

VERHÜTUNG

DER DAUERKONFLIKT ZWISCHEN LUST UND VERSTAND

- Obwohl es sichere Verhütungsmethoden gibt, wurde jede dritte Frau schon einmal ungewollt schwanger.

- Obwohl die meisten Frauen wollen, daß sich ihre Partner mehr um Verhütung kümmern, würden sie sich nicht auf sie verlassen.

- Obwohl die meisten Frauen Angst vor Aids haben und jede vierte sich schon testen ließ, benutzen nur 37 Prozent der Singles Kondome.

Das sind nur einige von vielen überraschenden Ergebnissen der BRIGITTE-Verhütungsstudie 1991, an der sich fast 10 000 Leserinnen beteiligt haben.

VERHÜTUNG 91

DIE GROSSE NEUE BRIGITTE-STUDIE

Mit der Studie „Verhütung 91“ legt die BRIGITTE nach zehn Jahren wieder eine große Untersuchung über Familienplanung, Sexualität und Partnerschaft vor. Fazit: Frauen kommen heute besser als früher mit der Verhütung klar. Doch die Männer beteiligen sich noch viel zu wenig.

Daß diese Umfrage gemacht wurde, finde ich gut“, schrieb uns eine Leserin. „Ich möchte Ihnen aber mein persönliches Problem schildern. Ich benutze seit vielen Jahren ein Diaphragma. Mich stört, daß bei spontanem Sex immer noch einmal der Kopf eingeschaltet werden muß.“

Verhütung ist ein Dauerkonflikt zwischen Lust und Verstand – das Problem kennen fast alle Paare. Doch es sind die Frauen, die diesen Konflikt Monat für Monat, Jahr für Jahr austragen – und dafür Gesundheitsrisiken und Nebenwirkungen in Kauf nehmen. Nur ganze sechs Prozent der Leserinnen, die sich an der BRIGITTE-Umfrage beteiligten, verhüten in diesem Moment nicht.

Kein anderes Thema beschäftigt Frauen so lange und so intensiv wie Empfängnischutz. Rund 30 bis 40 Jahre lang können – und müssen –

Frauen heutzutage unter sieben verschiedenen Möglichkeiten der Empfängnisregelung wählen, wenn sie nicht immer wieder ungeplant schwanger werden wollen. Familienplanung ist dabei keine Erfindung der Neuzeit. Schon immer haben Menschen versucht, das Verhältnis von Wachstum und Absterben in ihren Völkern und Familien künstlich zu regulieren. Lange Stillzeiten von zwei Jahren sind dabei weltweit immer noch die häufigste, wenn auch nicht sehr sichere Form der Verhütung. Und schon in der griechischen Antike gab es eine Art Pille: Granatapfelkernchen wurden fein zermahlen und in Wachs gehüllt als Scheidenzäpfchen benutzt. Die Wirksamkeit dieser und ähnlicher uralter Natur-Methoden läßt sich zum Teil heute nachweisen: Granatapfel zum Beispiel enthalten ein pflanzliches Östrogen, das

dem der Frau sehr ähnlich ist. Verhütung: Technisch ist sie seit Erfindung der Pille einfacher geworden und zuverlässiger allemal. Dennoch – und auch das hat die BRIGITTE-Untersuchung gezeigt – ist und bleibt Sex am schönsten, wenn man überhaupt nicht an Verhütung denken muß. Fast alle Frauen machen in ihrem fruchtbaren Leben Verhütungspausen – und das nicht nur, weil sie Kinder wollen. Viele einfach, „weil sie es satt hatten“. Die Konsequenz: Jede dritte Frau ist in ihrem

Leben schon einmal ungewollt schwanger gewesen. Verhütung bürdet den meisten Frauen eine Verantwortung auf, die ihnen nur zu oft lästig wird. Verhütung ist für Frauen ein wichtiges Stück Freiheit, aber eben auch immer ein Eingriff in ihren Körper. BRIGITTE wollte deshalb wissen: Wie gehen Frauen heute mit den Möglichkeiten der Familienplanung um? Was erwarten sie zum Thema Verhütung von ihren Männern? Welche Mittel benutzen sie, welche Wünsche exi-

Die wichtigsten Ergebnisse auf einen Blick

- Frauen sind zufriedener als früher, wechseln ihre Verhütungsmethoden seltener. Vier von zehn Frauen bleiben mehr als fünf Jahre beim selben Mittel.
- Jungen Frauen ist Sicherheit am allerwichtigsten. Ältere Frauen dagegen achten viel mehr darauf, daß Verhütung keine schädlichen Nebenwirkungen hat.
- Die Pille ist nach wie vor Verhütungsmittel Nummer eins – allerdings auf dem absteigenden Ast (nur noch 35 Prozent). Gewinner des Jahrzehnts sind das Kondom und die natürlichen Methoden.
- Die meisten Frauen heute

möchten, daß ihr Partner mehr Verantwortung für Verhütung übernimmt – haben allerdings nur begrenztes Vertrauen in die Zuverlässigkeit von Männern.

● Jede dritte befragte Frau ist schon einmal ungewollt schwanger geworden; jede zweite hat das Kind dann trotzdem bekommen.

● Thema Aids: Jede dritte Frau unter den Leserinnen oder ihr Partner haben schon einen HIV-Test gemacht.

● Frauen zögern länger, bevor sie mit einem neuen Partner schlafen.

● Die Treue in der Beziehung ist in den letzten Jahren erheblich größer geworden.

● Sex ist am schönsten, wenn man überhaupt nicht an Verhütung zu denken braucht.

stieren, welche Erfahrungen? Vor allem: Was hat sich im Laufe eines Jahrzehnts im Bereich Verhütung verändert? Ist sie heute selbstverständlicher als früher? Bequemer? Ungefährlicher?

Als vor zehn Jahren die erste BRIGITTE-Studie zu diesem Thema erschien, sorgte sie für erhebliches Aufsehen. Was für Frauen bei der Verhütung wichtig ist – darüber gab es noch keine detaillierten Untersuchungen. Die Folge: Hunderte von Psychologen, Medizinern und Universitäts-Instituten haben bis heute den Berichtsband mit den statistischen Auswertungen der ersten Verhütungsstudie angefordert. Das BRIGITTE-Buch über Verhütung, das die Daten der Studie enthält, verkaufte sich mehr als 30 000mal.

An der aktuellen Studie „Verhütung 91“ haben sich fast 10 000 Frauen beteiligt, 1981 waren es 12 000. Rund 4000 Fragebögen wurden ausgewertet. Die Ergebnisse sind zwar nicht repräsentativ – weil die Studie ausschließlich unter BRIGITTE-Leserinnen durchgeführt wurde. Aber bei vielen Einzelergebnissen zeigen sich Parallelen zu Repräsentativ-Umfragen. Ein Beispiel: In der BRIGITTE-Studie nehmen 35 Prozent die Pille. Eine EMNID-Befragung ergab 1986 rund 37 Prozent.

Den BRIGITTE-Fragebogen füllten Frauen aller Altersstufen aus:

3 Prozent zwischen 16 und 19 Jahren,
18 Prozent zwischen 20 und 24 Jahren,
25 Prozent zwischen 25 und 29 Jahren,
21 Prozent zwischen 30 und 34 Jahren,
16 Prozent zwischen 35 und 39 Jahren,
10 Prozent zwischen 40 und 44 Jahren,
4 Prozent über 44 Jahre.

Etwa zur Hälfte sind es Frauen mit Kindern. Über 80 Prozent leben mit einem festen Partner. Im Vergleich zur Verhütungsstudie von 1981

sind die Frauen, die diesmal geantwortet haben, im Durchschnitt etwas älter, häufiger berufstätig und haben eine höhere Schulbildung. Das erklärt auch, warum in unserer Untersuchung deutlich mehr Frauen als in anderen Studien auf natürliche Weise verhüten. Denn diese Methoden werden erfahrungsgemäß für Frauen meist erst mit den Jahren interessant und akzeptabel.

Erstmals bringt die BRIGITTE-Studie „Verhütung 91“ auch Aussagen von Frauen aus den neuen Bundesländern. Auf unsere Fragen haben 257 Frauen aus der Ex-DDR geantwortet. Neu in der Umfrage sind auch Fragen zum Komplex Aids: ob sich beispielsweise Frauen durch die tödliche Immunschwäche bedroht fühlen und ob sie ihr Sexualverhalten geändert haben.

Ferner stellten wir – wie vor zehn Jahren – auch eine ganze Reihe von Fragen zu Sex und Partnerschaft. Trend: Der Wunsch nach partnerschaftlicher Orientierung ist bei den meisten Frauen vorhanden. Das Thema Verhütung wird in den Beziehungen allerdings sehr unterschiedlich angegangen: von der stillschweigenden Übereinkunft, daß die Frauen das schon selbst regeln werden, bis zur nicht enden wollenden Verhütungsdebatte.

Der Seufzer, daß sich Männer noch immer zu wenig mit dem Thema Verhütung beschäftigen, ist übrigens fast allen Frauen gemein. Eine Leserin aus der alten DDR schrieb dazu: „Leider kümmern sich die meisten Herren nicht um eine sinnvolle Verhütung – auch bei uns war das so. Andererseits aber haben Männer die politische Macht zu entscheiden, ob Frauen abtreiben dürfen.“

Und warum schreiben immer nur Frauenzeitungen, nicht aber Männermagazine über Verhütung? Verantwortung muß doch schließlich von Frauen und Männern gemeinsam getragen werden.“

Frauen und ihre Entscheidungen

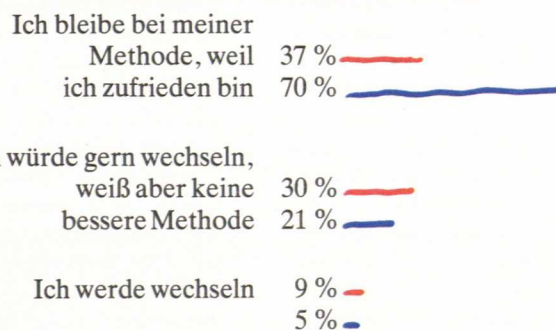
ZUFRIEDENER ALS VOR ZEHN JAHREN

Frauen kommen mit der Verhütung heute besser klar. Viele bleiben länger als fünf Jahre bei einem Mittel.



Drei Viertel schwören auf ihre Methode

Studie von 1981 · Studie von 1991



Das ist schon erstaunlich: Obwohl seit 1981 keine neuen Verhütungsmittel entwickelt wurden, sind Frauen heute viel zufriedener mit den vorhandenen Möglichkeiten als noch vor zehn Jahren. Fast drei Viertel wollen bei ihrem Mittel bleiben. Vor zehn Jahren waren es noch nicht einmal 40 Prozent. 39 Prozent benutzen ihr Verhü-

tungsmittel schon länger als fünf Jahre. 1981 waren es nur 23 Prozent. Und: Wie gut Frauen mit ihren Verhütungsmitteln zurechtkommen, hängt auch davon ab, wie lange sie sie schon verwenden. Im ersten Jahr der Anwendung sind Frauen im Durchschnitt am unzufriedensten (37 Prozent). Ab dem zweiten Jahr fühlen sie

sich wohler mit ihrer Methode. Nur noch 26 bis 29 Prozent wollen dann noch wechseln. Im Gegensatz zur aktuellen Studie nahm die Zufriedenheit bei der 81er-Untersuchung nach fünf Jahren mit

derselben Methode wieder ab. Diesen Knick gibt es heute nicht mehr. Die Zufriedenheit ist generell größer bei Frauen über 35 – unter anderem, weil dann mehr Frauen „natürlich“ verhüten.

WENN FRAUEN ZENSUREN GEBEN...

Die idealen Verhütungsmittel, die zugleich sicher, absolut unschädlich, einfach anzuwenden und „Sex-freundlich“ sind, gibt es nach wie vor nicht.

Alle Verhütungsmittel haben ihre Stärken und Tücken. Wo Pro und Contra aus der Sicht der Frauen liegen, zeigt sich deutlich in den Zensuren, die wir aus den Bewertungen der BRIGITTE-Leserinnen berechnet haben (siehe dazu auch unsere Tabelle rechts).

Wie stark Gefühle und wissenschaftliche Erkenntnis auseinanderklaffen, zeigen die Zensuren allerdings auch. Zum Beispiel bei der Pille: Obwohl es keinen Anhaltspunkt dafür gibt, daß moderne hormonelle Verhütungsmittel die Fruchtbarkeit nachhaltig schädigen, haben viele Frauen immer noch Angst davor. In diesem Punkt bekommt die Pille eine glatte Sechs. Große Skepsis gibt es auch wegen möglicher Nebenwirkungen. Obwohl sie sich bei den neuen, niedrig dosierten Präparaten sehr in Grenzen halten, gibt es für die Pille auch hier noch immer die schlechteste Note. Die Angst vor Gesundheits-

schäden ist nach den Ergebnissen unserer Studie auch der häufigste Grund, warum Frauen von der Pille auf ein anderes Mittel umsteigen.

In ihrer Sicherheit ist die Pille dagegen unschlagbar. Sie bekommt dafür als einziges Mittel eine Eins und wird wegen ihrer Zuverlässigkeit vor allem von jungen Frauen, die sich noch in der Ausbildung befinden, favorisiert. Für die Pille spricht auch, daß die Sexualität nicht gestört wird. Verhütung und Sex sind mit der Pille „zeitverschoben“, und weder Frauen noch Männer müssen „vorher“ an sich herumhantieren. Viele – vor allem junge – Frauen, die die Pille nehmen, finden das besonders wichtig.

Wie die Zensuren zeigen, hat auch die Spirale nach Ansicht aller Frauen, die sie benutzen (16 Prozent), einen positiven Einfluß auf die Sexualität (Note 1). Sie finden das Intrauterin-Pessar (IUP) sehr bequem und fühlen sich davon seelisch nicht beeinträch-



Eine „6“ für das Kondom im Bett

Hier gaben Frauen ihren Verhütungsmitteln Zensuren von 1 bis 6 in verschiedenen Bereichen

Mittel	Sicherheit	Unschädlichkeit	Bequemlichkeit	seelische Beeinträchtigung	sexuelles Erleben der Frau	sexuelles Erleben des Mannes	Angst vor Unfruchtbarkeit
Pille	1	6	2	4	2	1	6
Spirale	2	5	1	1	1	2	4-5
Kondom	4	2	4	5	6	6	2-3
Natürliche Methoden	4	1	3	3	3	4	1
Diaphragma	3	3	6	2	4	3	1
chem. Mittel	6	4	5	6	5	5	2

tigt. Andererseits trauen Frauen der Spirale nicht, soweit es um Unschädlichkeit und Auswirkungen auf die Fruchtbarkeit geht: ausreichend bis mangelhaft sind die Zensuren. Frauen, die sich trotz ihrer Befürchtungen für die Spirale entscheiden und dann auch sehr zufrieden damit sind (nur 12 Prozent möchten sich wieder ein anderes Mittel suchen), sind meistens über 30 und haben bereits Kinder. Bei ihnen spielt die Angst vor Unfruchtbarkeit keine so entscheidende Rolle mehr wie bei ganz jungen Frauen.

Häufiger benutzt (jede vierte Frau), aber unbeliebter als die Spirale, ist das Kondom. Das ist auf den ersten Blick ein Widerspruch, läßt sich jedoch erklären. Zwar stört die hauchfeine Latex-Hülle das sexuelle Erleben von Frauen

und Männern erheblich (Note Sechs bei Frau und Mann), und das Kondom gilt auch nicht als besonders sicher (Note 4). Aber es schützt zuverlässig vor Aids und ist eine gute Ergänzung der natürlichen Familienplanung, wenn es während der fruchtbaren Tage der Frau angewendet wird. Auf diese Weise umgeht man lange Abstinenzzeiten. Unsere Studie ergab: Singles und Frauen zwischen 25 und 29 Jahren nutzen Kondome am häufigsten. Insgesamt sind 63 Prozent der Kondom-Verwenderinnen mit diesem Verhütungs-Oldie trotz seiner offenkundigen Nachteile zufrieden. Bei der natürlichen Familienplanung (NFP) sind 80 Prozent der Frauen, die regelmäßig ihre Morgentemperatur messen und die verschiedenen Fruchtbarkeitszeichen

beobachten (z. B. Muttermundschleim), mit dieser Methode hochzufrieden. Die wichtigsten Gründe: NFP ist absolut unschädlich, beeinträchtigt die Fruchtbarkeit nicht und gibt dem Partner die Möglichkeit, sich an der Verhütung zu beteiligen. Wer die natürlichen Methoden konsequent anwendet, kann damit auch sehr sicher verhüten. Dennoch fühlen sich nur 43 Prozent der Befragten damit wirklich zuverlässig geschützt (Note 4). Wenn Frauen von der natürlichen Methode auf eine andere überwechseln, geschieht das auch meist wegen der Unsicherheit.

Das Diaphragma ist nach wie vor das Verhütungsmittel einer kleinen Minderheit von meist jungen Frauen mit höherer Schulbildung. Die Minus-Punkte des Diaphragmas

(das Schmusen wird unterbrochen, und die Frau muß es sich selbst einsetzen) addieren sich unterm Strich zu einer Sechsis für Bequemlichkeit. Frauen schätzen es aber, daß das Diaphragma die Fruchtbarkeit nicht schädigt und einigermaßen zuverlässig ist, wenn sie es regelmäßig und richtig anwenden. Die Note 3 für gesundheitliche Unbedenklichkeit richtet sich beim Diaphragma gegen die chemischen Mittel, ohne die es nicht sicher benutzt werden kann.

Frauen, die nur chemische Mittel, wie z. B. Schaum, Gelees, Sprays oder Zäpfchen, verwenden, sind mit dieser Methode sehr unzufrieden. In fast allen Punkten schneiden diese Mittel schlecht ab. Deshalb wollen auch nur 58 Prozent der Anwenderinnen dabei bleiben.

ben. Doch je älter Frauen werden und je stärker die Angst vor Nebenwirkungen sich bei ihnen festsetzt, um so mehr verliert die Pille an Boden. Statt dessen entscheiden sich doppelt so viele wie damals für die natürlichen Methoden, über die inzwischen auch weit mehr handfeste Informationen und gesicherte wissenschaftliche Daten vorliegen als vor einem Jahrzehnt. Die Spirale ist in den alten Bundesländern deutlich auf dem Rückzug. Unangenehme Nebenwirkungen und ungewollte Schwangerschaften trotz Spirale (siehe auch die „Versager“-Tabelle auf der folgenden Seite) sind wichtige Gründe dafür. Wie die BRIGITTE-Untersuchung zeigt, hat das Kondom

seit Aids mehr als 13 Prozent zugelegt. In den neuen Bundesländern waren das Diaphragma und die chemischen Mittel nahezu unbekannt bzw. nicht überall zu bekommen. Dort setzten die Frauen mehrheitlich (65 %) auf Pille und Spirale, die es bis zur Wende auf Krankenschein gab und über deren mögliche Nebenwirkungen in den Medien relativ wenig zu finden war. Sterilisations-Wünsche mußten einer Kommission beim zuständigen Bezirksstadtrat für Gesundheitswesen vorgetragen werden. Häufig mit negativem Ergebnis. Seit dem 3. Oktober ist diese Prozedur abgeschafft. Und: In manchen Frauenkliniken gibt es seither Wartelisten für diesen Eingriff.

NOCH IST DIE PILLE NUMMER EINS

Es gibt sieben gängige Methoden, zu verhüten. An erster Stelle die Pille, dann das Kondom, dann die Spirale.

Theoretisch könnten Frauen heute noch so verhüten wie vor zehn Jahren – denn technisch und medizinisch hat sich wenig getan. Der Vergleich der beiden BRIGITTE-Untersuchungen von 1981 und 1991 zeigt jedoch, daß die befragten Frauen mit Verhütung heute ganz anders umgehen. Die Pille ist zwar nach wie vor die Nummer

eins – aber insgesamt ist sie abgestiegen von 42 auf 35 Prozent. Damals wie heute wird sie vor allem von jungen Frauen genommen. Bei den 16- bis 19jährigen hat der Pillenverbrauch sogar noch deutlich von 64 Prozent auf 79 Prozent zugenommen. Bei den Frauen zwischen Mitte und Ende Zwanzig sind die Zahlen in etwa gleichgeblieben.



So verhüten Frauen heute

	1991	Ex-BRD	Ex-DDR	1981
Pille	35 %	35,2 %	44 %	42 %
Kondom	24 %	23,9 %	20,6 %	11 %
Spirale	16 %	16 %	21 %	26 %
Natürliche Methoden	12 %	12,2 %	11,3 %	6 %
Diaphragma/ chemische Mittel	10 %	10,1 %	2,4 %	8 %
Ich bin sterilisiert	7 %	7,1 %	3,8 %	5 %
Gar nichts	6 %	6,3 %	5,8 %	4 %
Mein Partner ist sterilisiert	5 %	5,5 %	1,2 %	2 %

VERSAGER GIBT ES ÜBERALL

Natürliche Methoden sind besonders pannenträchtig. Aber die Spirale ist auch nicht viel besser.

Pille und Spirale gelten landläufig als besonders sichere Verhütungsmittel. Kondom, Diaphragma, chemische Mittel und natürliche Verhütung haben da eher keinen so guten Ruf. Die BRIGITTE-Studie bringt dieses Bild ins Wanken. Zwar sind den Frauen mit natürlichen Methoden die meisten Verhütungsplannen passiert. Aber an zweiter Stelle steht bereits die Spirale. Und nach dem Kondom kommt auf Platz 4 schon die Pille – grundsätzlich das zuverlässigste aller Verhütungsmittel – mit immerhin 15 Prozent Versagern. Einzig denkbare Erklärung: Pillen-Pannen

sind die Folge falscher Einnahme, entstehen aber auch, wenn Frauen Medikamente einnehmen, die die Pillen-Wirkung mindern können (u. a. Mittel gegen Migräne). Dritte Möglichkeit: ein Darminfekt, der verhindert, daß die verhütenden Substanzen richtig vom Körper aufgenommen werden. Die Spirale versagt, wenn das IUP bei der Regel unbemerkt herausrutscht oder die Schutzwirkung der feinen Kupferdrahtumwicklung nach Jahren nachläßt und die Spirale nicht erneuert wird. Obwohl Frauen mit dem Diaphragma theoretisch viel mehr falsch machen können



Natürlich geht's oft schief

Welches Verhütungsmittel hat versagt?
(Mehrfachnennungen waren möglich)

Natürliche Methoden	36 %	
Spirale	27 %	
Kondom	18 %	
Pille	15 %	
chem. Mittel	10 %	
Diaphragma	8 %	
Sterilisation	1 %	

als mit der Pille und dem IUP, steht dieses Mittel mit nur acht Prozent Versagern am besten da. Es wird zwar nur von relativ wenig Frauen angewendet, aber diese wenigen sind hochmotiviert, das steigert die Sicherheit. Verhütung ist also nicht nur ein technisches Problem. Das

hat sich auch in dieser Studie wieder gezeigt. Angst vor Nebenwirkungen, Konflikte mit dem Partner und mit der Sexualität oder unbewußte Kinderwünsche sind ebenfalls wichtige psychologische Fehlerquellen – und oft die Ursache von Pannen. (Siehe Interview auf Seite 100.)



JEDE DRITTE WIRD UNGEWOLLT SCHWANGER

... die meisten in Verhütungspausen, andere durch eine Panne beim Empfängnischutz.

Zwanzig Prozent der Frauen in den alten Bundesländern und nur 13 Prozent der Befragten in den neuen Ländern haben noch nie eine Pause in ihrer Verhütung eingelegt. Von denjenigen, die ein- oder mehrmals vorübergehend nicht verhütet haben, ist ein Drittel in einem solchen Zeitraum ungewollt schwanger geworden (außerdem wurden 13 Prozent der Frauen trotz Verhütung schwanger). Interessanterweise haben bei unserer Umfrage vor zehn Jahren viel weniger Frauen als heute überhaupt darauf geantwortet, was mit einer solchen Schwangerschaft geschah: Das Thema Schwangerschaftsabbruch ist also offenbar weniger tabu als damals. Nach der BRIGITTE-Studie von 1991 trug ungefähr die Hälfte der ungewollt

Schwangeren das Kind aus, die Hälfte ließ einen Abbruch machen. Auffallend ist, daß Frauen mit mehreren Kindern häufig noch ein „ungewolltes“ Kind bekamen. Frauen mit nur einem Kind dagegen – bei denen man annehmen würde, daß sie eher noch eine zweite Schwangerschaft austragen – verhalten sich so: 23 Prozent bekamen das nächste Kind, 19 Prozent wollten es nicht. Warum verhüten Frauen zeitweise nicht? Hier spiegelt sich neben handfester Motivation wie Kinderwunsch und Phasen ohne Partner auch viel Verhütungs-Überdruß wider. Jede vierte Frau unterbrach ihre Verhütung, weil sie es „einfach satt hatte“. Und fast ein Drittel der Frauen machen Pillenpausen, obwohl Ärzte längst nicht mehr dazu raten.









Verhütungspausen machen fast alle

Prozentverteilung der Frauen, die schon mal eine Zeitlang nicht verhütet haben

Ja, mehrmals	51%	
Ja, einmal	27%	
Nein, nie	20%	

Viele haben es „einfach satt“





Gründe, warum Frauen schon einmal eine Zeitlang keine Verhütung angewendet haben (Mehrfachnennungen waren möglich)

Ich hatte keinen Partner/es war nicht nötig	47%	
Kinderwunsch	43%	
Pillenpause	28%	
Ich hatte es einfach satt	22%	
Ich war einfach unachtsam	13%	
Ich glaubte, daß ich nicht schwanger werden würde	11%	
Aufgrund auftretender Probleme verließ ich die gewohnte Methode und fand zunächst nichts Neues	10%	
Ich wußte nicht, was ich tun sollte	7%	



Nicht verhütet – was passiert?

Sind Sie in einem solchen Zeitraum unerwünscht schwanger geworden?

Nein, bin nicht schwanger geworden	70%	
Ja, habe die Schwangerschaft abgebrochen	16%	
Ja, habe das Kind dann auch bekommen	14%	
Ja, hatte aber eine Fehlgeburt	3%	

WICHTIG: ES STÖRT NICHT BEIM SCHMUSEN

54 Prozent der Frauen denken an Zärtlichkeit, wenn sie sich ein Verhütungsmittel aussuchen.

Die Entscheidung für oder gegen ein Verhütungsmittel richtet sich nicht nur nach dessen Sicherheit. Für die meisten Frauen ebenso wichtig ist, daß das Schmusen nicht unterbrochen wird, man nicht im ungeeignetesten Augenblick an sich herumhantieren muß (45 Prozent). Gut ein Viertel möchte gern den Partner in die Benutzung von Verhütungsmitteln mit einbeziehen. Unterschiede gibt es zwischen den alten und den neuen Bundesländern. Den Frauen der Ex-DDR scheint partnerschaftliche Verhütung nicht ganz so wichtig zu sein: 19 Prozent (alte Bundesrepublik: 28 Prozent) wollen die Männer beteiligen. Was Frauen bei der Verhütung für wichtig halten, ist aber auch eine Frage des Alters: Während die Pille nur

für jede dritte unter den 16- bis 19jährigen ein Problem ist, möchten drei Viertel der 35- bis 39jährigen bei der Verhütung möglichst nichts mit „Chemie“ zu tun haben. Daß der Partner mit in die Empfängnisregelung einbezogen ist, wünschen sich 32 Prozent der 25- bis 29jährigen, aber nur 16 Prozent der Frauen über 45. Eine wichtige Rolle spielt auch die Familiengröße: Je mehr Kinder eine Frau hat, um so wichtiger ist ihr, daß sie nicht täglich an Verhütung denken muß. Unwichtiger wird mit steigender Kinderzahl dagegen, daß man das Schmusen unterbrechen muß. Einig sind sich die Frauen in den neuen und den alten Bundesländern in einem Punkt: Die Abneigung gegenüber der „Chemie“ ist gleich groß.

Gegen Chemie und für die Zärtlichkeit

Was für Frauen bei der Anwendung einer Verhütungsmethode wichtig ist

Daß ich keine Chemie schlucken muß	61%
Daß das Schmusen nicht unterbrochen wird	54%
Daß ich nicht an mir herumhantieren muß	45%
Daß ich nicht täglich daran denken muß	43%
Daß ich sie nur dann anwende, wenn ich sie wirklich brauche	33%
Daß mein Partner in die Benutzung mit einbezogen ist	27%

KEIN VERTRAUEN IN DIE MÄNNER

Frauen haben ein zwiespältiges Verhältnis zu ihren Partnern: Einerseits möchten sie, daß ihre Partner mehr Verantwortung bei der Verhütung übernehmen, andererseits wollen sie die letzte Entscheidung selbst haben – denn sie trauen den Männern nicht über den Weg.

Auf die Männer ist kein Verlaß

stimmt völlig · stimmt teilweise · stimmt nicht

Ich wünschte, daß die Männer ihren Beitrag zur Verhütung auch wirklich leisten könnten

67% 25% 5%

Wenn es eine Pille für den Mann gäbe, würde ich mich voll darauf verlassen, daß mein Partner sie auch regelmäßig nimmt

29% 36% 32%

Ich finde, die letzte Entscheidung über Verhütung sollte die Frau selbst treffen

46% 34% 17%

Mein Bauch gehört mir“ – der zwanzig Jahre alte Schlachtruf aus der Abtreibungs-Debatte hat trotz größerer Partnerschaftlichkeit in den 90er Jahren nicht an Bedeutung verloren. Auch heute wollen Frauen die letzte Entscheidung über ihre Verhütung selbst treffen. 80 Prozent der Frauen sind „völlig“ oder „teilweise“

dieser Meinung. Gleichzeitig hätten über 90 Prozent gern, daß Männer sich wirklich um die praktische Familienplanung kümmern könnten. Aber: Wenn es die Pille für den Mann schon gäbe, würde sich nur jede dritte Frau voll auf ihren Partner verlassen. Warum? 32 Prozent würden dem Mann nicht zutrauen, daß er die Pille regelmäßig

nimmt. Andere möchten ihm wohl nur ungern genau die Chemie und Hormonbomben zumuten, die sie selbst für sich ablehnen. Frauen, die zur Zeit natürlich verhüten, setzen konsequenterweise kaum Hoffnung auf die Männer-Pille. Die, die zur Zeit die Pille nehmen, wären

froh, wenn es ein ähnliches Medikament für den Mann gäbe. Und am meisten wünschen sich diejenigen Frauen unter unseren Leserinnen, die schon einmal Pech hatten und trotz Verhütung schwanger wurden, daß die Männer sich aktiver am Empfängnischutz beteiligen.



VIELE SETZEN WIEDER AUF TREUE

Sex ist 95 Prozent der Frauen wichtig. Doch ihr Bedürfnis nach Untreue hat deutlich nachgelassen.

Eine Folge von Aids? Oder ist es eine Renaissance stabiler Beziehungen? Vermutlich beides: 48 Prozent der Frauen sind heute bedingungslos treu (die andere Hälfte der Frauen könnte allerdings in einer Liebesbeziehung auch mal einen Seitensprung riskieren). Jede zweite Frau konnte den Satz in der BRIGITTE-Umfrage: „Auch wenn man einen Partner richtig liebt, hat man manchmal das Bedürfnis, untreu zu sein“, nicht unterschreiben. Vor zehn Jahren gaben noch 68 Prozent der Frauen zu, manchmal Lust auf andere Männer zu haben. Aids spielt bei der neuen Zurückhaltung sicherlich eine Rolle. Drei Viertel der Frauen würden heute nämlich aus

Angst vor der Immunschwache Aids nicht mehr so schnell mit dem neuen Partner schlafen (siehe auch „Bei Aids scheiden sich die Geister“). Der Stellenwert von Sex in einer Beziehung hat sich in den letzten zehn Jahren offensichtlich nicht verändert. Damals wie heute sagen 62 Prozent: „Sex ist genauso wichtig wie Verständnis.“ 33 Prozent stimmen dieser Aussage „teilweise“ zu – für insgesamt 95 Prozent spielt die Sexualität also eine große Rolle. Die meisten Frauen können ihre Wünsche im sexuellen Bereich frei äußern (59 Prozent völlig, 34 Prozent teilweise), und sie kennen auch die Wünsche des Partners (49 Prozent völlig, 43 Prozent teilweise). Vor zehn Jahren

Sex ist genauso wichtig wie Verständnis

stimmt völlig · stimmt teilweise · stimmt nicht

Sexuelle Befriedigung ist in einer Partnerschaft für mich genauso wichtig wie Verständnis füreinander

62% 33% 3%

Auch wenn man einen Partner richtig liebt, hat man manchmal das Bedürfnis untreu zu sein

9% 40% 48%

Ich kann meine Wünsche im sexuellen Bereich frei äußern

59% 34% 5%

Ich kann zeitweise gut auf Sex verzichten und genieße, daß ich dann nicht verhüten muß

27% 35% 34%

Ich kenne die sexuellen Wünsche meines Partners gut, wir sprechen offen darüber

49% 43% 6%

sprechen Paare allerdings sogar noch etwas mehr als heute über ihr Liebesleben.

62 Prozent der Frauen können zeitweise gut auf Sex verzichten und genießen es, daß sie dann nicht verhüten müssen (stimmt völlig: 27 Prozent, stimmt teilweise: 35 Prozent). Ein Drittel lehnen Abstinenz kategorisch ab. Der Unterschied bei den Benutzerinnen der Methoden ist deutlich: Wer gar nicht oder natürlich verhütet, kann auch am leichtesten mal ohne Sex auskommen. Frauen mit Pille und Spirale sagen hier deutlich nein (Pille: 41 Prozent, Spirale: 45 Prozent). Sexuelle Befriedigung ist allerdings für alle annähernd gleich wichtig.

Das Sex-Profil der Single-Frau ohne festen Partner unter den BRIGITTE-Leserinnen (10 Prozent) sieht nach unserer Untersuchung so aus: Sie kommt gut auch mal ohne Sex aus, andererseits ist für sie Sexualität sehr wichtig. Sie kann sexuelle Wünsche weniger gut äußern. Sie will, daß Männer sich um Verhütung kümmern. Frauen in Ost und West sind sich in puncto Sexualität und Partnerschaft weitgehend einig. In der alten DDR legen sie etwas mehr Wert auf sexuelle Befriedigung (plus 7 Prozent), aber die Pille für den Mann käme für sie noch weniger in Frage. Ost-Frauen wollen über Verhütung selbst entscheiden.

WOMIT BEIDE ZUFRIEDEN SIND...

Das wird sich wohl nie ändern: Sex ist dann am unbeschwertesten, wenn man überhaupt keinen Gedanken an Verhütung verschwenden muß.

Ganze 94,4 Prozent der Männer erleben ihren Sex (nach Ansicht ihrer Frauen) am besten, wenn sie die Pille nimmt. Dann nämlich braucht er sich um die Verhütung überhaupt nicht zu kümmern. Außerdem funkt die Pille beim Liebesspiel nicht dazwischen. Ähnlich ist es mit der Spirale, die stört weder Mann noch Frau (92 Prozent). Aber auch mit der Sterilisation haben Männer entgegen vieler Vorurteile offenbar keine Probleme: 89,4 Prozent der Frauen meinen nämlich, daß es den Männern

gerade so – mit der bewußten totalen Unterbindung der eigenen Fruchtbarkeit – Spaß macht. Und bei Frauen ist dieses Gefühl noch ausgeprägter: Frauen bewerten ihre sexuelle Erlebnisfähigkeit am allerhöchsten, wenn ihr Partner oder sie selbst sterilisiert sind.

Kondome sind bei Männern noch unbeliebter als bei Frauen: jeder zweiten verderben sie die Lust, bei den Männern hat nach Ansicht der Partnerinnen nur einer von dreien auch mit Kondom das rechte Körpergefühl.

So macht Sex trotz Verhütung Spaß

„Mein sexuelles Erleben/das meines Partners wird nicht beeinträchtigt.“

Dem stimmten, geordnet nach Methoden, die Frauen „völlig“ zu:

für sich selbst · für den Partner

Partner sterilisiert	95,4 %	89,4 %
Ich bin sterilisiert	93,0 %	90,2 %
Spirale	92,2 %	92,0 %
Pille	81,7 %	94,4 %
Natürliche Methoden	66,7 %	52,7 %
Diaphragma	66,5 %	60,7 %
Chemische Mittel	54,4 %	38,0 %
Kondom	49,8 %	32,5 %



DIE GROSSE ANGST VOR NEBEN- WIRKUNGEN

Warum wechseln Frauen heute ihre Verhütungsmethode? Die Hauptgründe: Angst vor Gesundheitsschäden und Bequemlichkeit.

Die Pille hat von allen Mitteln das schlechteste Image. 89,3 Prozent haben sie in den letzten Jahren aus Angst vor Nebenwirkungen abgesetzt – das sind fast doppelt so viele wie in unserer Umfrage vor zehn Jahren. Interessant dabei: Die Angst vor gesundheitlichen Spätschäden ist

noch größer als die gesundheitliche Beeinträchtigung, die die Frauen tatsächlich verspüren. Außerdem verunsichern kritische Berichte in den Medien Pillen-Benutzerinnen ganz erheblich: Viele Frauen (86,2 Prozent) haben nach solchen Veröffentlichungen mit der Pille aufge-

Warum Frauen ihre Verhütungsmethode wechseln

	Körperliche Nebenwirkungen	Seelische Beeinträchtigungen	Angst vor Gesundheitsschäden	Unsichere Methode	Berichte in Medien
Basaltemperatur	2,9 %	5,7 %	2,9 %	22,9 %	2,8 %
Diaphragma	2,8 %	3,2 %	1,7 %	7,5 %	2,2 %
Kondom	5,5 %	14,3 %	3,6 %	39,0 %	6,6 %
Chemische Mittel	2,8 %	4,9 %	1,4 %	16,7 %	2,2 %
Spirale	21,9 %	6,5 %	10,1 %	6,4 %	8,3 %
Pille	74,5 %	75,6 %	89,3 %	8,9 %	86,2 %

hört. Im Vergleich dazu: Die Spirale ließen sich nur 8,3 Prozent durch die Presse ausreden.

Auf der Pille lastet außerdem ein psychischer Druck: Frauen befürchten (oder kennen) offenbar eine Veränderung ihrer Gemütslage nach Einnahme der Pille. 75,6 Prozent halten seelische Beeinträchtigungen vor allem bei der Pille für möglich, es folgen das Kondom (14,3 Prozent) und die Spirale (6,5 Prozent). Vor zehn Jahren waren es bei der Pille nur 44,9 Prozent, beim Kondom 17,1 und bei der Spirale 2,6 Prozent.

Bequemlichkeit ist ein anderer wichtiger Grund, wenn Frauen die Methode wechseln. Am unbequemsten und aufwendigsten fanden Frauen das Kondom (40 Prozent). Unsicherheit eines Mittels führt ebenfalls häufig zum

Wechsel: 39 Prozent mochten sich nicht auf das Kondom verlassen, jede fünfte nicht länger auf natürliche Methoden. Am sichersten finden Frauen die Spirale (nur 6,4 Prozent Wechsel aus Gründen der Sicherheit). 16,7 Prozent der Frauen gaben chemische Mittel auf, weil ihnen das Risiko, doch schwanger zu werden, zu groß war.

Schließlich steigen die Frauen auch dann auf ein neues Mittel um, wenn sie sich davon eine Verbesserung ihrer Sexualität versprechen. Bei 50,7 Prozent war das bei der Pille der Fall (oft eine Folge veränderter Lust oder seelischer Verstimmung). 28,9 Prozent mochten darum das Kondom nicht mehr benutzen. 13,8 Prozent nahmen natürliche Methoden die Lust an der Sexualität.

BEI AIDS SCHEIDEN SICH DIE GEISTER




Verhütung und Schwangerschaftsabbruch waren noch vor zehn Jahren die heiklen Themen. Das Tabu von 1991 heißt Aids.

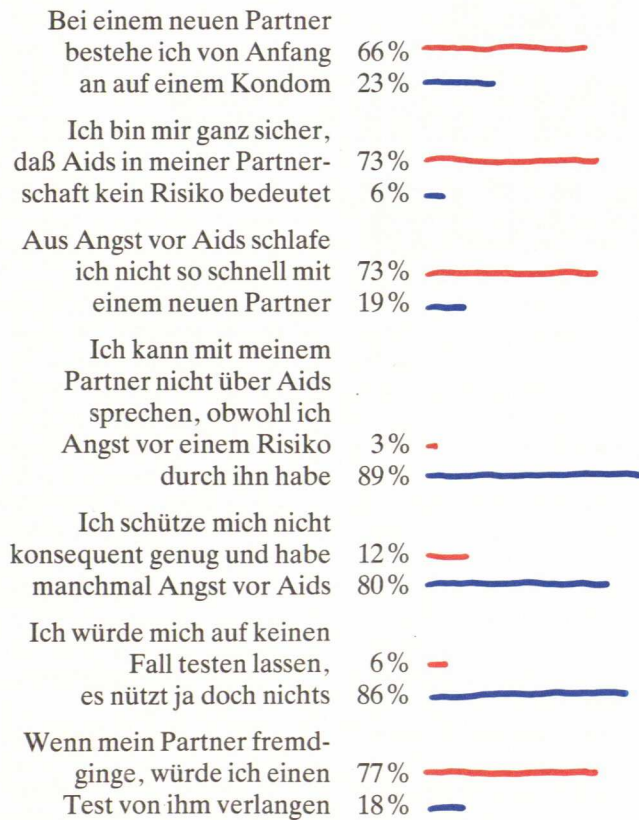
Viele Frauen konnten oder wollten Fragen zur Aids-Gefahr in ihrer eigenen Familie oder in ihren Beziehungen nicht beantworten. Besonders schwierig war offenbar die Aussage: „Ich bin mir ganz sicher, daß Aids in meiner Partnerschaft kein Risiko bedeutet.“ Sechs Prozent aller Frauen befürchten sehr wohl ein Risiko, 73 Prozent fühlten sich allerdings nicht

bedroht und 21 Prozent machten dazu keine Aussage. Bei verheirateten Frauen oder Frauen mit festem Partner sieht es so aus: 16 Prozent wollten oder konnten zu diesem Punkt nichts sagen.

Frauen ohne festen Partner meinen zu 39 Prozent: „Ich schütze mich nicht konsequent genug und habe manchmal Angst vor Aids“ – nur 9 Prozent der Frauen mit

Vorsicht bei neuen Partnern, relative Sicherheit in der Ehe

ja  nein 



offenbar weitgehend unklar. Frauen, die sich haben testen lassen, oder Frauen, die Aids-Kranke kennen, sind in ihrem Sexualverhalten nicht vorsichtiger als andere. Sie benutzten fortan auch nicht häufiger Kondome als andere Frauen. Die konkrete Bekanntschaft mit der Seuche bewirkt – wiederum widersprüchlich – nur eines: Frauen, die Aids-Kranke kennen, verlangen nach einem Seitensprung seltener von ihrem Partner einen Test als andere Frauen. Insgesamt würden drei von vier Frauen ihren Mann nach einer Affäre zum Testen schicken. Daraus lassen sich zwei Schlüsse ziehen: Entweder traut die überwiegende Mehrheit der Frauen ihren Männern nicht zu, daß sie sich bei einer außerehelichen Affäre schützen würden. Oder aber: Frauen verlangen den Test lediglich als Revanche für den Ehebruch.

einem festen Partner sagen das. Trotz ihrer Angst bestehen aber 35 Prozent der Singles bei einem neuen Partner nicht auf einem Kondom. 73 Prozent schlafen aus Angst vor Aids allerdings nicht so schnell mit einem neuen Mann, dem Rest – immerhin jeder vierten Frau – ist es egal. Selbst Frauen, die vorwiegend mit Kondom verkehren, meinen zu 12 Prozent, daß sie sich nicht konsequent genug vor Aids schützen. Damit sind sie genauso skeptisch wie andere Frauen. Wie groß die reale Gefahr durch Aids wirklich ist, bleibt



JEDE VIERTE FRAU BEIM AIDS-TEST

Das ist eine Zahl, die selbst Fachleute überrascht.

Etwa 11 Prozent der Frauen in der Bundesrepublik haben sich laut Infratest auf eine HIV-Infektion testen lassen. Bei der BRIGITTE-Untersuchung kam jedoch heraus: Jede dritte Leserin oder ihr Partner haben bereits einen HIV-Test machen lassen. Bei zehn Prozent von ihnen haben schon beide den Test durchführen lassen. Besonders junge Frauen zwischen 25 und 29 lassen sich testen (29 Prozent in dieser Altersstufe). Außerdem Frau-

en mit einer höheren Schulbildung, Frauen ohne festen Partner und Frauen, die selbst Aids-Kranke kennen. Ganz junge Mädchen und ältere Frauen mit Kindern halten sich nicht für so sehr gefährdet. Auffallend ist, daß doppelt so viele Frauen wie Männer sich testen ließen (17 Prozent gegenüber 8 Prozent). Unter anderem kann das daran liegen, daß Frauen in der Schwangerschaft durchweg ein freiwilliger Test angeboten wird.

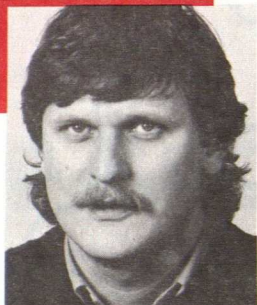
Mehr Frauen als Männer getestet

Wer schon einmal einen Aids-Test machen ließ

	Gesamt	BRD	Ex-DDR	ohne Partner	mit Partner
Nein	65%	64,2%	88,3%	59%	66,3%
Ja, ich	17%	18%	7%	28,9%	16%
Ja, mein Partner	8%	8%	3,1%	6,7%	8%
Ja, jeder von uns	10%	10,6%	2,7%	8%	10,4%

„ZEUGUNGSFÄHIG SEIN – DAS GIBT EIN GEFÜHL VON MACHT“

Dr. Bernhard Strauss, Psychologe und Sexualwissenschaftler an der Universität Kiel



Warum drücken sich so viele Männer immer noch vor der Verantwortung bei der Verhütung? Sie haben es nie richtig gelernt, und sie haben große Angst um ihre Potenz, meint Dr. Bernhard Strauss in einem Gespräch mit BRIGITTE.

BRIGITTE: Warum kümmern sich viele Männer so wenig um Verhütung?

DR. STRAUSS: Außer dem Kondom und der Sterilisation steht ihnen ja bis heute nichts Gescheites zur Verfügung. Aber es gibt natürlich noch andere Gründe. Das beginnt im Kindesalter. Mädchen sind durch die erste Regel stark mit der Fortpflanzung befaßt. Sie wissen, daß sie schwanger werden können, und müssen sich damit auseinandersetzen. Jungen können und brauchen das nicht, denn für sie gibt es kein so eindrucksvolles körperliches Signal wie die Menstruation. Für sie ist – auch schon vor der Pubertät – viel spannender, ob sie Erektionen bekommen können. Daß mit der Geschlechtsreife auch Fortpflanzung verbunden ist, interessiert sie meist nicht sehr.

Was man ihnen nicht zum Vorwurf machen kann.

Richtig. Darin werden sie oft noch unterstützt durch die Verhütungs-Empfehlungen von Ärzten. Seit vielen Jahren raten Mediziner in erster Linie zur Pille. Damit ist ja eins vorprogrammiert: Die Männer der Pillen-Ära, die

unter diesen Voraussetzungen als Jugendliche ihre prägenden sexuellen Erfahrungen machten, haben gelernt, daß sie nicht unbedingt für Fruchtbarkeit und Verhütung verantwortlich sind.

Ist das auch der Grund dafür, warum es die Pille für den Mann noch nicht gibt? Immerhin sind die meisten Wissenschaftler in diesem Forschungsbereich Männer.

Wenn es überhaupt einen Geschlechtsunterschied gibt in der Forschung, dann ist es wohl der, daß Männer ihrem eigenen Geschlecht weniger zumuten wollen. Es gibt jedenfalls Berichte über bestimmte Tests mit chemischen Verhütungsmitteln für den Mann, in denen die Nebenwirkungen als so schwerwiegend angesehen wurden, daß man die Erprobung nicht weiterführen wollte. Hätte man dieselben strengen Kriterien auch bei der Erprobung der Pille für die Frau angewendet, gäbe es sie heute vermutlich gar nicht. Forscher sind also wohl weniger risikobereit, wenn es um Männer geht. Fest steht jedenfalls, daß nur etwa sechs Prozent der Forschungsgelder für männliche

Methoden ausgegeben werden und 94 Prozent für weibliche. Das ist ein deutliches Mißverhältnis.

Und gibt es auch noch andere Gründe?

Ja. Bisher war dieser Weg medizinisch weniger erfolgversprechend. Denn beim Mann bietet sich als Ansatzpunkt nicht so ein monatlich einmaliges Ereignis wie der Eisprung und auch nicht so ein regelmäßiges hormonelles Muster wie der Zyklus, Veränderungen also, in die man medizinisch verhältnismäßig einfach eingreifen kann. Beim Mann muß man an der täglich millionenfachen Spermienproduktion ansetzen. Und zwar ständig. Denn sie ist ja ein ununterbrochener Prozeß. Und das machte bisher alles viel schwieriger.

Würden Männer die Pille denn überhaupt nehmen?

Bei einer Umfrage des STERN sagte kürzlich jeder zweite ja. Doch das ist Theorie, die Männerspritze ist ja noch nicht auf dem Markt. **Spielen männliche Ur-Ängste dabei eine Rolle?**

Sicher. Neulich auf einem Kongreß hörte ich einen prominenten Gynäkologen sagen, daß Frauen doch im Vorteil seien, weil sie mit ihrem Reservoir an Eizellen schon auf die Welt kommen. Männer dagegen müßten „mühsam aus Butterbrot und Bier“ ihre Spermien herstellen. In diesem Bild drückt sich aus, daß Sperma immer wieder neu produziert werden muß. Ich glaube deshalb, daß bei der Pille für den Mann nicht

nur die archaische Angst um die Potenz dahintersteckt. Es geht auch um die Angst davor, daß ein chemischer Eingriff nicht mehr rückgängig zu machen ist und die Zeugungsfähigkeit ganz verlorengehen könnte. Männer müssen nach dieser Vorstellung sehr vorsichtig mit ihrer Fruchtbarkeit sein.

Bleibt also vorerst nur das Kondom, das ziemlich unbeliebt ist. Warum?

Kondome zählen zu den sogenannten Barriere-Methoden, die unmittelbar beim Verkehr benutzt werden müssen. Damit rücken sehr realitätsnahe Gedanken an eine mögliche Schwangerschaft und deren Verhütung ins Bewußtsein, die viele in solchen Momenten, wo die sexuelle Spannung groß ist, lieber ausblenden würden. Außerdem ist das Kondom ja auch tatsächlich eine reale Barriere zwischen Mann und Frau. Es ist etwas zwischen ihnen, was beim Mann ganz unterschiedliche Gedankenverbindungen auslöst. Zum Beispiel: Sie will mich nicht ganz haben. Sie schützt sich vor mir.

Vor mir als Person?

Ja, als Person. Ich denke, daß das im psychischen Erleben eine Rolle spielen kann und daß auch Frauen ähnliche mehr oder weniger bewußte Vorstellungen haben können. **Was stört die Männer noch am Kondom?**

Das geht schon mit den berühmten Automaten los, die nach wie vor in den Toiletten der Gasthäuser und Bahnhöfe hängen. Sich die „Gummis“

zu beschaffen, hat noch immer etwas Peinliches und Anrüchiges. Jugendliche tun sich damit besonders schwer. Außerdem wecken Kondome auch die Angst vor Krankheiten. Ich glaube, daß diese Assoziationen im Zeitalter von Aids eine noch viel größere Bedeutung haben als früher.

Die meisten Männer lehnen das Kondom aus viel handfesteren Gründen ab. Es nervt sie, damit herumzuhantieren, und es stört auch ihre sexuellen Empfindungen.

Keine Frage, die körperliche Sensibilität verändert es schon. Ob es sie wirklich immer und bei allen negativ beeinträchtigt, wage ich zu bezweifeln. Ich kenne genügend Männer, die damit sehr zufrieden sind, die sogar darauf schwören. Aber auch ebenso viele, die sagen, es sei entsetzlich. Unterm Strich finde ich es jedoch etwas vordergründig, wenn man ausschließlich auf die Lusteinschränkung und die Unbequemlichkeit abhebt. Ich glaube eher, daß Kondome die Vorstellungen vieler Männer von „richtiger“ Sexualität stören.

Wie meinen Sie das?

Die Vorstellungen, die wir von „richtiger Sexualität“ haben, sind in unserer Kultur stark bestimmt durch Bilder, Berichte und Filme und beeinflussen unser sexuelles Verhalten. Und sie prägen auch die Vorstellungen von männlicher Sexualität, bei denen vor allem Überpotenz und Leistungsfähigkeit im Zentrum stehen, einer sehr zielgerichteten, wenig spielerischen Sexualität also. Diese leistungsorientierten Ideale sind für viele schwer vereinbar mit Kondombenutzung und Gedanken über Verhütung und Aids. Da geht es vielmehr um die Frage: Steht er? Und dann geht's zur Sache. Sich von solchen Vorgaben zu lösen, ist für viele Männer sehr schwer.

Hat Fruchtbarkeit für Männer keine Bedeutung?

Auf den ersten Blick sicher viel weniger als für Frauen. Ich habe zum Beispiel die Er-

fahrung gemacht, daß Männer mit Fruchtbarkeitsstörungen viel seltener unter ungewollter Kinderlosigkeit leiden. Das ist etwas, das der Mann mehr wegedrängt.

Wer verdrängt, hat Angst. Wovor haben Männer Angst? Zeugungsfähigkeit ist für den Mann zumindest unbewußt viel bedeutender, als man auf den ersten Blick erkennt. Die Möglichkeit, eine Frau zu schwängern, ist ein wichtiger Aspekt der männlichen Identität, sie vermittelt ein Gefühl von Macht. Denn wenn sich ihm eine Frau ohne Schutz hingibt, kann er das durchaus auch als Beweis seiner männlichen Macht werten. Interessant ist in diesem Zusammenhang, daß immer wieder Männer erzählen, ihre besonders lustvollen sexuellen Erlebnisse hätten sie gehabt, wenn die Frau ganz ungeschützt war.

Aber auch die Phantasie, theoretisch unbegrenzt viele Kinder zeugen zu können, stärkt das Ich des Mannes und gleicht etwas von dem Nachteil aus, nicht selbst schwanger werden zu können.

Spielt das für Männer wirklich eine Rolle? Es ist doch etwas Unbewußtes.

Warum noch keine Pille für den Mann?

Verhütung für den Mann ist medizinisch schwieriger. Es muß kontinuierlich die ständig ablaufende Produktion von Spermien verhindert werden.

Eine praktisch anwendbare Methode, z. B. die „Männerspritze“, wird jetzt endlich erprobt, hat aber noch erhebliche Tücken.

Das männliche Geschlechtshormon Testosteron wird in Paris und an der Universität Münster als Verhütungsmittel ausprobiert. Es wird Männern (nur Nichtrauchern) gespritzt und bremst die körpereigene Testosteronproduktion in den Hoden. Dann werden dort keine Spermien mehr gebildet. Ungelöst sind aber noch folgende Probleme: Wird das körpereigene

Fruchtbarkeit ist für manche Männer mit ganz archaischen Neidgefühlen verbunden. Neid auf die Möglichkeiten der Frauen. Denn Kinder bekommen zu können, ist ein wichtiges biologisches Machtmittel. Dagegen können Männer mit all ihrer Körperkraft, ihrer Macht nicht an. Hier ist sicher auch eine der ganz wesentlichen Wurzeln für das traditionell ungleiche Verhältnis zwischen Frauen und Männern, für die Gewalt und Herrschaft, die Männer ausüben wollen. Gewissermaßen zum Ausgleich für die Kränkung, etwas sehr Bedeutsames im Leben niemals zu können. Nachdenken über Fruchtbarkeit und Beschäftigung mit Verhütung rühren an diese Gefühle. Deshalb ist es nachvollziehbar, daß Männer beides eher verdrängen.

Genau darüber beklagen sich viele Frauen. Aber wollen Frauen wirklich, daß Männer sich mehr an der Familienplanung beteiligen?

Wir müssen da unterscheiden zwischen dem tatsächlichen Anwenden eines Verhütungsmittels und einer anderen Art der Beteiligung, nämlich der emotionalen Beteiligung. Das

fängt schon damit an, daß sich der Mann nicht aus dem Entscheidungsprozeß für oder gegen eine Methode heraushält. Das ist schon mal eine ganz wichtige Voraussetzung für einen partnerschaftlichen Umgang mit Verhütung.

Aber wie ist es mit der Verantwortung, der letzten Entscheidung über die gemeinsame Fruchtbarkeit? Wollen Frauen, daß Männer auch die übernehmen?

Im großen und ganzen nein. Diese Verantwortung wollen die meisten lieber allein behalten. Über Schwängern oder Nicht-Schwängern ist im Laufe der Menschheitsgeschichte viel an männlicher Macht ausgeübt worden. Einer der Effekte der Pille und der Spirale war, daß diese Macht nun bei den Frauen liegt. Und die wollen sie sich verständlicherweise auch nicht mehr streitig machen lassen. Auf Kongressen höre ich zwar immer wieder die Forderung, Männer müßten mehr Verhütungs-Verantwortung übernehmen. Aber das ist genau die Gretchenfrage: Wie halten wir es mit der letzten Kontrolle?

Die Frauen nicht abgeben wollen . . .

. . . weil sie es sind, die die Konsequenzen tragen müssen, und weil sie auf diesem Gebiet nicht ausgetrickst werden und abhängig sein wollen. **Verhütung also als Tummelplatz von Machtspielen?**

Nicht nur, aber auch. Ich glaube, daß sich auf diesem Feld noch etwas anderes ausdrückt, das viel weitreichender ist als die ungelösten medizinischen Probleme in der Verhütung. Es geht um das Verhältnis der Geschlechter zueinander und nicht nur um die Frage: Nimmst du das Kondom oder ich die Pille? Und deshalb wird es damit auch immer wieder Schwierigkeiten geben, ganz egal, ob wir uns nun mehr an das Kondom gewöhnen oder ob es eines Tages wirklich eine Pille für den Mann gibt.

Interview: Angelika Blume und Siegfried Harrach

WAS SIE HEUTE WISSEN MÜSSEN

Hier ein Überblick der Verhütungsmethoden, wie sie Paare heute benutzen. Mit Informationen, worauf Sie achten müssen und welche neuen Entwicklungen es gibt.

DIE PILLE

Sicher, aber nicht harmlos

**(Benutzen 35,3 Prozent
der Frauen)**

42 Prozent der BRIGITTE-Leserinnen haben vor zehn Jahren die Pille genommen, heute sind es noch 35 Prozent, also jede dritte Frau. Obwohl die Dosierung der Hormone und damit auch die Wahrscheinlichkeit von Nebenwirkungen stark zurückgegangen sind, haben sich die Vorbehalte gegen die Pille also eher noch vergrößert.

Verwirrung gestiftet hat wohl vor allem die heftige Diskussion um die Mikropillen, speziell um das Hormon Gestoden. Als im vergangenen Jahr der Verdacht laut wurde, Gestoden (in den Pillen Femovan und Minulett) verursache mehr Thrombosen als andere Gestagene, bat das Bundesgesundheitsamt um die Meldung aller bekannt gewordenen Komplikationen. Es wurden prompt ungewöhnlich viele Fälle gemeldet. Bis heute hat sich das Amt nicht entscheiden können, ob diese Pillen tatsäch-

lich mehr Nebenwirkungen haben oder ob es nach der Aufforderung nur besonders viele Benachrichtigungen über Zwischenfälle gegeben hat. Viele Experten sind inzwischen der Meinung, daß diese Frage auch nicht mehr objektiv geklärt werden kann, nachdem sie so heftig in der Öffentlichkeit diskutiert wurde. Im Ausland wurde die Auseinandersetzung übrigens eher mit Unverständnis betrachtet – dort sind die Erfahrungen mit diesen gering dosierten Antibabypillen gut.

Regeln zum Umgang mit der Pille werden regelmäßig im sogenannten „Zürcher Gesprächskreis“ von fünf Wissenschaftlern aus Deutschland und der Schweiz aufgestellt, um die Verordnung der Pille immer wieder neu dem Stand der Forschung anzupassen. Die wichtigsten Grundsätze des gerade abgeschlossenen letzten Treffens:

- Antibabypillen sind „sichere und hochwirksame“ Medikamente, die aber immer auch unerwünschte Nebenwirkungen haben können: Es gibt keine „stoffwechselneutralen“ Pillen.

- Risikofaktoren sollten vor einer Verordnung der Pille

sorgfältig beachtet werden. Dazu gehören eine Häufung von Herz-Kreislauf-Krankheiten in der Familie, Zuckerkrankheit, Blutgerinnungsstörungen, Rauchen und das regelmäßige Nehmen bestimmter Medikamente. Der Blutdruck sollte gemessen und ein Zell-Abstrich vom Muttermund gemacht werden. Im Zweifelsfall wird der Blutfettspiegel bestimmt.

- Es gibt kein Mindestalter für die Pille. Frauen über 40 können niedrig dosierte Pillen weiternehmen, wenn gesundheitliche Risiken ausgeschlossen wurden.

- Wegen möglicher Nebenwirkungen auf Herz und Kreislauf und einer möglichen Belastung der Leber sollte die Pille nicht gegen Wechseljahrsbeschwerden eingesetzt werden, natürliche Hormone sind dann besser.

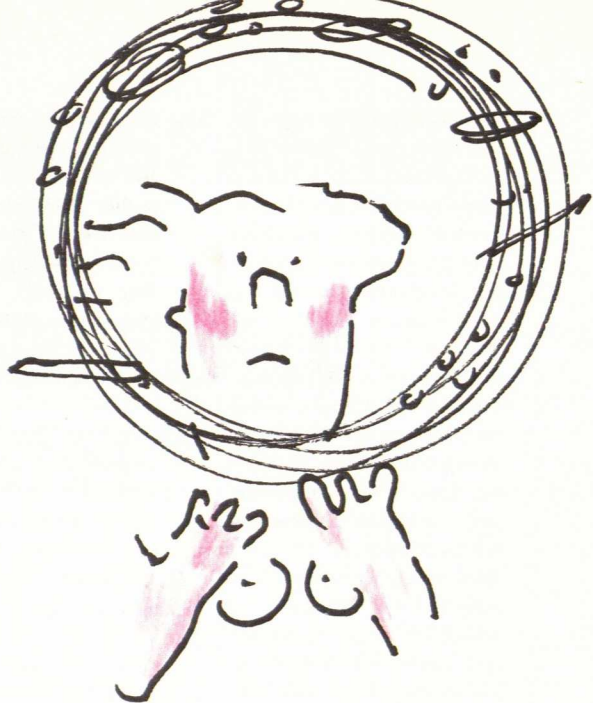
- Eine Dosierung des Östrogens von weniger als 30 Mikrogramm pro Pille wäre wünschenswert.

Wer zur Zeit mit der Pille verhütet, sollte nach Ansicht des Aschaffener Gynäkologen und Teilnehmer des „Zürcher Gesprächskreises“, Prof. Dr. Alexander T. Teichmann, vor allem darauf achten, daß der Östrogenanteil

40 Mikrogramm oder weniger beträgt – es sich also um eine Mikropille handelt. Eine höhere Dosierung des Östrogens ist nur wegen medizinischer Gründe angebracht – z. B. bei Zwischenblutungen oder wenn die höher dosierte Pille subjektiv verträglicher ist. Die Auswahl des Gestagens ist in ihrer Bedeutung schwer abzuschätzen, obwohl die Herstellerfirmen die unterschiedlichen Wirkungen dieses Hormonanteils in ihrer Werbung sehr betonen.

Zigarettenrauchen ist der wichtigste vermeidbare Risikofaktor für Herz-Kreislauf-Krankheiten von Frauen – und die Schäden durch das Rauchen können durch die Pille vergrößert werden. Faustregel darum: Wer mehr als 50 Zigaretten täglich raucht, muß die Finger von der Antibabypille lassen. Wer zwischen fünf und 50 Zigaretten raucht, kann mit ständiger ärztlicher Kontrolle bis zum 35. Lebensjahr bei einer niedrig dosierten Pille bleiben. Wer sehr früh mit dem Rauchen angefangen hat, muß möglicherweise schon früher aufhören.

Die Vorteile der Pille liegen nach wie vor auf der Hand: sie ist ein sehr sicheres Verhü-



tungsmittel mit einem Pearl-Index* von nur 0,2. Außerdem läßt sie sich gegen Akne, Menstruationsbeschwerden, Brustzysten, gutartige Eierstock- und Brusttumore einsetzen. Sie verringert das Risiko von Eierstock- und Gebärmutterkrebs. Die Fruchtbarkeit wird durch die Pille nicht auf Dauer gefährdet.

Nachteile: Das Risiko von Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie zum Beispiel Thrombosen kann sich gering erhöhen. Einen nachgewiesenen Zusammenhang mit Brustkrebserkrankungen gibt es bis heute nicht, wohl aber immer wieder Verdachtsmomente: Zur Zeit streiten sich die Wissenschaftler, ob die Pille das Brustkrebs-Risiko für ganz junge Frauen, die keine Kinder haben, erhöht.

Daneben gibt es heute noch die Minipille und die Drei-Monats-Spritze. Und die „Pille danach“. Die Minipille aus reinem Gestagen belastet das Herz-Kreislauf-System nicht, weil sie kein Östrogen enthält. Unregelmäßige Blutungen als Nebenwirkung sind allerdings häufiger. Die Sicherheit ist etwas geringer – Pearl-Index 0,9 bis 3 –, weil sie auf drei Stunden genau genommen werden muß.

KONDOM

Ungeliebt, doch im Kommen

(Benutzen 24 Prozent der Paare)

Als nicht hundertprozentiger, aber bisher einziger Schutz vor Aids hat sich der Gebrauch des Kondoms in zehn Jahren mehr als verdoppelt (Pearl-Index 3 bis 7).

* Ein Pearl-Index von 1 bedeutet: Wenn 100 Frauen ein Jahr lang nur mit der betreffenden Methode verhüten würden, hätten sie in dieser Zeit mit 1 Schwangerschaft zu rechnen. Der Pearl-Index von 0,2 bei der Pille heißt also, daß sie fünfmal sicherer ist.

Kondome verhüten nicht nur Schwangerschaften, sondern auch Aids und andere Geschlechtskrankheiten, senken die Zahl von Infektionen überhaupt und damit das Risiko von Zellveränderungen am Gebärmuttermund. Der große Vorteil für Frauen: Mit Kondomen ist Männern die Verantwortung übertragen. Allerdings werden sie von vielen Männern wie auch von Frauen als störend empfunden und können bei nachlässiger Handhabung versagen.

SPIRALE

Führt oft zu Entzündungen

(Benutzen 16 Prozent der Frauen)

Das IUP oder Intrauterin-Pessar, wie die Spirale von den Ärzten genannt wird, ist vor allem wegen möglicher Schmerzen und der Furcht vor Entzündungen und nachfolgender Unfruchtbarkeit in der Beliebtheit um 10 Prozent zurückgegangen bzw. auf den 3. Platz zurückgefallen (vor zehn Jahren 26 Prozent). In Europa ist die Spirale in den skandinavischen Ländern beliebt, in den katholischen aber als „Abtreibung“ verpönt, weil sie die Einnistung des befruchteten Eis in der Gebärmutter verhindert. Bei den vorwiegend eingesetzten, mit Kupferdraht umwickelten Spiralen hemmen aber die in der Gebärmutter konzentrierten Kupferionen die Beweglichkeit und die Überlebenszeit der Spermien – dadurch ist diese Spirale tatsächlich ein echtes Verhütungsmittel. Das Verhindern der Einnistung des Eis spielt erst dann eine Rolle, wenn die Hemmung der Spermien versagt. Ähnliches gilt für die mit dem Eierstock-Hormon Progesteron gefüllte Spirale. Komplikationen mit der Spirale sind um so geringer, je

erfahrener der Arzt ist, der sie einlegt. Die Sicherheit wird mit einem Pearl-Index von 11,5 bis 3,5 angegeben. Wenn Frauen mit der Spirale gut zurechtkommen, sind sie sehr zufrieden mit ihr, weil sie nicht ständig an die Verhütung denken und keine hormonelle Belastung auf sich nehmen müssen.

Vor allem bei jungen Frauen, die noch keine Kinder haben, führt die Spirale allerdings häufiger zu Blutungsstörungen, krampfartigen Schmerzen und Entzündungen, die unfruchtbar machen können. Häufig wechselnde Partner begünstigen die Neigung zu Entzündungen – die Abwehrzellen der Frau in der Scheide können sich nur schwer auf immer neue Erreger einstellen, und der Faden der Spirale begünstigt Infektionen. Deshalb wird sie heute vorwiegend Frauen im mittleren Lebensalter mit Kindern und festem Partner eingesetzt.

NATÜRLICHE METHODEN

Richtig gemacht - fast so sicher wie die Pille

(Wählen 12 Prozent der Frauen)

Vor zehn Jahren waren die natürlichen Methoden zur Familienplanung noch mit viel mehr Unsicherheit behaftet als heute, wurden nur von sechs Prozent unserer Leserinnen angewandt und von den Gynäkologen eher totgeschwiegen. Inzwischen sind die Frauen besser informiert, und auch Frauenärzte nehmen heute diese Methoden ernster als früher. Wenn in den fruchtbaren Tagen auf Verkehr verzichtet wird, kann man „natürlich“ fast so sicher verhüten wie mit der Pille: Pearl-Index unter 1. Benutzt man in der kritischen Zeit Kondome, steigt der

Index auf 3. In jedem Fall muß man aber beides machen: Temperatur messen und Vaginalschleim auf Spinnbarkeit überprüfen. So kann der Zeitpunkt des Eisprungs am genauesten bestimmt werden: wenn die Menge des Vaginalschleims oder die Spinnbarkeit am höchsten sind und ein dauerhafter Anstieg der Morgen-temperatur um mindestens 0,2 Grad gemessen werden kann, der bis zur Regel bestehen bleibt. Viele Frauen finden es gut, bei natürlicher Verhütung ihren Körper besser kennenzulernen.

Allerdings sind gute Unterweisung, Muße und Motivation nötig, um jeden Morgen die Temperatur zu messen und andere Beobachtungen zu machen. Wenn sich der Partner nicht auch mit dieser Methode identifiziert, ist sie sehr schwer durchzuführen. Bei jungen Mädchen und Frauen in den Wechseljahren ist der Zyklus häufig unregelmäßig und die Methode deshalb schwieriger anzuwenden und weniger sicher.

STERILISATION

Beim Mann ist's einfacher

(7 Prozent der Frauen, 5 Prozent der Männer)

Fünf Prozent der Leserinnen waren vor zehn Jahren sterilisiert, heute sind es 6,9 Prozent, die Zahl hat sich also nur geringfügig geändert. Angestiegen ist dagegen die Zahl der sterilisierten Männer, die vor zehn Jahren nur 2 Prozent betrug. Heute sind es 5,2 Prozent, fast so viele wie bei den Frauen. Das deutet nach Ansicht von Fachleuten auf partnerschaftlich getroffene Entscheidungen auf diesem Gebiet hin. Die Sterilisation des Mannes, die Vasektomie, ist medizinisch bedeutend risikoloser als eine Sterilisation der Frau.

Auch wenn in einigen Fällen eine Sterilisation wieder rückgängig gemacht werden kann oder Frauen trotz unterbrochener Eileiter (durch künstliche Befruchtung mit ihren eigenen Eibläschen) schwanger werden, sollte man davon ausgehen, daß die Entscheidung für eine Sterilisation unwiderruflich ist. Durchschnittlich drei Prozent der sterilisierten Frauen oder Männer würden diesen Eingriff gern wieder rückgängig machen. Das ist aber bei keiner Operationsmethode mit Sicherheit möglich. Die Eileiter können auf verschiedene Weise unterbrochen werden: mit einem Faden abgebunden, durchschnitten, mit Strom oder Hitze verschmort, mit Clips oder Ringen abgeklemmt. Die Versagerraten liegen bei nur wenigen Promille. Die Belastung durch die Operation ist bei einem pelviskopischen Eingriff ohne großen Schnitt und nur mit örtlicher Narkose am geringsten – die Vollnarkose entfällt. Nebenwirkungen gibt es bei einer Sterilisation nicht.

DIAPHRAGMA Leider etwas umständlich

(Benutzen 6 Prozent der Frauen)

Weil Ärzte im allgemeinen wenig über das Diaphragma wissen, empfehlen sie es selten. Das Diaphragma ist eine Gummimembran zwischen einem Gummiring von fünf bis elf Zentimeter Durchmesser, die kurz vor dem Verkehr über den Gebärmuttermund gelegt wird. Ein Diaphragma muß genau passen und mit einem spermienhemmenden Gel bestrichen werden, um sicher zu sein. Die Verhütungsgarantie schwankt von einem Pearl-Index von 1 bei erfahrenen Frauen bis zu Werten von 20! Ein Diaphragma bringt keine

hormonelle und nur eine geringe chemische Belastung mit sich (das spermizide Gel wird zum Teil über die Scheidenwand aufgenommen, Gesundheitsschäden sind aber nicht bekannt).

CHEMISCHE MITTEL

Sinnvoll, aber meist störend

(Benutzen 4 Prozent der Frauen)

Es gibt Cremes, Gelees, Sprays und Schaumovula, die vor dem Muttermund das Eindringen von Spermien in die Gebärmutter verhindern sollen. Am sichersten sind diejenigen, die Substanzen wie Nonoxinol 9, Oktoxinol oder Mephagol enthalten. Die Verhütungs-Sicherheit ist sehr von der richtigen Handhabung abhängig. Cremes, Gelees und Sprays sind sofort wirksam, bei Zäpfchen oder Tabletten zum Einführen muß erst zehn Minuten gewartet werden, bis sie sicher sind. Mit dem Verkehr wiederum darf dann nie länger als eine Stunde gewartet werden. Der Pearl-Index liegt zwischen 0,3 und 17,9. Chemische Mittel müssen nur genommen werden, wenn es auch wirklich notwendig ist. Sie belasten den Körper nicht hormonell und nur geringfügig chemisch. Die Inhaltsstoffe töten nicht nur die Samenfäden ab, sondern auch Krankheitserreger. Nonoxinol 9 hat zumindest im Labor-Versuch auch Aids-Viren unschädlich gemacht – der zusätzliche Gebrauch eines Kondoms wird dennoch angeraten. Nachteil der chemischen Mittel: Die samentötenden Substanzen erzeugen in der Scheide eine deutlich spürbare Wärme und manchmal sehr viel Flüssigkeit, auch ihr Geruch stört viele Paare.

Wie Frauen anderswo verhüten

- In Westeuropa ist die Pille Spitzenreiter unter den Verhütungsmitteln: In Österreich schützen sich 42 Prozent aller Frauen zwischen 15 und 44 Jahren damit vor einer ungewollten Schwangerschaft; in Großbritannien sind es 38, in Schweden 37 und in Frankreich 31 Prozent der Frauen.
- Eine Ausnahme macht Spanien. Hier wurden Kontrazeptiva erst 1978 gesetzlich erlaubt. 26 Prozent der Frauen verhüten dort gar nicht. Geburtenkontrolle durch Pille, Sterilisation oder Intrauterin-Pessare machen zusammen gerade 35 Prozent aus.
- In der Sowjetunion ist die Abtreibung gängigste Form der Geburtenkontrolle, weil Verhütungsmittel rar und teuer sind. Statistisch gesehen treibt hier jede Frau viermal in ihrem Leben ab.
- In Japan ist Abtreibung legal, Familienplanung wird be-

fürwortet, aber die Pille bleibt verboten. In Honkong dagegen ist die Pille in allen Kaufhäusern für jedermann zugänglich und wird im Winterschlußverkauf sogar mit 20 Prozent Rabatt verkauft. Ganz anders die Philippinen: 80 Prozent der Paare schützen sich hier durch natürliche Methoden.

- In Indien ist die Sterilisation der Frau die Nummer eins der Geburtenkontrolle.
- Einen unkonventionellen Weg der Geburtenkontrolle hat Thailand besprochen. Hier werden in den Schulen Aufblaswettbewerbe mit Kondomen veranstaltet und staatliche Kredite für Paare angeboten, die sorgfältig verhüten. Bevorzugte Methode im mittleren Alter ist dann die Sterilisation der Frau. Zu den ungewöhnlichsten Verhütungs-Maßnahmen gehören sicherlich die Methoden, die die Nachkommen der Mayas anwenden. Sie schwören auf das Trinken von Limonensaft in großen Mengen. Ob's hilft? Irmgard Budde

WICHTIGE BÜCHER

- „Wenn Mädchen die Pille wollen“, Inge Nordhoff, Rowohlt TB, 12,80 Mark.
- „Unser Körper, unser Leben“, Band 1, The Boston Women's Health Book Collective, Rowohlt TB, 16,80 Mark.
- „Partnerschaftliche Empfängnisregelung“, Jutta Walter und Knut O.H. Hoffmann, Hippokrates Verlag, 19,80 Mark.
- „Natürlich und sicher“, Herausgeber Arbeitsgruppe NFP, Ehrenwirth Verlag, 14,80 Mark.
- „Verhüten oder schwanger

werden“, Angelika Blume, Rowohlt TB, 7,80 Mark.

- „Sterilisation – Entscheidungshilfen für Männer und Frauen“, Angelika Blume, Rowohlt TB (erhältlich ab September 91), 12,80 Mark.
- „Empfängnisverhütung“, Angelika Blume, BRIGITTE-Buch im Mosaik-Verlag, 19,80 Mark.
- „Das Aufklärungsbuch“, Sylvia Schneider und Birgit Rieger, Otto Maier Verlag, 22 Mark.
- „Kontrazeption. Ein Kompendium für Klinik und Praxis“, Prof. Dr. med. Alexander T. Teichmann, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, 68 Mark.

Untersuchung: Diplom-Soziologin Ruth Höh;
Texte: Angelika Blume, Siegfried Harrach, Andrea Tapper