiengründung abgeschlossen ist (bzw. zumindest in den nächsten Jahren kein Kind kommen soll). Dies kann erklären, dass die Spirale in den beiden Migrationsgruppen stärker verbreitet ist und türkische Frauen häufiger sterilisiert sind: Deutsche Frauen beginnen später mit der Familienphase, schließen entsprechend später die Familienplanung ab und entscheiden sich damit später für Spirale oder Sterilisation (Tabelle 2).

TABELLE 2: Aktuelle Verhütung nach Migrationshintergrund (bezogen auf Frauen, die verhüten, in %)

Verhütungsmittel/-methode*	türkische Frauen n=170	ost-/südosteuropäische Frauen n=164	deutsche Frauen n=202
Pille	32,9	40,9	57,4
Kondom	22,4	26,2	21,8
Spirale	22,9	26,2	11,9
Coitus interruptus	4,7	1,2	–
Sterilisation der Frau	11,8	3,7	3,5
Sterilisation des Mannes	0,6	1,8	7,9
Sonstiges**	5,9	4,9	5,9

\* Mehrfachnennungen möglich

\*\* In der Kategorie „Sonstiges“ sind Verhütungsmethoden zusammengefasst, deren Häufigkeit in allen drei Teilgruppen jeweils unter 3 % liegt (Sonstiges, Temperatur-/Kalendermethode, Diaphragma, Salben/Zäpfchen, Dreimonatsspritze, Persona)

Quelle: BZgA, Datensatz „frauen leben II“ 2007, 20- bis 44-jährige Frauen mit und ohne Migrationshintergrund

Knapp 20 % der türkischen Frauen und 7 % der ost-/südosteuropäischen Frauen haben bislang noch nie verhütet. Hierbei handelt es sich zu gleichen Teilen um verheiratete und um allein lebende, meist ledige Frauen. Sie sind überwiegend jünger und kinderlos (51 %).

Die qualitativen Interviews liefern einen Zugang zur Erklärung des Verhütungsverhaltens der türkischen Frauen im Vergleich zu den anderen Gruppen: So äußern junge türkische Frauen z. B. eine höhere Distanz zur Pille, da diese mit sexueller

Permissivität in Verbindung gebracht wird. Ein anderes Muster begründet sich in den reproduktiven Kulturen der türkischen Frauen: So beginnt die sexuelle Lebensphase oftmals erst mit der Heirat, weil sie „sich aufheben“ für den künftigen Ehepartner. Nach der frühen Heirat sollen Kinder kommen, oder ein Aufschub der ersten Geburt ist gewünscht, aber Verhütung nicht zugänglich. Die türkischen Frauen wenden insgesamt weniger Verhütungsmittel im Sinne eines aktiven Spacings (Strecken des Abstands zwischen den Kindern) an.

<sup>2</sup> Im Vergleich zu anderen Erhebungen fällt der Anteil türkischer Frauen, die den Coitus interruptus als Verhütungsmethode angeben, auffallend niedrig aus. Dies kann an der Frageformulierung liegen: Generell erzielen Befragungen, bei denen „weiche“ Verhütungsmethoden wie Coitus interruptus einzeln abgefragt werden, höhere Werte für die Nutzung als Befragungen, in denen offen um die Nennung der Verhütung gebeten wird. Vergl.: YÜKSEL, E. (2005): Wissen und Verhalten türkischer Migrantinnen in Bezug auf Sexualität und Verhütung, in: BZgA Forum, Heft 3, 16–19, Köln

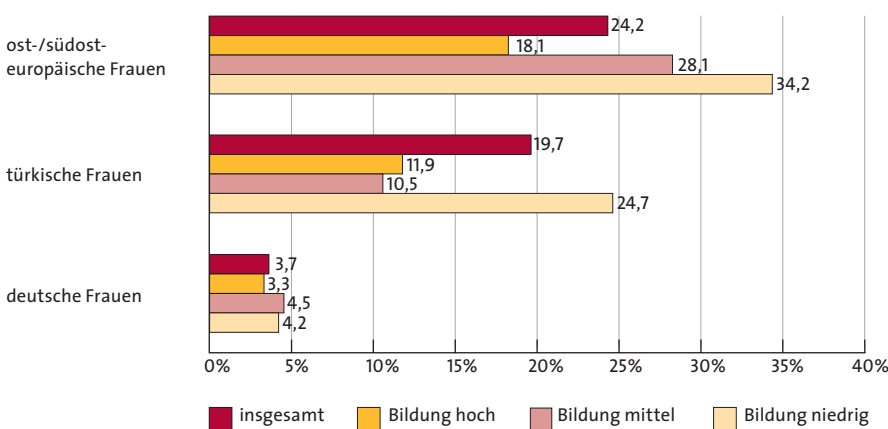
### ERFAHRUNGEN MIT SCHWANGERSCHAFTSABBRÜCHEN

Die gelebte Familienorientierung bei Frauen mit türkischem oder ost-/südosteuropäischem Migrationshintergrund bedeutet nicht, dass die befragten Frauen keine Schwangerschaften abbrechen ließen. Ein Fünftel bis ein Viertel der Frauen mit Migrationshintergrund hat Erfahrungen mit einem Schwangerschaftsabbruch. Bei den deutschen Frauen scheint allerdings der Anteil von 3,7 % Frauen mit Abbrucherfahrung verglichen mit anderen Studien<sup>3</sup> untypisch niedrig. Zwei Schwangerschaftsabbrüche

nannten 21 % der türkischen Frauen und 22 % der ost-/südosteuropäischen Frauen drei und vier Abbrüche, zusammengenommen 6,6 % und 13 % (prozentuiert auf diejenigen, die mindestens einen Abbruch hatten).

Bei beiden Migrationsgruppen haben Frauen mit einem niedrigen Bildungsniveau häufiger eine Schwangerschaft abgebrochen.

**ABBILDUNG 3: Anteil Frauen mit Abbrucherfahrung nach Migrationshintergrund (in %)**



Quelle: BZgA, Datensatz „frauen leben II“ 2007, 20- bis 44-jährige Frauen mit und ohne Migrationshintergrund

Das durchschnittliche Alter bei dem ersten Abbruch ist in den beiden Migrationsgruppen ähnlich hoch (türkische Frauen: 25,1 Jahre, ost-/südosteuropäische Frauen: 24,6 Jahre; deutsche Frauen: 27,7 Jahre). Dennoch ist der Abbruch unterschiedlich in den Lebensläufen verortet. Bei 4 % der zugewanderten türkischen Frauen lag der Abbruch vor der Migration. Dies lässt sich darüber erklären, dass für die meisten dieser Frauen die Lebensphase mit Geschlechtsverkehr erst mit der Heirat begann, die ihrerseits in einem nahen zeitlichen Zusammenhang mit der Migration stand.<sup>4</sup> Bei den Frauen mit ost-/südosteuropäischem Hintergrund, die einen Schwangerschaftsabbruch erlebt haben, hat knapp die Hälfte (48 %) den Abbruch vor der Migration durchführen lassen.

Sowohl in den qualitativen Einzelinterviews als auch in den Gruppendiskussionen werden Schwangerschaftsabbrüche von den türkischen Frauen so gut wie gar nicht und von den ost-/südosteuropäischen Frauen kaum thematisiert. Bei Letzteren weist die Thematisierung der Abbrüche zwei Muster auf: Zum einen steht sie im Zusammenhang mit einem generellen Recht auf reproduktive Autonomie der Frau, zum anderen mit Konflikten zwischen dem Konzept der frühen Mutterschaft bzw. einer hohen Familienorientierung und dem parallel verfolgten Konzept (wirtschaftlicher) Unabhängigkeit.

<sup>3</sup> HELFFERICH, C. et al. (2001): frauen leben. Eine Studie zu Lebensläufen und Familienplanung, in: BZGA (Hg.): Forschung und Praxis der Sexualaufklärung und Familienplanung, Köln

<sup>4</sup> Siehe Kapitel 1: Migrationsprofile



TABELLE 3: Angaben zum Schwangerschaftsabbruch nach Migrationshintergrund (in Jahren und in %)

1. Abbruch	türkische Frauen n=61	ost-/südosteuropäische Frauen n=70	deutsche Frauen n=11
mittleres Alter beim 1. Abbruch (in Jahren)	25,1	24,6	27,7
... vor 1. Ehe oder bis zur Befragung ledig	n=52 3,8	n=60 30,0	n=11 63,6
... vor 1. Kind oder bis zur Befragung kinderlos	n=53 41,5	n=63 34,9	n=11 63,6
... vor Zuwanderung (nur Zugewanderte)	n=56 4,1 (2)	n=68 45,0(27)	–

Quelle: BZgA, Datensatz „frauen leben II“ 2007, 20- bis 44-jährige Frauen mit und ohne Migrationshintergrund

## DIE BIOGRAFISCHE PERSPEKTIVE – GEBURTENAUFSCHUB VOR DEM HINTERGRUND DER MIGRATIONSGESCHICHTEN

Das Verhütungs- und Abbruchverhalten steht im Zusammenhang mit Phasen des Aufschubs einer Geburt im Leben von Frauen oder mit dem Abschluss der Familienplanung (Verhütung einer Schwangerschaft oder Verhinderung einer Geburt). Die Frauen ohne Migrationshintergrund zeigen ein Muster, das in anderen Studien<sup>5</sup> für die alten Bundesländer insgesamt bestätigt wird: Mit einem Schwangerschaftsabbruch von vor allem Kinderlosen und Unverheirateten oder mit sicherer Verhütung wird die Familiengründung aufgeschoben. Sie beginnen spät mit Familie und beenden die Familienplanung spät.

Die Biografien der zugewanderten türkischen Frauen zeigen überwiegend einen frühen Beginn der Familienphase – zugleich auch Beginn von Geschlechtsverkehr – und ein frühes Ende und damit insgesamt vergleichsweise weniger lange Phasen des Aufschubs. Die Schwangerschaftsabbrüche aller türkischen Frauen (erste und zweite Generation) lagen mit wenigen Ausnahmen nach der Eheschlie-

ßung<sup>6</sup>. Nur bei den türkischen Frauen, nicht bei den anderen beiden Gruppen (mit einer einzigen Ausnahme), kamen Abbrüche vor, die biografisch nach der Heirat und vor dem ersten Kind<sup>7</sup> lagen, die also dem Aufschub der ersten Geburt in der Ehe dienten. Es handelt sich um 15 Fälle und damit um ein Viertel der berichteten 61 Abbrüche.<sup>8</sup> Insgesamt kam das erste Kind nicht gleich nach der Heirat, sondern im Durchschnitt 2,3 Jahre danach.

Eine mögliche Erklärung für diesen – in der Forschung bislang nicht erfragten<sup>9</sup> – Aufschub bieten wiederum die qualitativen Interviews: Die erste (zeitlich durchaus begrenzte) Phase nach der Heirat soll der Stabilisierung der Partnerschaft dienen, bevor das Kind die Partnerschaft erweitert. Es lässt sich aus den Interviews ein Spannungsfeld rekonstruieren: Einerseits ist eine rasche Familiengründung wichtig vor dem Hintergrund einer patrilinearen Familienorganisation, da verheiratete Frauen erst mit der eigenen Mutterschaft einen geachteten Status erlangen. Andererseits versuchen türkische

<sup>5</sup> HELFFERICH, C. et al. (2001): frauen leben. Eine Studie zu Lebensläufen und Familienplanung, in: BZGA (Hg.): Forschung und Praxis der Sexualaufklärung und Familienplanung, Köln

<sup>6</sup> Nur in einem Fall war die Befragte unverheiratet; in vier Fällen fand der Abbruch jeweils im selben Jahr wie die Heirat statt.

<sup>7</sup> Bei verheirateten Kinderlosen: einem potenziellen ersten Kind

<sup>8</sup> Auch bei den vier Fällen, in denen der Abbruch im selben Jahr wie die Heirat stattfand, oder bei den zehn Fällen, in denen Angaben zum Jahr der Heirat oder des Abbruchs fehlten, kann eine solche Konstellation vorliegen. Der Anteil könnte also durchaus noch höher sein.

<sup>9</sup> Die bisherigen Untersuchungen zu Familienbildung und Migration erfragen Abbrüche nicht, z. B.: NAUCK, B. (1989): Lebenslauf, Migration und generatives Verhalten bei türkischen Frauen, in: HERLTH, A./STROHMEIER, K. P. (Hg.): Lebenslauf und Familienentwicklung. Mikroanalysen des Wandels familialer Lebensformen, Opladen, Leske + Budrich, 189–230

Frauen die Zeit nach der Heirat zu nutzen, um ihre Partnerschaft zu konsolidieren und um „romantische Zweisamkeit“ zu leben oder aber auch um sich in der neuen Umgebung einzugewöhnen. In der biografischen Reflexion distanzieren sich allerdings dann befragte, ältere türkische Frauen bedauernd vom Konzept der frühen Mutterschaft und fordern explizit den (zeitlich begrenzten) Aufschub von Familiengründung nach der Heirat. Eine andere Erklärung wäre die Migration, die in einem zeitlichen

Zusammenhang auch mit der Heirat steht, und der Wunsch, aufgrund der besseren finanziellen Absicherung das Kind erst in Deutschland zu bekommen. Die türkischen Frauen hatten nur zu einem vergleichsweise geringen Anteil von 40 % eine Ausbildung und waren nur zu 35 % erwerbstätig, bevor sie das erste Kind bekamen (berechnet auf Mütter). Hier lässt sich ein Bezug herstellen zu dem frühen Beginn der Familienphase und ihrer Verknüpfung mit der Migrationsgeschichte.

**TABELLE 4: Biografische Verortungen der Familienplanung nach Migrationshintergrund – ein idealtypischer Vergleich (Frauen der ersten Generation)**

Migrationshintergrund	Beginn Familiengründung – Alter bei der Geburt des 1. Kindes	Ende der Familienplanung (keine weiteren Kinder gewünscht)
türkische Frauen	früher (frühe Heirat in Verbindung mit der Migration; 1. Kind in Deutschland)	früher
ost-/südosteuropäische Frauen	(1) wenn mit Kindern migriert: im Herkunftsland früher	weitere Geburten in Deutschland aufgeschoben, daher später
	(2) wenn kinderlos migriert: in Deutschland aufgeschoben und damit später	später
deutsche Frauen	später (insbesondere bei hoher Qualifikation)	später

Quelle: BZgA, Datensatz „frauen leben II“ 2007, 20- bis 44-jährige Frauen mit und ohne Migrationshintergrund

Bei 21 ost-/südosteuropäischen Frauen lag der erste Abbruch vor der Ehe oder sie waren bis zum Befragungszeitpunkt nicht verheiratet (35 % aller Abbrüche, zu denen Angaben vorliegen). Unabhängig davon, ob sie verheiratet und mit Kind(ern) oder ledig und kinderlos nach Deutschland kamen, führte die Migration dazu, dass ein (weiterer) Kinderwunsch aufgeschoben wurde. Fast die Hälfte der Schwangerschaftsabbrüche dieser Frauen (34 Fälle, 58 % aller Abbrüche, zu denen Angaben vorliegen) fällt in die biografische Spanne nach dem ersten Kind und vor einem zweiten Kind<sup>10</sup>. Mit diesem Aufschub beenden auch die, die (im Herkunftsland) früh mit der Familiengründung begonnen haben, die Familienplanung später. Von den Frauen dieser Gruppe, die ein oder mehrere Kinder haben, haben drei Viertel eine Berufsausbildung vor der Familienphase abgeschlossen und 71 %

waren erwerbstätig – trotz eines relativ jungen Alters bei der ersten Mutterschaft. Anzumerken ist, dass die Ausbildungen in den Herkunftsländern teilweise kürzer waren als in Deutschland.

In den qualitativen Interviews zeigt sich für die ost-/südosteuropäischen Frauen vor allem der beschriebene Konflikt zwischen dem Konzept von früher Mutterschaft und dem parallel verfolgten Konzept von (wirtschaftlicher) Autonomie und Selbstständigkeit: Die Migration geht für die ost-/südosteuropäischen Frauen oft mit einer beruflichen Dequalifizierung einher, die die Frauen mit Nachqualifizierungen ausgleichen wollen. Die Folge ist ein Aufschub von Familiengründung bzw. -erweiterung, auch wenn die Frauen dies als „eine verlorene Zeit für Kinder“ bedauern.

<sup>10</sup> Beziehungsweise bei Frauen mit nur einem Kind: vor einem potenziell zweiten Kind



## Informationsbedarf, Informationsquellen und Beratungserfordernisse

Die Interessenbekundungen der türkischen Frauen fallen, was die verschiedenen, abgefragten Teilaspekte des Themas Familie und Familienplanung betrifft, durchgehend und zum Teil deutlich höher aus als bei den ost-/südosteuropäischen und den deutschen Frauen. Dies gilt v. a. für medizinische Fragen (gynäkologische und sexuell übertragbare Erkrankungen wie etwa Aids) und Themen, die die Geschlechterbeziehungen in der Partnerschaft betreffen. Auch wenn das Niveau deutlich niedriger ausfällt, so stehen medizinische Themen aber auch bei den ost-/südosteuropäischen und den deutschen Frauen an erster Stelle.

Ebenso sind die türkischen Frauen außerordentlich stark an dem Thema „Rechte und Pflichten von

Mann und Frau in der Familie“ interessiert. Bei den ost-/südosteuropäischen und den deutschen Frauen sind es deutlich weniger. Aus dem besonders hohen Interesse an dem Thema „Gewalt in der Familie“ kann und darf nicht vorschnell geschlossen werden, dass die befragten türkischen Frauen häufiger von Gewalt in der Familie betroffen sind. Dieses Antwortverhalten kann ebenso auf die gestiegene Präsenz des Themas in den Medien zurückzuführen sein oder daraus resultieren, dass in einem größeren Netzwerk Freunde oder Bekannte betroffen sind (Tabelle 5).

In beiden Migrationsgruppen sind es v. a. die niedrig qualifizierten Frauen, die ein hohes Informationsinteresse haben.

TABELLE 5: Interesse an Informationen im Bereich Familienplanung (Anteil „ja“ in %\*)

Informationsinteresse**	türkische Frauen n=307	ost-/südosteuropäische Frauen n=294	deutsche Frauen n=299
Verhütung und Pille*	45,6	21,8	33,8
Schwangerschaft und Geburt*	34,9	26,5	22,5
Was tun, wenn man nicht schwanger wird*	39,0	21,6	15,7
Befriedigende Sexualität in der Partnerschaft	61,3	41,1	45,9
Sexuell übertragbare Krankheiten, z. B. Aids*	70,2	38,6	43,6
Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane	89,5	69,4	78,6
Elterngeld*	42,7	45,6	33,8
Rechte und Pflichten von Mann und Frau i. d. Familie*	81,4	44,9	41,8
Was tun bei Gewalt in der Familie?	71,6	34,7	38,6

\* Bei den verbleibenden Antworten handelt es sich meistens um „nein“. Mit Ausnahme des Items „Befriedigende Sexualität in der Partnerschaft“ spielen die Vorgaben „keine Angabe“, „teils-teils“ und „weiß nicht“ so gut wie keine Rolle.

\*\* Mehrfachnennungen möglich

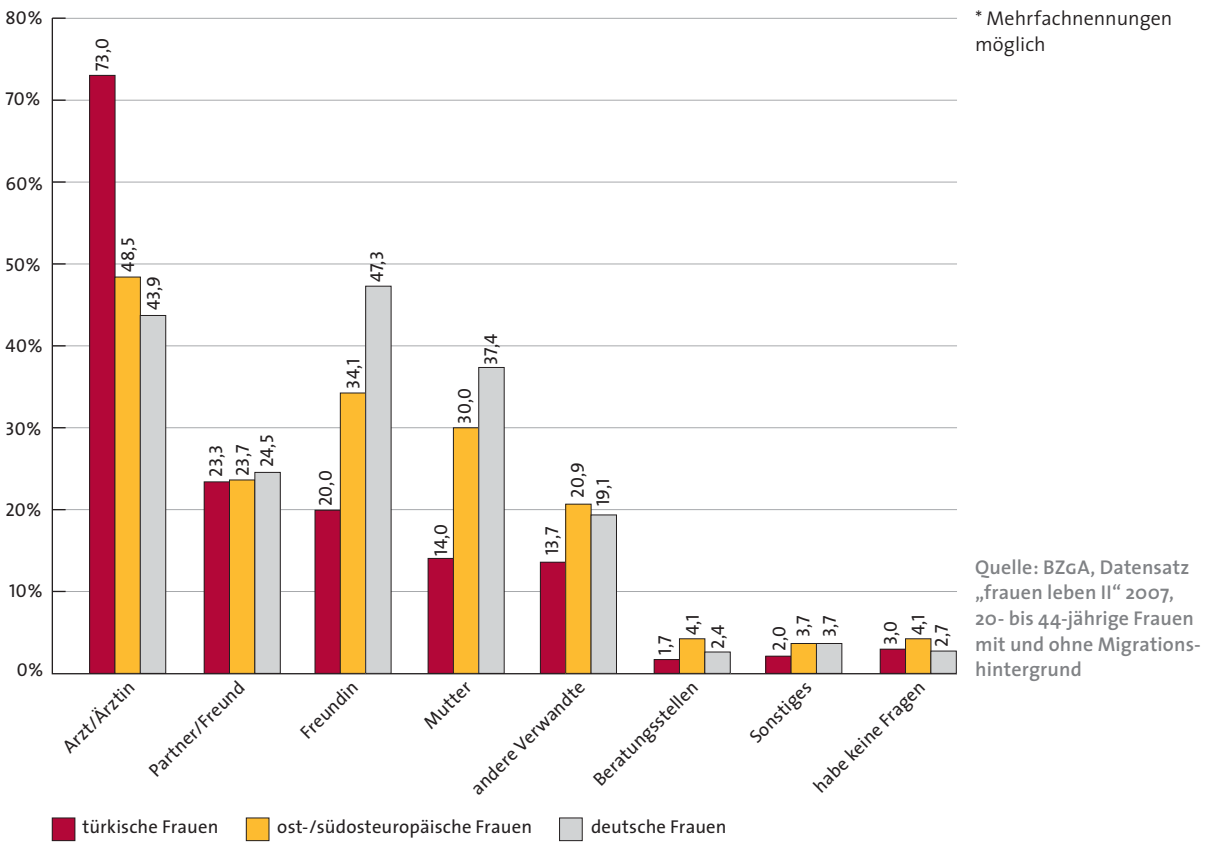
Quelle: BZgA, Datensatz „frauen leben II“ 2007, 20- bis 44-jährige Frauen mit und ohne Migrationshintergrund

### ZUSAMMENHANG ZWISCHEN BILDUNG UND BEVORZUGTEN INFORMATIONSQUELLEN

Auch die Präferenz von Informationspersonen ist bildungsabhängig. In der türkischen Gruppe sind es vor allem die niedrig qualifizierten Frauen, die sich am ehesten an einen Arzt/eine Ärztin wenden würden (79 %), während es bei den ost-/südosteuropäischen Frauen eher die höher qualifizierten sind, die ärztlichen Rat bevorzugen (niedrig Qualifizierte: 30 %, hoch Qualifizierte: 55 % Präferenz Arzt/Ärztin

genannt). Auch in einer anderen Hinsicht zeigen sich gegenläufige Tendenzen: Die hoch qualifizierten Frauen (29 %) würden sich eher als die niedrig qualifizierten (10 %) an ihre Mutter wenden, bei den ost-/südosteuropäischen Frauen ist es umgekehrt (30 % Präferenz Mutter bei hoch Qualifizierten, 43 % bei niedrig Qualifizierten).

ABBILDUNG 4: Präferierte Personen bei Fragen zum Thema Familienplanung nach Migrationshintergrund\* (Anteil „ja“ in %)



### VERBESSERUNG VON BERATUNGSANGEBOTEN

Wollen Sie ein Beratungsangebot für Fragen zu Familie und Familienplanung in Anspruch nehmen, so ist es v. a. den Frauen aus der türkischen Gruppe wichtig, dass die Beratung auch in der Herkunftssprache angeboten wird und die beratenden

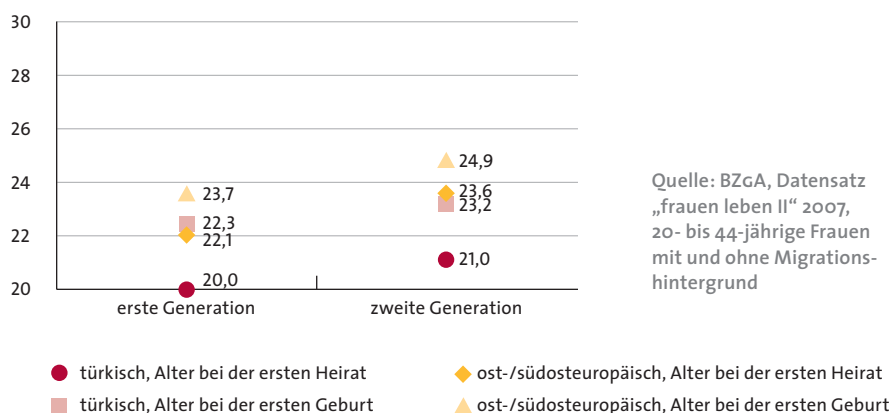
Personen mit der Herkunftskultur und der Religion vertraut sind. Ärzten und Ärztinnen kommt hier eine besondere Bedeutung zu, da sie für über 70 % der türkischen Frauen die bevorzugte Informationsquelle in diesem Bereich sind.

## Ausblick auf die zweite Generation

Bei den Familienbildungsprozessen in der zweiten Generation zeichnen sich sowohl bei den türkischen als auch bei den ost-/südosteuropäischen Frauen – mit der gebotenen Vorsicht betrachtet – ein Trend in Richtung des „deutschen Musters“ ab: Im Durchschnitt wird die erste Ehe ca. ein Jahr später eingegangen und das erste Kind etwa ein Jahr später geboren als in der ersten Generation. Für Frauen aus

der türkischen Gruppe steht dies in einem Zusammenhang mit – verglichen mit ihren Müttern – verbesserten Bildungschancen. Es gibt Hinweise darauf, dass auch innerhalb der Migrationsgruppen in der zweiten Generation die Familienbildungsmuster polarisieren in Teilgruppen, die viele Kinder wünschen, und Teilgruppen, für die Mutterschaft an Verbindlichkeit verliert.

**ABBILDUNG 5: Alter bei Ereignissen des reproduktiven Lebenslaufs im Vergleich der ersten und der zweiten Generation (in Jahren)**



Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek

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

ISBN 978-3-937707-58-7

### Herausgeberin:

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)  
Ostmerheimer Str. 220, 51109 Köln  
Tel. 0221 8992-0

### Redaktion:

Angelika Heßling

### Konzept, Lektorat und Gestaltung:

Kühn Medienkonzept & Design GmbH, Hennef

### Druck:

Half, Hennef

### Auflage:

1.1.11.08

Alle Rechte vorbehalten.

Diese Broschüre wird von der BZgA, 51101 Köln, kostenlos abgegeben. Sie ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin/den Empfänger oder Dritte bestimmt.

per Fax: 0221 8992-257

per E-Mail: [order@bzga.de](mailto:order@bzga.de)

Bestellnummer: 13050400

## DAS FORSCHUNGSPROJEKT

### LAUFZEIT:

Dezember 2006 – Juli 2008 (erste Phase)

### FELDPHASE:

Oktober/November 2007 (erste Phase)

### PROJEKTLEITUNG

Prof. Dr. Cornelia Helfferich,  
Sozialwissenschaftliches FrauenForschungsInstitut  
(SoFFI F.), Evangelische Fachhochschule Freiburg

Prof. Dr. Wolfgang Essbach,  
Universität Freiburg, Institut für Soziologie

### MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER

Heike Klindworth, Dipl. Biol.,  
Dr. Jan Kruse,  
Rainer Wagner sowie  
ein Team von Interviewerinnen und Beteiligten bei  
der Auswertung

### KOOPERATIONSPARTNER

Stadt Oberhausen, Abt. Jugendhilfe- u. Sozialplanung,  
Abt. Statistik u. Wahlen

Stadt Stuttgart, Stabsstelle für individuelle Chancengleichheit von Frauen u. Männern,  
Stabsabteilung für Integrationspolitik

Faktor Familie GmbH, Lokale Familienforschung  
und Familienpolitik (Holger Wunderlich, Dipl. Soz. Wiss.)

### STICHPROBE

- a) 601 Frauen, 20 bis 44 Jahre  
Migrationshintergrund: türkisch: N=307  
ost-/südosteuropäischen: N=294  
299 Frauen ohne Migrationshintergrund
- b) 30 Einzelinterviews, 18 Gruppendiskussionen mit  
Frauen v. a. mit türkischem und ost-/südosteuropäischem  
Migrationshintergrund

### METHODE

- Telefonbefragung, standardisierter Fragebogen  
(auch in türkischer Sprache)
- Zufallsstichprobe aus den Einwohnermeldeamtsregistern
- Einsatz von türkischsprachigen Interviewerinnen

### ABSTRACT

In welchem Zusammenhang Familienplanung und Migrationserfahrungen im Lebenslauf bei 20- bis 44-jährigen Frauen stehen, untersucht die vorgestellte Studie. Sie baut auf der Studie „frauen leben. Eine Studie zu Lebensläufen und Familienplanung“ (1998–2001) auf. Befragt wurden Frauen mit einem türkischen oder mit einem ost-/südosteuropäischen Migrationshintergrund in zwei Kommunen Deutschlands. Eckpunkte des Forschungsansatzes sind ein umfassendes Verständnis von Familienplanung als private Lebensgestaltung, der Einbezug der biografischen Perspektive, die Kompetenz- und Ressourcenorientierung sowie die Berücksichtigung der subjektiven Sichtweise der Frauen.

Zentraler Forschungsaspekt ist die Bedeutung der Migration der befragten Frauen (bzw. ihrer Eltern) für die eigene Familienplanung. Denn Fragen der Familienplanung stellen sich in unterschiedlicher Weise je nachdem, ob Frauen mit oder ohne Familie oder im Zusammenhang mit einer Heirat migriert sind oder ob sie der zweiten Generation angehören. Die Studie fokussiert damit nicht ausschließlich kulturelle Differenzen, sondern vor allem die Wechselwirkung zwischen Migration als biografischem Ereignis und Familienplanung als privater Lebensgestaltung.

In der zweiten Phase der Studie werden die Städte Berlin und Nürnberg als Erhebungsorte mit einbezogen. Die Verbreiterung der Datenbasis ermöglicht vertiefende Auswertungen, insbesondere Differenzierungen nach Indikatoren der sozialen Lage. Die Studie wird Ende 2009 abgeschlossen, die Ergebnisse werden Anfang 2010 publiziert.

### DURCHFÜHRUNG DER TELEFONINTERVIEWS

TNS Emnid, Bielefeld (Heidrun Bode)

### KONTAKT

SoFFI F.  
Sozialwissenschaftliches  
FrauenForschungsInstitut Freiburg

Buggingger Straße 38  
79114 Freiburg  
Tel. 0761 47812690  
soffi@efh-freiburg.de

ISBN 978-3-937707-58-7

**BZgA**

Bundeszentrale  
für  
gesundheitliche  
Aufklärung