

Aspekte reproduktiver Gesundheit: Hormonkritik und Verhütungsverhalten im Wandel

Ergebnisse der Studie „frauen leben 4“ – Familienplanung im Lebenslauf

Workshop auf dem 12. Frankfurter Familienkongress
Gesundheit! Familie und Gesundheitskompetenz am 27. November 2025
an der Evangelischen Akademie Frankfurt

Sabrina Mannebach, Laura Olejniczak

Sozialwissenschaftliches Forschungsinstitut zu Geschlechterfragen (SoFFI F.)
im Forschungs- und Innovationsverbund der Ev. Hochschule Freiburg (FIVE e.V.)

Das Sozialwissenschaftliche Forschungsinstitut zu Geschlechterfragen Freiburg (SoFFI F.)

- Gründung 1996 als *Sozialwissenschaftliches Frauenforschungsinstitut* durch Prof.in Dr.in Cornelia Helfferich (†2021)
- Teil des Forschungs- und Innovationsverbunds an der Evangelischen Hochschule Freiburg (FIVE e.V.)
- ausschließlich drittmittelfinanziert (u.a. BMG, BZgA/BIÖG, BMFSFJ)
- empirische anwendungsorientierte Forschung zu
 - Familie und Familienplanung in der Lebenslaufperspektive
 - Gesundheit in geschlechtsspezifischer Perspektive
 - Gewalt, Missbrauch
- Mixed Methods, qualitative Verfahren



Neu ab 2026:



- Neugründung als rechtlich selbständiges Institut (gemeinnützige UG)
- Weiterführung der Forschungstätigkeiten von Cornelia Helfferich im Bereich Familienplanung
- u.a. Weiterführung der „frauen leben“-Studienreihe
- aktuell im Aufbau: <https://cornelia-helfferich-institut.org>

Inhalt

1. Die Studie „frauen leben 4“
2. Konzept der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte
3. Quantitative Studienergebnisse zur Verhütung mit Pille
4. Qualitative Vertiefungsstudie: Entwicklung und Gestaltung von Hormonkritik in der Verhütungsbiographie
5. Fragen & Diskussion
6. Im Dialog

Studie „frauen leben 4“ (Erhebung 2024)

Finanzielle Förderung: BIÖG

Zielgruppe: 20- bis 44-jährige Frauen
parallele Befragung in 4 Bundesländern

Erhebungsmethode:

repräsentative Online-Befragung
(Einwohnermeldeamtsstichprobe),
zwischen Juni 2024 bis Juli 2024,
vertiefende qualitative Interviews

Datengrundlage

Angaben von 7.111 Frauen,
darunter 3.116 Mütter (44 %),
zu 6.079 Schwangerschaften

Vorläuferstudie:

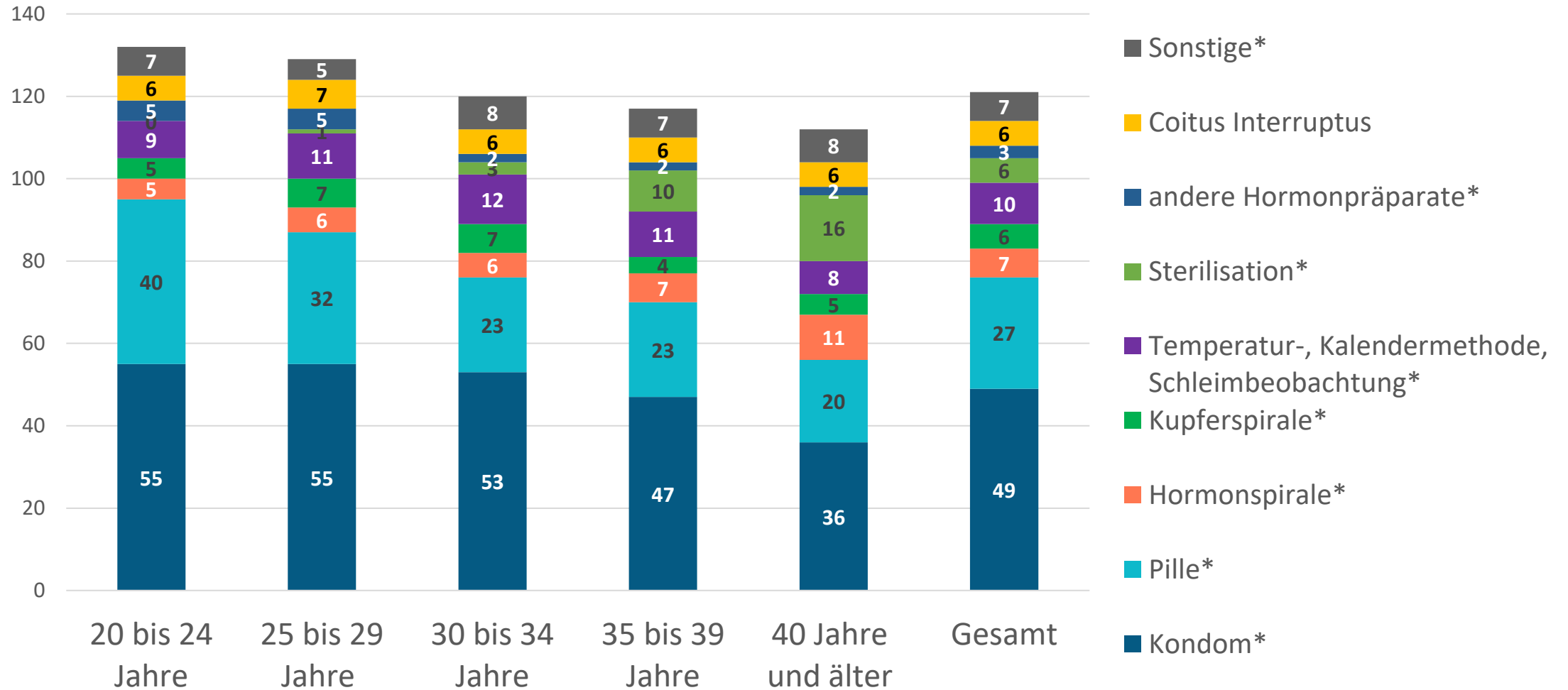
„frauen leben 3“-Erhebung (2012-2020)



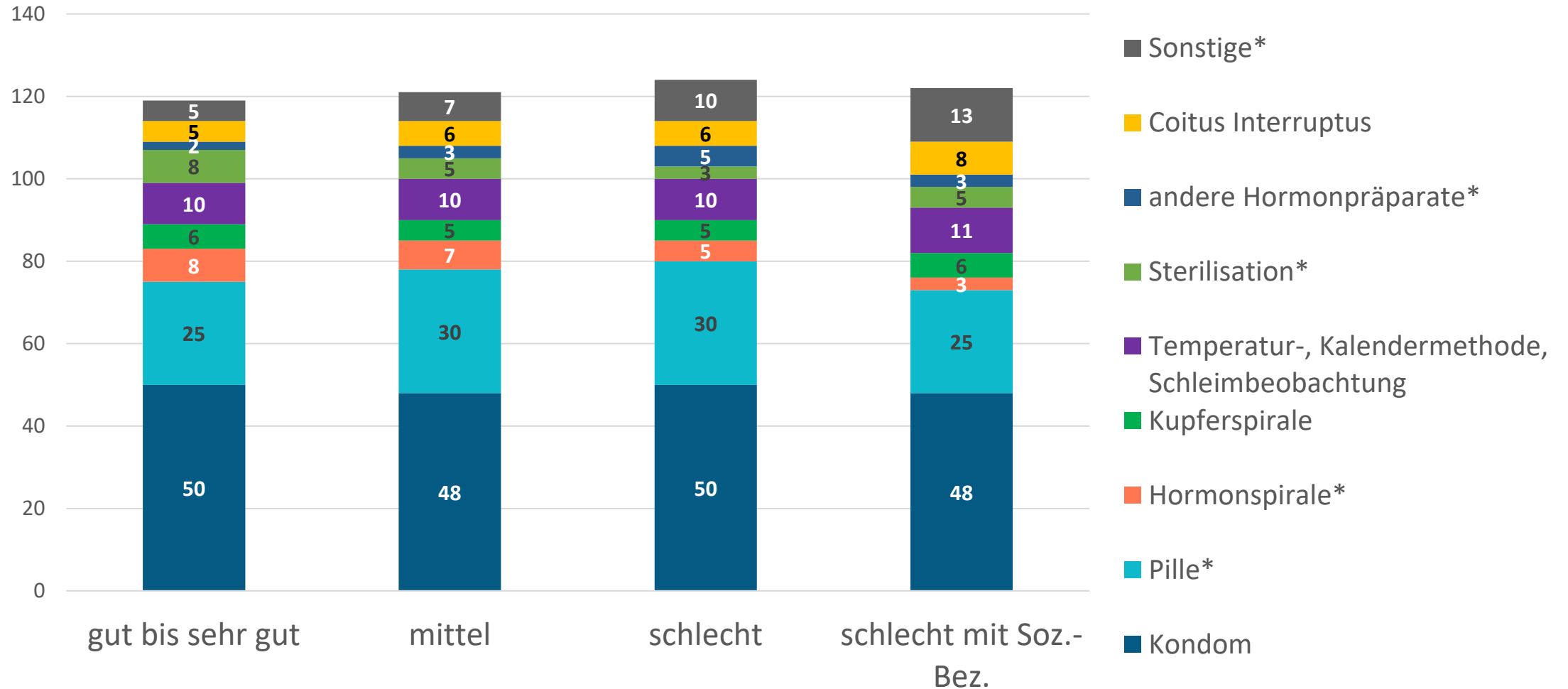
Konzept sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte (SRGR)

- 1994 Kairo Konferenz für Bevölkerung und Entwicklung: Erstmals Verknüpfung von sexueller und reproduktiver Gesundheit und Rechten mit allgemeinen Menschenrechten
- reproduktive Gesundheit als „Zustand des vollständigen seelischen, körperlichen und sozialen Wohlbefindens im Hinblick auf Sexualität und Fortpflanzung“ (UNFPA 2004)
- Paradigmenwechsel: Von demografischer Kontrolle hin zu individuellen Rechten (Hinz 2024)

Aktuelle Verhütung nach Alter (2024)

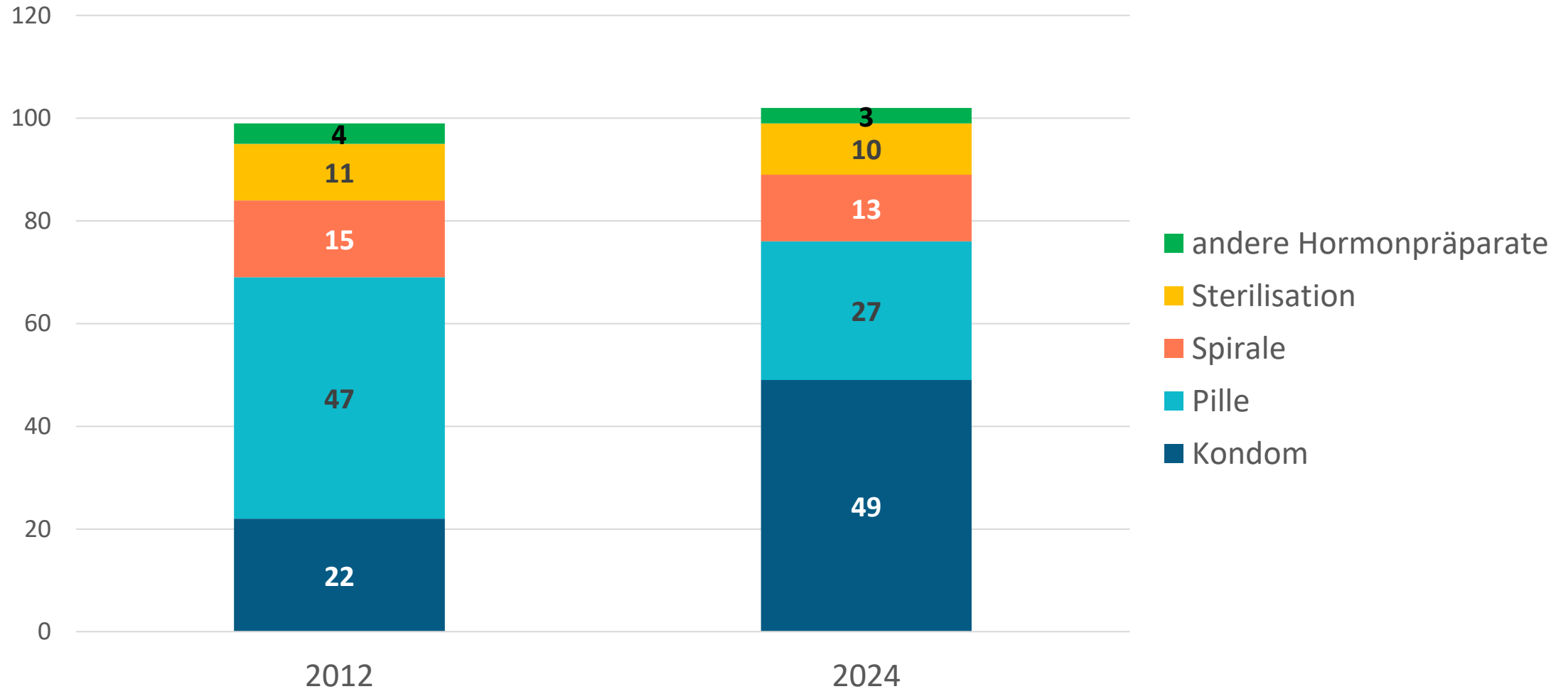


Aktuelle Verhütung nach finanzieller Lage (2024)

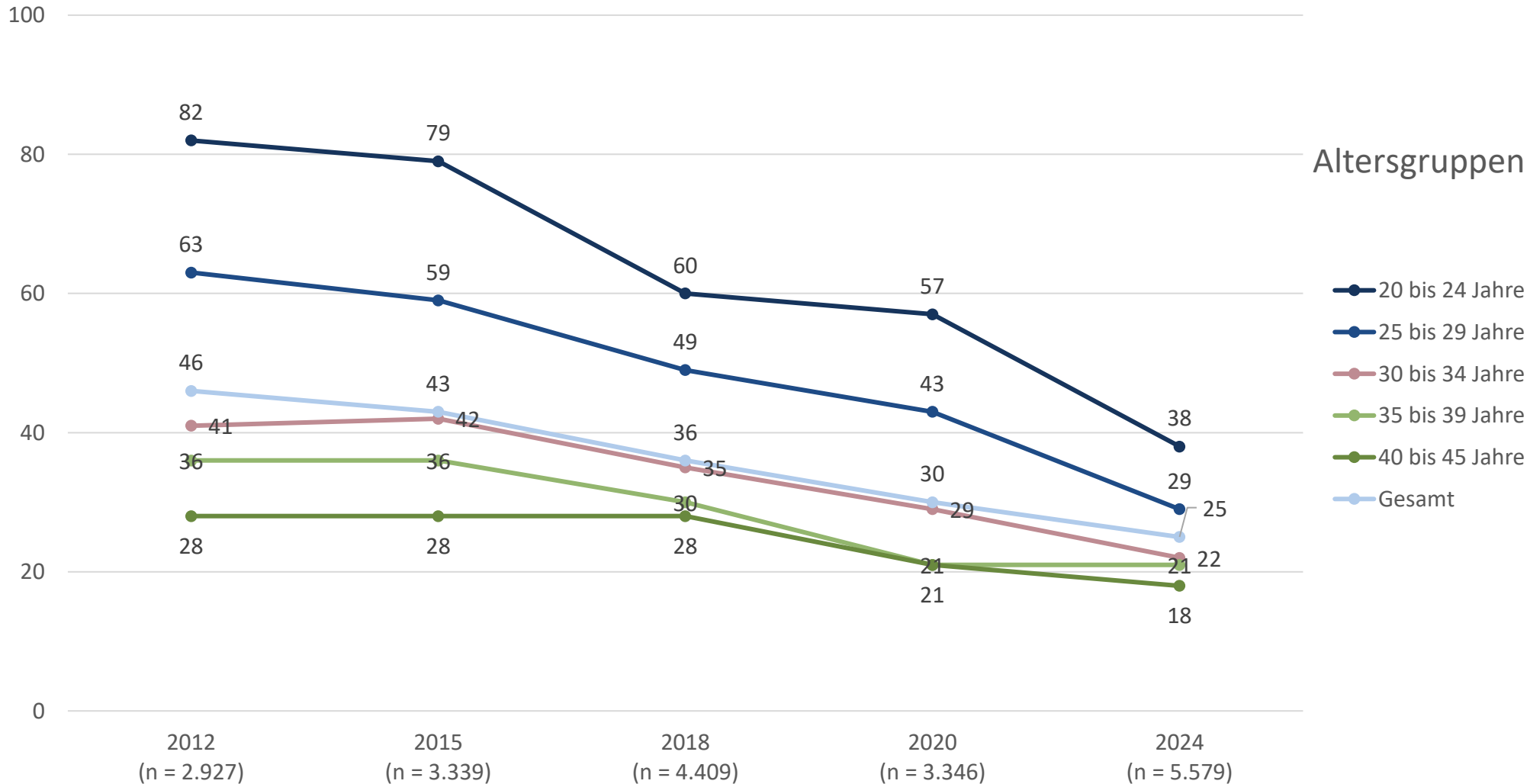




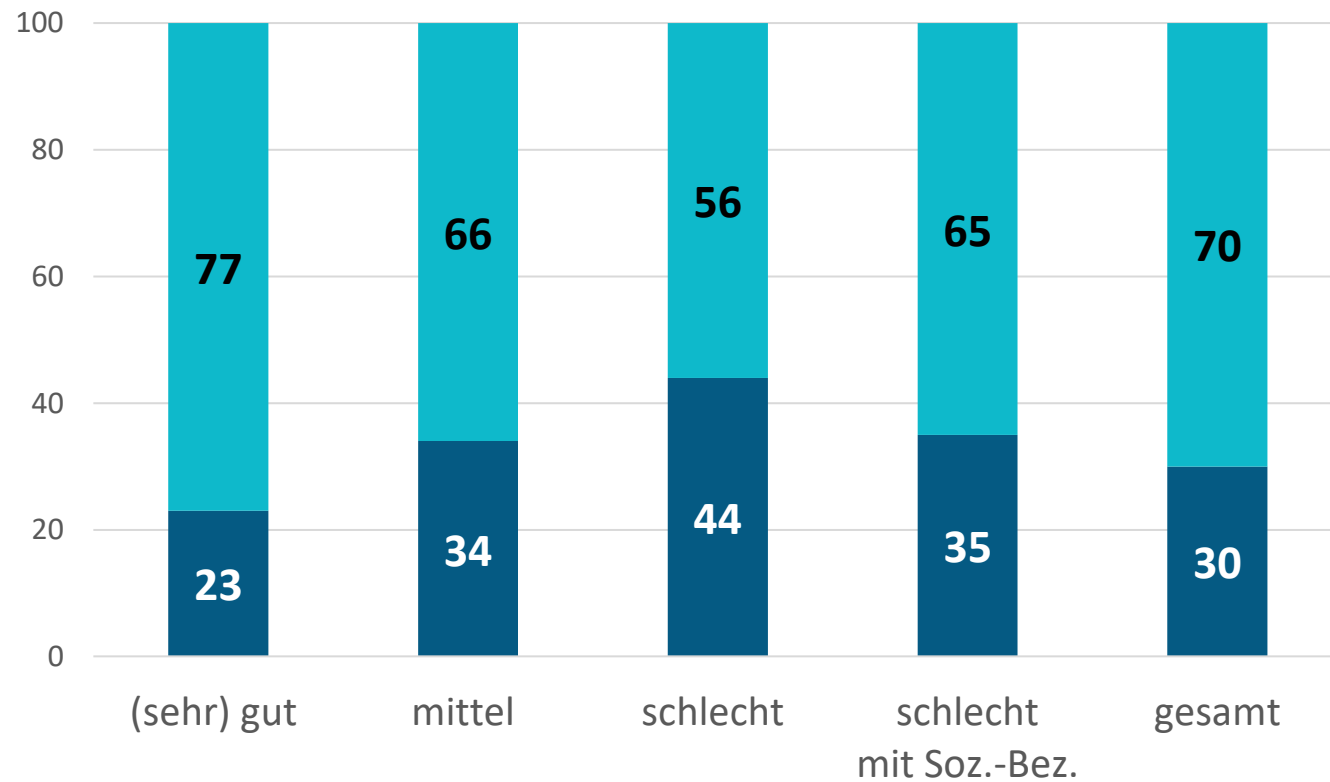
Genutzte Verhütungsmethoden 2012 und 2024



Anteil Pillennutzerinnen je Altersgruppe nach Erhebungsjahr



Wechsel der Verhütungsmethode bei Kostenfreiheit nach finanzieller Lage

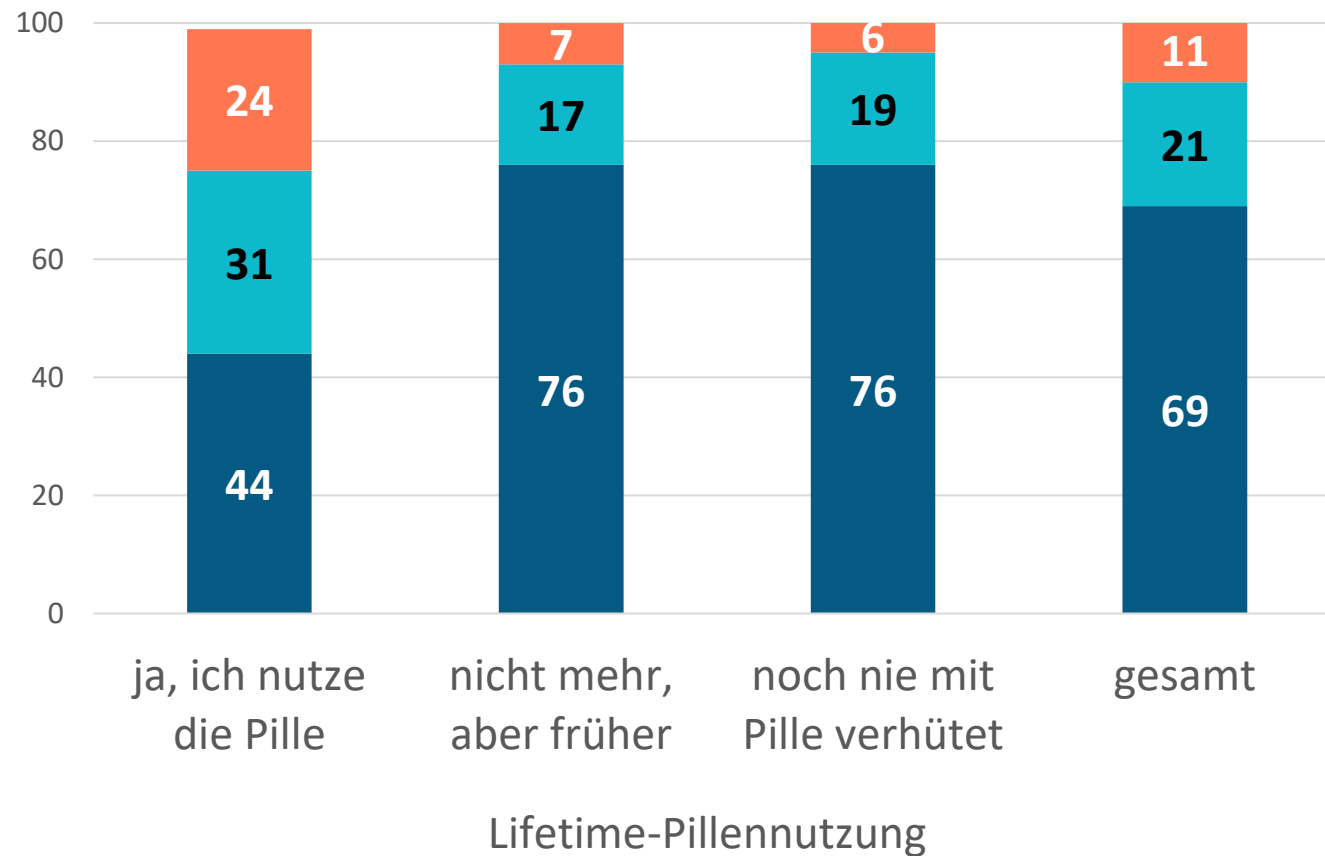


Frage: „Wenn es Verhütungsmittel kostenlos geben würde: Würden Sie sich dann für eine andere Methode entscheiden?“

nein ja

Finanzielle Lage

Pillennutzung trotz Vorbehalte gegenüber der Pille



Aussage: „Verhütung mit der Pille hat negative Auswirkungen auf Körper und Seele“

- stimme eher nicht/
überhaupt nicht zu
- teils / teils
- stimme eher/
vollkommen zu

Qualitative Teilstudie *frauen leben 4 - Familienplanung im Lebenslauf*

Entwicklung und Gestaltung von Hormonkritik in der Verhütungsbiographie

Sabrina Mannebach

Sozialwissenschaftliches Forschungsinstitut zu Geschlechterfragen (SoFFI F.)
im Forschungs- und Innovationsverbund der Ev. Hochschule Freiburg (FIVE e.V.)

Fragestellung:

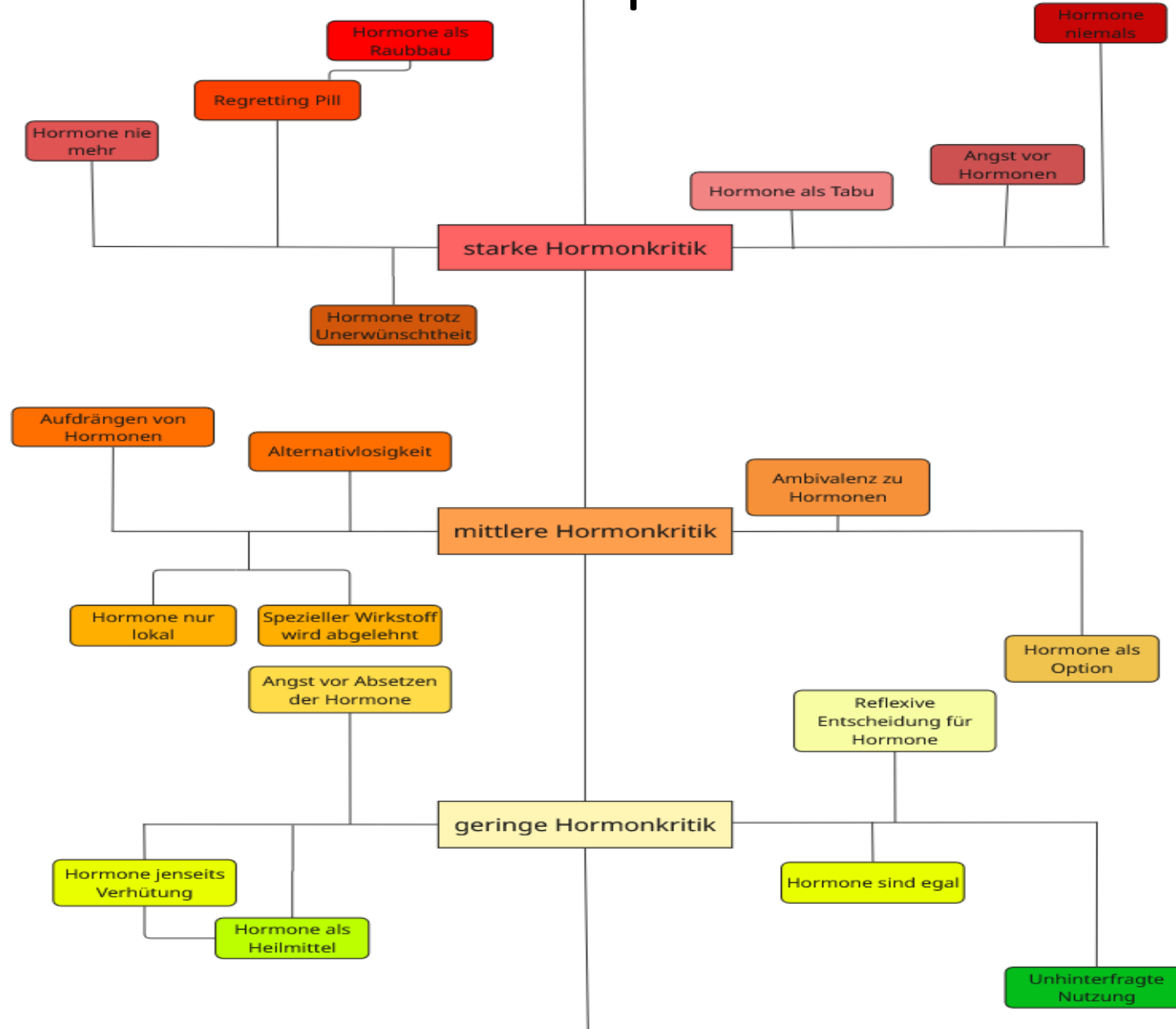
Wie entwickelt und gestaltet sich eine kritische Einstellung zu hormonellen Kontrazeptiva und welche Auswirkungen hat dies auf die Verhütungspraxis?

- Welche Wissensbestände, Motive und Relevanzen bilden den Hintergrund von Hormonkritik? Welche Einflüsse zeigen sich?

Zeitgeist

„Also das fand ich auch zum Teil einen sehr krassen Kontrast von, okay, wir nehmen gefühlt alle die Pille, und sind happy damit. Zu: "Was, du nimmst noch die Pille?"

Hormonkritik als Spektrum denken





Das Argument hinter Gesundheit als zentrales Motiv



Zusammenhang Hormonkritik-Information-selbstbestimmte Wahl

„Dass du deinem Körper vorgaukelst, dass du schwanger bist, was mir mit 14 auch noch nicht bewusst war, dass das die Pille macht, also das war mir alles nicht bewusst, und dass das eben auf Dauer logischerweise wahrscheinlich nicht so gesund sein kann...“



Zusammenhang Agency- Informiertheit-Hormonkritik

Agency

kognitive Repräsentation der eigenen Handlungs- und Wirkmächtigkeit

- subjektiven Vorstellungen, **wer –oder was – wo, wie** zum Zustandekommen von Ereignissen beiträgt (Lucius-Hoene/Deppermann 2002)
- Konstruktion eigener Handlungsmöglichkeiten und Handlungsinitiative
- handelnde Person, als Zentrum der Geschehnisse eigenen Lebens?
- Kontrollmöglichkeiten und Entscheidungsspielräumen?
- dirigiert von heteronomen Mächten?

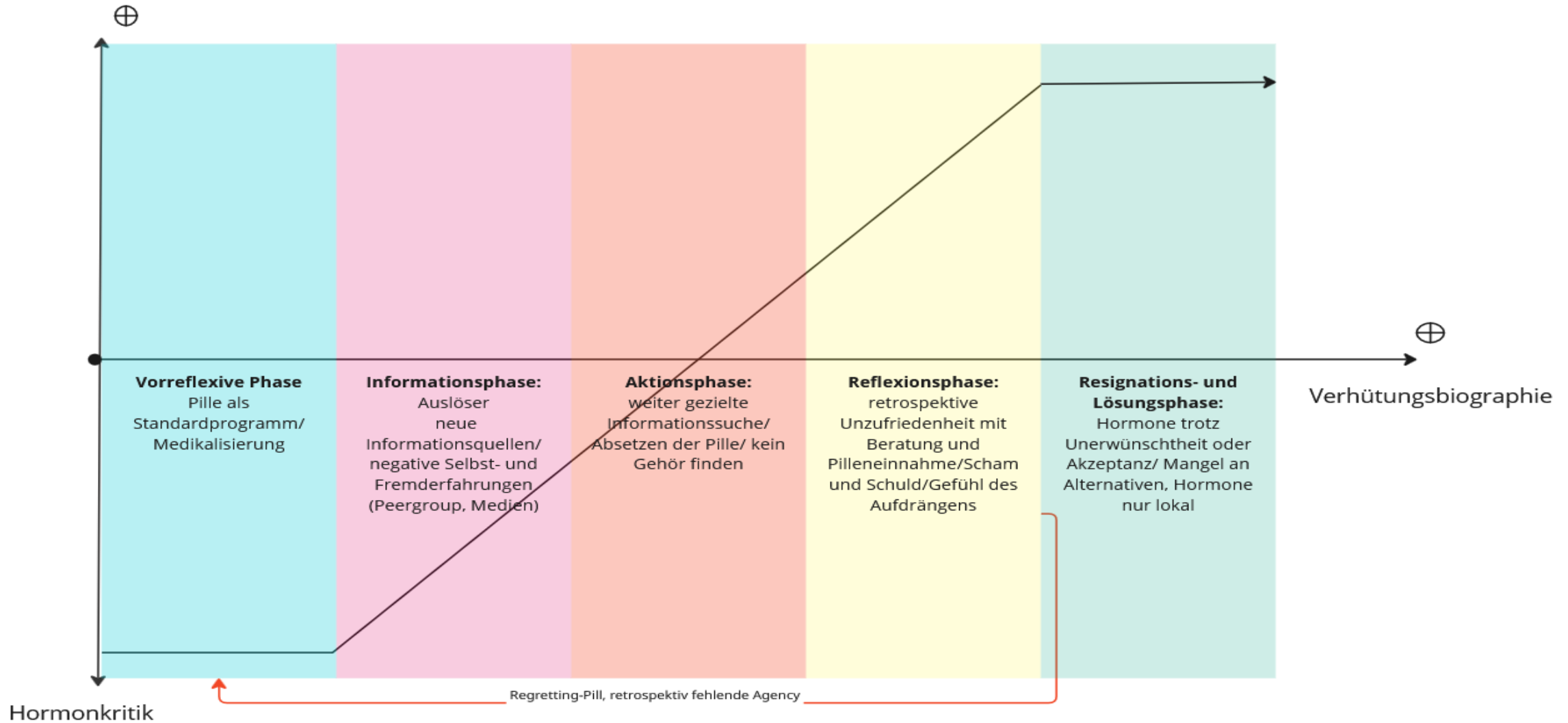
-  = Bildungsstand hoch
-  = Bildungsstand mittel
-  = Bildungsstand niedrig
-  = keine Selbstbeurteilung als homosexuell
-  = Homosexualität als aktuell
-  = Pillennutzung aktuell
-  = nicht homonormkritisch
-  = mittel homonormkritisch
-  = stark homonormkritisch

These

Fehlende Handlungsmächtigkeit (geringe Agency) durch mangelnde Informationslage kann eine ablehnende Haltung gegenüber hormonellen Kontrazeptiva begünstigen



Modell Hormonkritik in der Verhütungsbiographie



Merkmale Vorreflexive Phase

- markiert Beginn der Verhütungsbiographie
- Adoleszenz
- meist vor 1. GV
- meist uninformiert
- sexuelle Bildung über Gyn-Praxen
- geringe Handlungsmächtigkeit (Agency)
- Pille als Standardprogramm + Medikalisierung

Pille als Standardprogramm

- kaum Aufklärung zu Nebenwirkungen
- undifferenzierte Beratung zu Alternativen
- unhinterfragte Nutzung + Verschreibung

„Untersuchung und Rezept und tschüss“

„Bei mir hieß es direkt ich soll die Pille nehmen und da wurden mir gar nix anderes vorgestellt vom Frauenarzt her“

Medikalisierung und die Pille

- Einsatz jenseits Verhütung
- bedingt durch Pille als Standard
- Zyklusregulationen, Schmerzmanagement, Schönheitsaspekte etc.
- oft lange vor 1. GV
- führt zu früher + langer Einnahme
- begünstigt Hormonkritik

„Weil ich irgendwann tatsächlich keine Lust mehr auf die Hormone hatte, aber ich hab’s WIRKLICH lange genommen“

Informationsphase

- Auslöser Informationen
- negative Selbsterfahrungen mit Nebenwirkungen
- negative Fremderfahrungen mit Nebenwirkungen
- mediale Informationen (z.B. TV, TikTok, YouTube etc.)
- Divergenz zu Informationen in 1. Beratungsgespräch
- kognitive Neubewertung hormoneller Verhütung
- Beratung retrospektiv unzureichend (Vertrauensbruch)

„Wieso hat denn das VORHER niemand gesagt?“

Aktionsphase

- weiter detaillierte Informationssuche (meist online)
- teils Überforderung mit Komplexität der Wirkungsweisen v. Hormonen
- Absetzen der Pille
- Alternativensuche
- kein Gehör finden
- mehrfacher Wechsel der Praxis

„Und da bin ich echt bei Frauenärzten ÜBERHAUPT nicht ernstgenommen worden, überhaupt nicht. (...) Das fand ich damals echt richtig, richtig nervig“

Reflexionsphase

- Bedauern der Hormoneinnahme (regretting pill)
- Distanzierung zu früherem, uninformatierten Selbst
- Schuld und Scham, Internalisierung der Informationsverantwortung

„Das hat überhaupt keine ROLLE gespielt, dass ich eventuell auch durch die Pille irgendwie RAUBbau an mir treiben könnte (...), des is mir ganz unangenehm das so rückwirkend zu sagen, aber so war es“

- Unzufriedenheit mit Beratung zu Beginn d. Verhütungsbiographie
- retrospektives Gefühl des Aufdrängens von Hormonen
- keine selbstbestimmte Wahl aufgrund mangelnder Informiertheit

„Ich gehe auch heute noch ungern zum Gynäkologen (...), weil er immer sehr darauf gedrängt hat“

Resignations- und Lösungsphase

➤ Abflachen der Hormonkritik

- Akzeptanz (Mangel an sicheren Alternativen)
- Resignation
- alternative Lösungen
- Nur lokale Hormone
- Hormone trotz Unerwünschtheit



Auswirkungen auf Verhütungspraxis

Nur lokale Hormone:

- „Lokalität“ der Hormone entscheidend
- geringere Hormondosis
- weniger Nebenwirkungen erhofft

*„Das Wichtigste war,
dass die Hormone nur
lokal ausgestreut
werden“*

Hormone trotz Unerwünschtheit:

- Einige nutzen hormonelle Kontrazeptiva trotz Kritik
- reflexive Entscheidung
- alltägliche Diskrepanz zwischen Einstellung zu hormonellen Kontrazeptiva und Verhütungspraxis

*„An sich wär’s mir sogar
lieber, wenn ich anders
verhüten KÖNNTE“*

Gründe für Hormone trotz Unerwünschtheit

- Körperliche Bedingtheit / medizinische Notwendigkeit (physische & psychische Konstitution)
- Positive Nebenwirkungen (Schmerzmanagement)
- Anwendungssicherheit
- Anwendungsfreundlichkeit
- Mangel sicherer Alternativen
- Lebensphase
- Intersektionale Aspekte (Geschlecht, Alter, Religion, Wohnort etc.)

*„Pest oder
Cholera, Schmerz
oder Depression“*

*„Risiko oder
Hormone“*



Zusammenfassung

Großer Informationsbedarf

- Uninformiertheit zu Beginn der Verhütungsbiographie
- Informationsdefizit zu Nebenwirkungen und alternativen Verhütungsmitteln
- Beratungsbedarfe als Herausforderung für gynäkologische Praxen
- Intransparenz und Unsicherheit über die Wirkung von Hormonen
- Umdenken durch Informiertheit
- fundierte Informationen + umfassende Aufklärung erwünscht

Fazit

- Hormonkritik entwickelt sich
- Hormonkritik ist Spektrum
- Zugang zu Informationen zentral
- reflexive Abkehr von Hormonen
- reproduktive Selbstbestimmung eingeschränkt
- selbstbestimmte Wahl ausschlaggebend
- großer Informationsbedarf
- Agency erhöhen durch Informationen

Die Gesamtergebnisse der Studie
frauen leben 4 – Familienplanung im Lebenslauf
sind abrufbar auf dem BIÖG-Portal

Der qualitative Ergebnisbericht folgt 04.2026

<https://www.sexualaufklaerung.de/familienplanung-im-lebenslauf>



Kontakt

Sabrina Mannebach (M.A.)

Wissenschaftliche Mitarbeiterin

Tel. 0761 47 812 708

mannebach@cornelia-helfferich-institut.org

Laura Olejniczak (M.A.)

Wissenschaftliche Mitarbeiterin

Tel. 0761 47 812 430

olejniczak@cornelia-helfferich-institut.org

Sozialwissenschaftliches Forschungsinstitut zu
Geschlechterfragen (SoFFI F.)
im Forschungs- und Innovationsverbund
an der Ev. Hochschule Freiburg

Bugginger Str. 38
79114 Freiburg