

ETHISCHE UND SOZIALE ASPEKTE VON REPRODUKTIONSMEDIZIN.

WISSENSSTAND UND -TRANSFER, EINSTELLUNGEN UND AKZEPTANZ AUS KULTURSENSIBLER PERSPEKTIVE

EINLEITUNG

Kinderlosigkeit ist in Deutschland vergleichsweise stark verbreitet und zwar gewollt als auch ungewollt. Einrichtungen der modernen Reproduktionsmedizin verzeichnen damit einhergehend eine stetig wachsende Nachfrage. Gleichzeitig leben in inzwischen über 16 Millionen Menschen mit Migrationshintergrund (ca. 20% der Bevölkerung) in Deutschland. Frauen mit Migrationshintergrund sind eine Gruppe mit steigendem Einfluss auf die demografische Entwicklung. Ihr Kinderwunsch sowie ihre Fertilität ist im Vergleich zu Frauen ohne Migrationshintergrund meist höher [1]. Dies hat Folgen für alle gesellschaftlichen Bereiche – auch für das Gesundheitssystem [2].

FRAGESTELLUNG

Die Studie untersucht Wissen, Einstellungen und Informationskanäle zur Reproduktionsmedizin von Frauen mit Migrationshintergrund, um migrationsbedingte Aspekte und Barrieren in der Versorgung zu beleuchten:

- Wie erwerben Menschen Wissen um kompetente und gesundheitliche Entscheidungen zu treffen?
- Einstellungen zur Nutzung der Reproduktionsmedizin für kultursensiblen Umgang mit der Zielgruppe.

Zu Behandlungen bei Frauen mit Migrationshintergrund liegen bislang kaum Befunde vor [3]. Bekannt ist, dass sich Paare aus islamisch-patriarchalen Gesellschaften aufgrund familiärer Erwartungen relativ früh in reproduktionsmedizinische Behandlung begeben. Bspw. ist der Kinderwunsch bei türkeistämmigen Paaren stark vom sozialen Umfeld geprägt [4].

METHODE

Telefonbefragung (CATI), N = 1.001 in Deutschland lebende Frauen (18 bis 50 Jahre). Die geschichtete Zufallsstichprobe mit fünf Herkunftsgruppen wurde mittels eines onomastischen (namensbasierten) Verfahrens aus dem deutschen Telefonverzeichnis gezogen: Frauen mit (1) türkischem, (2) polnischem, (3) ex-sowjetischem oder (4) ex-jugoslawischem Migrationshintergrund sowie (5) ohne Migrationshintergrund. Der Migrationshintergrund wurde analog zum Mikrozensus anhand von Selbstangaben bestimmt. Befragungszeitraum 29.10.2014 bis 24.01.2015.

ERGEBNISSE

Soziodemografie der befragten Gruppen

- Werte der fünf befragten Gruppen [5] ähneln stark den Werten des Mikrozensus und anderen Befragungen.
- Das Durchschnittsalter der Frauen liegt zwischen 38 und 39 Jahren, mit Ausnahme der türkischen Gruppe bei 36,3 Jahren.

Eine deutsche Staatsbürgerschaft besitzen:

- Bis zu 77% aus der Ex-Sowjetunion, 36% aus der Türkei und 40% aus Ex-Jugoslawien
- 56% aus Polen, von denen wiederum 63% eine doppelte Staatsbürgerschaft aufgrund polnischer EU-Mitgliedschaft besitzen.

Bildungsabschlüsse:

- Hochschulreife als häufigster Bildungsabschluss in den Gruppen Polen (61%), Deutschland (48%) Ex-Jugoslawien (40%). In der Türkei haben 30% der Frauen eine Hochschulreife.
- Mittlere Reife als häufigster Abschluss in Gruppe der Ex-Sowjetunion (59%), Hauptschulabschluss bzw. kein Abschluss in der Gruppe der Türkei (37%).

Religion:

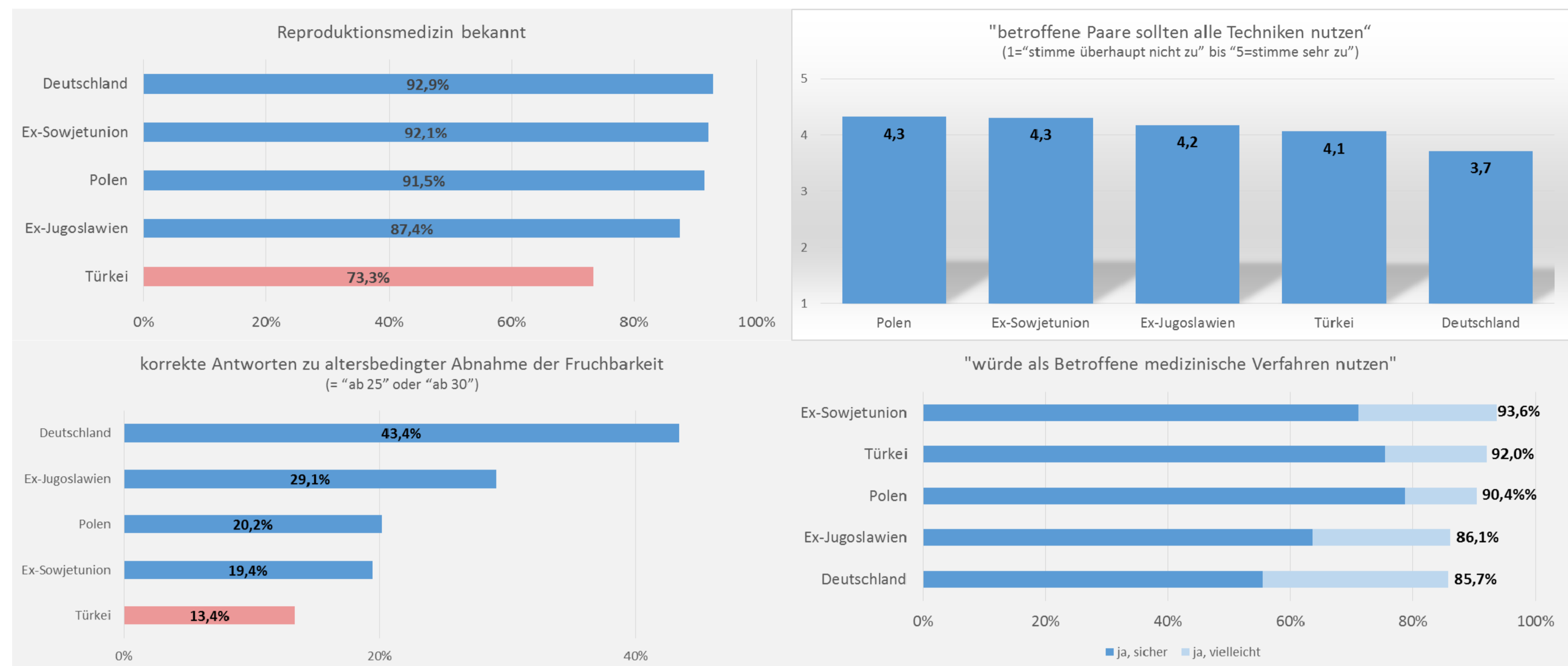
- 93% der Frauen aus Polen sind römisch-katholisch, 93% jener aus der Türkei islamisch. In anderen Gruppen sind religiöse Zugehörigkeiten relativ heterogen verteilt.
- Höchster Anteil konfessionsloser Frauen in der Gruppe ohne Migrationshintergrund (23%).

Über 70% in den Gruppen sind mehrheitlich verheiratet mit Ausnahme der Gruppe ohne Migrationshintergrund mit lediglich 64%.

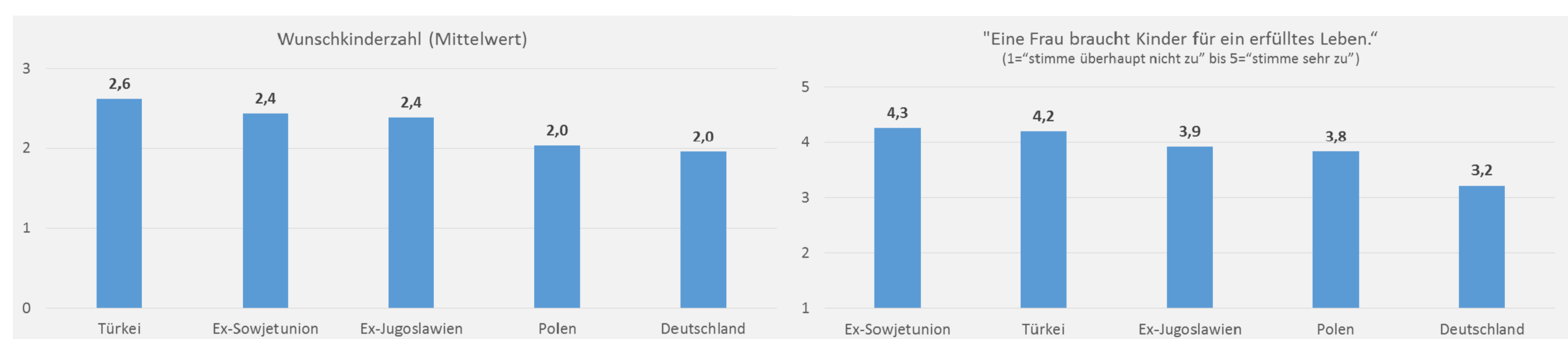
Einstellungen zu Kindern und Familie

- Die **aktuelle Kinderzahl** in den Gruppen liegt im Schnitt bei 1,5 (ohne Migrationshintergrund) und zwei (Ex-Jugoslawien, Ex-Sowjetunion, Türkei).

WISSEN UND EINSTELLUNGEN ZUR REPRODUKTIONSMEDIZIN



EINSTELLUNGEN ZU KINDERN UND FAMILIE



Quelle: NeWiRe-Bevölkerungsbefragung. Antworten der Frauen mit Bezug zu den genannten Ländern. N: Deutschland 182, Ex-Sowjetunion 252, Polen 188, Türkei 187, Ex-Jugoslawien 151

- Die **gewünschte Kinderzahl** liegt bei Frauen aus der Türkei (2,6) der ehemaligen Sowjetunion und dem ehemaligen Jugoslawien (je 2,4) **vergleichsweise hoch**. Frauen aus Polen und Deutschland tendieren im Schnitt zu exakt zwei Kindern.
- Für Migrantinnen, besonders Türkeistämmige, **gelten Kinder mehrheitlich als Grundvoraussetzung, um als Frau ein erfülltes Leben zu haben**. Bei Nicht-Migrantinnen trifft dies nicht zu.
- **Eigene Kinder zu haben** wird aber in **allen Gruppen mehrheitlich** als wichtig angesehen.

Wissen und Einstellungen zu Fertilität und Reproduktionsmedizin

- Der Großteil der Frauen (etwa 90%) hat schon etwas über Reproduktionsmedizin gehört. In der türkeistämmigen Gruppe liegt der Anteil eher niedrig (73%). Die meisten Befragten schätzen ihr **Wissen zum Thema als gering** ein.
- In einem Wissenstest, ab wann die weibliche Fertilität gemessen am Alter abnimmt (ab 25 oder ab 30 galten als korrekt), bringt folgende Ergebnisse hervor:
Frauen ohne Migrationshintergrund gaben zu 43% korrekte Antworten ab, gefolgt von Ex-Jugoslawien mit 29%, Ex-Sowjetunion und Polen mit je 20% und der Türkei 13%; (p<0,001).
- Ein großer Anteil der Befragten ist der Meinung, dass ungewollt kinderlose Paare alle Techniken der Fortpflanzungsmedizin nutzen sollten, wobei die **Zustimmungsraten bei Migrantinnen weitaus höher** liegen:
Werte reichen von 85% (Polen) und 83% (Ex-Sowjetunion) 80% (Türkei, Ex-Jugoslawien) bis 66% (Deutschland).

Bei der Abfrage, welche Techniken die Befragten selbst nutzen würden, ergab sich eine **deutliche Ablehnung heterologer Methoden** (anonyme Samenspende, Eizellspende sowie Leihmutterchaften).

Informationswege

- Mass mediale Informationen zu Kinderwunsch, Schwangerschaft und Fortpflanzungsmedizin konsumieren Frauen aller Gruppen **primär über TV und Zeitungen/Zeitschriften**.
- 35% der Türkeistämmigen informieren sich über diese Themen **vorrangig durch nichtdeutsche Quellen**. Bei Frauen aus der ehem. Sowjetunion (28%), Polen (27%) und Ex-Jugoslawien (8%) sind diese Werte geringer (p<0,001).
- Der Anteil derjenigen, die bei **Ärzten eine nichtdeutsche Kommunikation bevorzugen**, verteilt sich ähnlich: 52% in der türkischen, 47 bzw. 46% ex-sowjetischen und polnischen, aber nur 16% in der ex-jugoslawischen Gruppe (p<0,001).

DISKUSSION

Die Nutzung von Verfahren der assistierten Reproduktion bei ungewollter Kinderlosigkeit hat sich in der Bevölkerung zur sozialen Norm entwickelt. Entsprechende Techniken sind akzeptiert, sofern es sich um homologe Verfahren handelt. Die Inanspruchnahme von Leistungen der Reproduktionsmedizin ist bei Migrantinnen ausgeprägt hoch, das Wissen und die Möglichkeiten der Informationseinholung jedoch relativ begrenzt. Viele präferieren die Kommunikation in ihrer Muttersprache, in der das Beratungsangebot weitaus geringer ist. Alles hängt davon ab, „den Arzt oder Apotheker“ zu fragen – es zeigt sich, dass die Bereitschaft dazu in allen befragten Gruppen relativ hoch ist. Gerade deshalb sind ein kultursensibler Umgang mit dieser Zielgruppe im medizinischen Alltag und eine gute Arzt-Patienten-Beziehung erforderlich, um diese Bereitschaft positiv zu nutzen.

LITERATUR

- [1] Schmid, S., und M. Kohls. *Generatives Verhalten und Migration. Eine Bestandsaufnahme des generativen Verhaltens von Migrantinnen in Deutschland, Forschungsbericht 10*, Nürnberg, BAMF, 2011.
- [2] Stöbel-Richter, Y., S. Goldtschmidt, A. Borkenhagen, U. Kraus, und K. Weidner. „Entwicklungen in der Reproduktionsmedizin – mit welchen Konsequenzen müssen wir uns auseinandersetzen?“, *Zeitschrift für Familienforschung*, 20(1) 2008: 34-61.
- [3] Weblus, A. J., M. David, und H. Kantenich. „Paare mit Migrationshintergrund in der Reproduktionsmedizin“, S. 113-121 in *Leitlinie psychosomatisch orientierte Diagnostik und Therapie bei Fertilitätsstörungen*, hrsg. Kantenich, H., E. Brähler, I. Kowalcsek, B. Strauß, P. Thorn, A.J. Weblus, T. Wischmann, und Y. Stöbel-Richter, Gießen, Psychosozial-Verlag, 2014.
- [4] David, M., H. Kantenich, und T. Borde. „Sterilität und Sterilitätstherapie bei Migrantinnen – eine Standortbestimmung“, *Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie*, 6(2) 2009: 58-62
- [5] Haug, S., M. Vernim, und J. Paris. *Telefonische Befragung: Einfluss sozialer Netzwerke auf den Wissenstransfer am Beispiel der Reproduktionsmedizin. Deskriptive Analyse der Befragung von Frauen mit und ohne Migrationshintergrund*, OTH Regensburg, 2015.

Arbeitspapiere und weitere Informationen zum Forschungsprojekt:
<http://bit.ly/2gn5BxG>



GEFÖRDERT VOM