

Kontrazeption weltweit

Von [Carl Haub](#)

In den 1960er Jahren stieg die Bevölkerungszahl in den Entwicklungsländern rasant. Damals wurde zum ersten Mal das schnelle weltweite Bevölkerungswachstum international wahrgenommen und diskutiert. Aus dieser Zeit stammt auch der Begriff der „Bevölkerungsexplosion“. Entwicklungsländer hatten damals wenig Erfahrung mit Familienplanung. Kinder zu bekommen war ein Naturgesetz, und die meisten Frauen wurden so oft schwanger, wie es sich eben ergab. Im Durchschnitt hatten Frauen in den armen Ländern daher sechs bis acht Kinder.

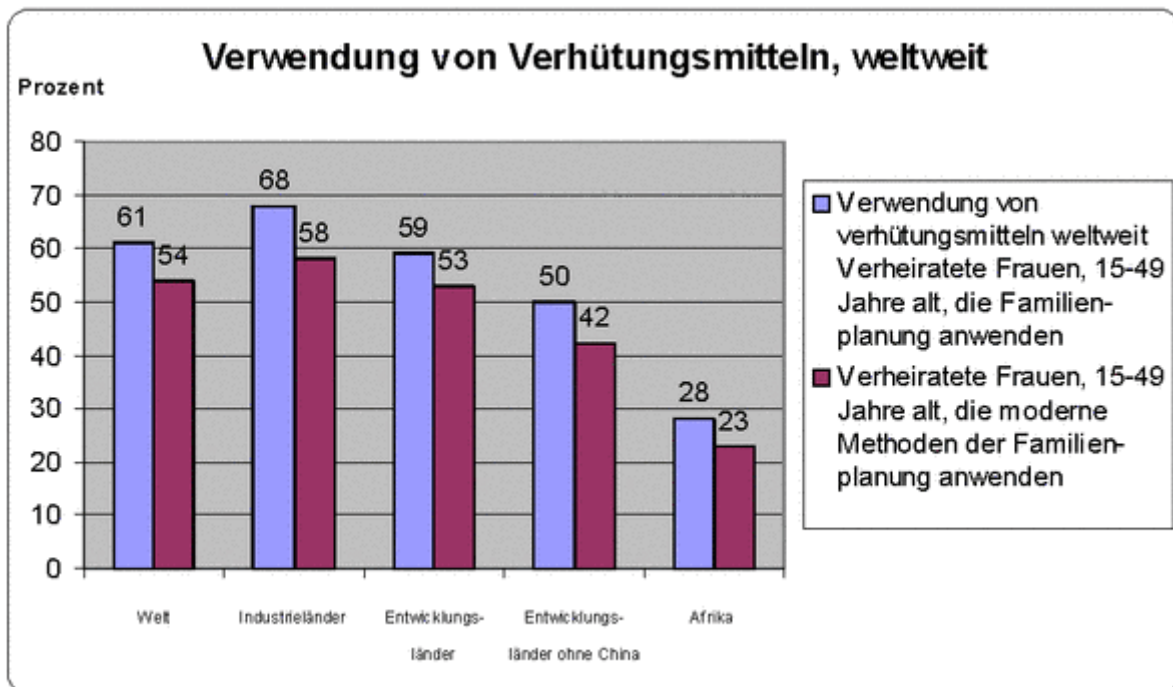
Dieses hohe Fertilitätsniveau war unter anderem eine Folge der sehr hohen Kinder- und Säuglingssterblichkeit. Bis Mitte des 20. Jahrhunderts war es nicht ungewöhnlich, wenn die Hälfte aller Neugeborenen ihren fünften Geburtstag nicht erlebte. Eltern waren sich darüber im Klaren. Eine Verbesserung der medizinischen Versorgung in den 1960ern führte in den Entwicklungsländern zu einer rasch sinkenden Säuglingssterblichkeit. Die Folge war ein starkes Bevölkerungswachstum. Familienplanung war eine offensichtliche Antwort darauf. Mit Hilfe von modernen Kontrazeptiva wurde es möglich, die Kinderzahl, den Zeitpunkt von und die Abstände zwischen den einzelnen Geburten selbst zu bestimmen.

Vor allem in Europa waren die sogenannten „traditionellen“ oder „natürlichen“ Familienplanungsmethoden wie Enthaltbarkeit, die Beachtung der unfruchtbaren Tage oder lange Stillzeiten über Jahrhunderte hinweg und selbst in der jüngsten Vergangenheit weit verbreitet. Diese traditionellen Methoden können immer eine zweckmäßige Form der Verhütung sein. Darüber hinaus kam es auch weit häufiger zur Kindestötung, als gemeinhin angenommen. Um das rasche Bevölkerungswachstum in den Entwicklungsländern nachhaltig zu beeinflussen, bedurfte es allerdings der Entwicklung moderner Kontrazeptiva wie der Pille, der Spirale oder der Sterilisation. Es war eine der großen Überraschungen der letzten 30 Jahre, dass sehr viele Frauen in den armen Ländern die modernen Verhütungsmittel annahmen. Eine Folge davon ist, dass sich das weltweite Bevölkerungswachstum seitdem verlangsamt hat.

Familienplanung im Jahr 2006

Weltweit verwenden heute 61 Prozent aller Frauen zwischen 15 und 49 Jahren, die verheiratet sind oder in einer festen Partnerschaft leben, irgendeine Form der Familienplanung. Darunter fallen die traditionellen Methoden (sieben Prozent) und die modernen Verhütungsmittel, die von 54 Prozent der Frauen verwendet werden. Die Entwicklungsländer stehen dem globa-

len Durchschnitt mit einem Anteil von 53 Prozent der Frauen, die modern verhüten und sechs Prozent, die eine traditionelle Methode anwenden, kaum nach. Diese Werte werden allerdings durch die sehr hohen Verhütungsraten in China beeinflusst: Ohne China verhüten nur 50 Prozent der Frauen in den armen Ländern. Acht Prozent verhüten traditionell und 42 Prozent verwenden moderne Kontrazeptiva.



Überall auf der Welt praktizieren Frauen verschiedene Formen der Familienplanung. Während in den Industrieländern gut zwei Drittel der Frauen zwischen 15 und 49 Jahren mit modernen Methoden verhüten, liegt ihr Anteil in Afrika nur bei 28 Prozent.

Anwendungsraten von Verhütungsmitteln weltweit nach Regionen (Daten aus den 1990er und frühen 2000er Jahren)

	Verheiratete Frauen zwischen 15 und 49 Jahren, die irgendeine Form der Familienplanung anwenden (in Prozent)	Verheiratete Frauen, zwischen 15 und 49 Jahren, die moderne Methoden der Familienplanung anwenden (in Prozent)
Welt	61	54
Industrieländer	68	58
Entwicklungsländer	59	53
Entwicklungsländer ohne China	50	42
Afrika	28	22
Afrika südlich der Sahara	22	15
Nordafrika	49	44
Westafrika	14	9
Ostafrika	24	19
Zentrales Afrika	26	6

Südliches Afrika	54	53
Nordamerika	73	69
Lateinamerika /Karibik	71	63
Zentralamerika	66	57
Karibik	61	57
Südamerika	75	66
Asien	65	59
Asien (ohne China)	54	45
Westasien	51	32
Südliches Zentral- asien	51	43
Südostasien	60	52
Ostasien	84	82
Europa	68	53
Nordeuropa	82	76
Westeuropa	74	70
Osteuropa	64	42
Südeuropa	59	43
Ozeanien	72	63

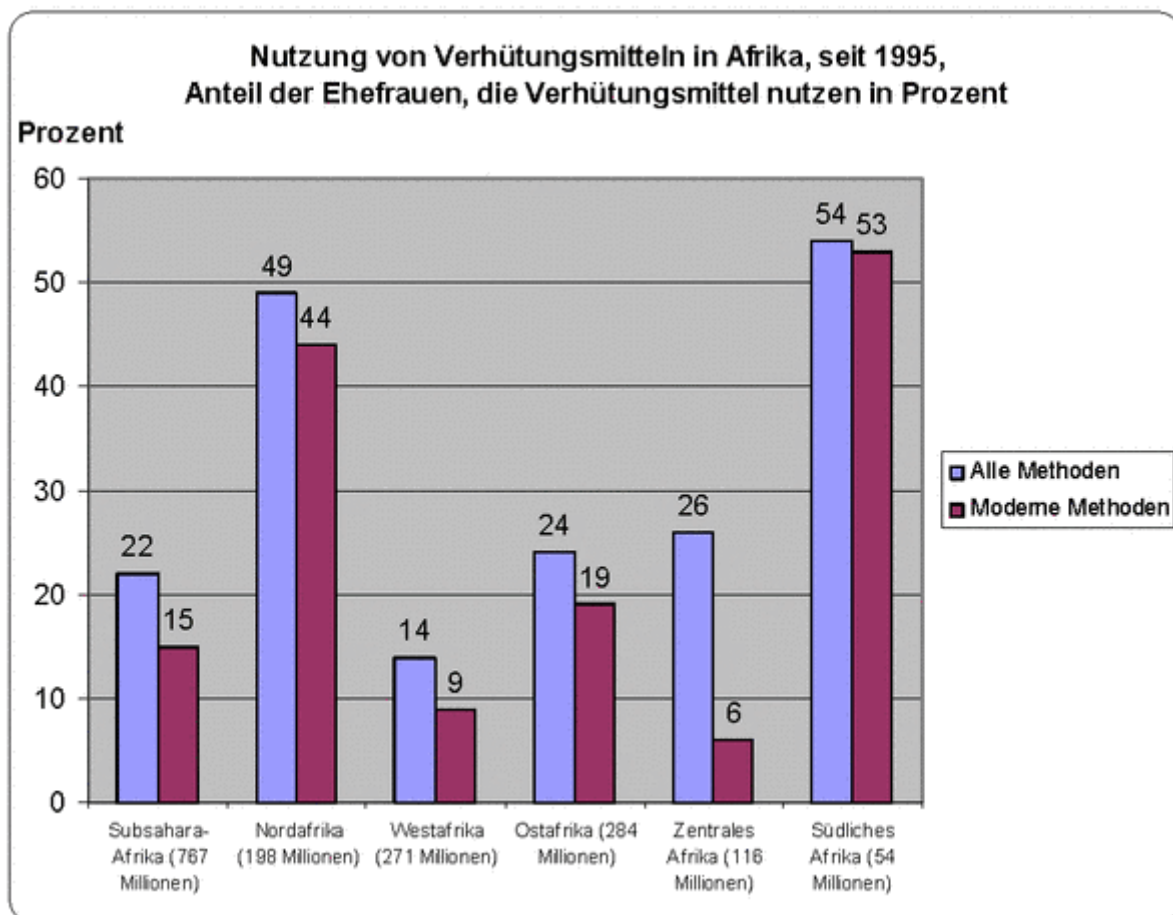
Quelle: DSW-Datenreport 2006 (PRB/DSW)

Woher wissen wir das alles?

Die Wissenschaft verfügt heute über bemerkenswert genaue Daten zur Verwendung von Verhütungsmitteln in den Entwicklungsländern. Angefangen von den *World Fertility Surveys* (WFS) Mitte der 1970er bis hin zu den aktuellen *Demographic and Health Surveys* (DHS) existieren Möglichkeiten, Trends auf empirischer Basis zu analysieren. Aus vielen Entwicklungsländern gibt es zumindest eine Studie, bisweilen sogar zwei oder mehrere. Die meisten der WFS-Umfragen und ihre Nachfolger bis hin zu den DHS wurden vom amerikanischen Entwicklungsdienst USAID finanziert und mit technischer Unterstützung der US-amerikanischen Firma *ORC Macro* durchgeführt. Darüber hinaus existieren die *Reproductive and Health Surveys*, die von den *US Centers for Disease Control* mit finanzieller Unterstützung vom USAID erhoben werden. Zahlreiche andere Studien liefern Daten, beispielsweise im Rahmen des Programms *Pan Arab Child Development* oder eingebettet in die Statistischen Ämter der jeweiligen Staaten. Trotz des reichhaltigen Datenmaterials darf man nicht vergessen, dass alle Erhebungen mit Schwierigkeiten zu kämpfen haben. Sowohl eine niedrige Rückmeldehäufigkeit als auch kulturelle und logistische Barrieren können die Qualität der Daten beeinträchtigen. Es ist keine Seltenheit, dass die Geburt eines Kindes überhaupt nicht erfasst wird oder dass Kinder mit einem falschen Alter erfasst werden. Dies geschieht häufig, wenn genaue Einzelheiten über Gesundheit, Körpergröße und -gewicht von Kindern erfragt werden, die unter einer bestimmten Altersgrenze liegen. Dann registriert ein Befrager Kinder mitunter als älter als sie wirklich sind, um sein Arbeitsvolumen zu verringern. Dies kann dazu führen, dass fälschlich angenommen wird, die Fertilität sei stärker zurückgegangen, als es tatsächlich der Fall ist.

Afrika

In Afrika ist Verhütung am wenigsten verbreitet. Allerdings gibt es große Unterschiede zwischen Nordafrika und Afrika südlich der Sahara. Die Regierungen der Länder südlich der Sahara haben mit als letzte die Rechtsgrundlagen zur Förderung von Familienplanung und für eine Senkung der Fertilitätsraten geschaffen. Das Bevölkerungswachstum ist daher in dieser Region immer noch sehr hoch. Das liegt auch daran, dass in Afrika südlich der Sahara die Kinderzahl als Statussymbol gilt und viele Kinder oftmals auch als Alterssicherung angesehen werden. Hinzu kommt, dass es neben den traditionellen Werten und der patriarchalen Prägung vieler Gemeinschaften eine hohe Rate polygamer Ehen gibt. Wenn Verhütungsmittel genutzt werden, bevorzugen Frauen in Afrika eher die Pille oder ein injizierbares Kontrazeptivum. Spritzen sind vor allem deshalb so beliebt, weil sie ohne das Mitwissen des Ehemanns verwendet werden können. Im Gegensatz dazu ist die Sterilisation auf dem ganzen Kontinent nahezu unbekannt.



Die Unterscheidung zwischen modernen und traditionellen Verhütungsmitteln ist in Afrika insofern wichtig, da sie Folgen für die Fertilitätsraten hat.

Der regionale Vergleich zeigt: Südlich der Sahara wird in den östlichen und südlichen Ländern am meisten verhütet. In Südafrika wenden 55 Prozent aller Paare eine moderne Form der Familienplanung an, in Simbabwe sind es 50, in Botswana 39 und in Kenia 32 Prozent.

Am Beispiel Kenias wird deutlich, dass Bevölkerungsmaßnahmen viel Zeit brauchen, bevor sie sichtbare Folgen haben: Schon 1963 wurde in Kenia das erste staatliche Familienplanungsprogramm beschlossen. Die ersten sichtbaren Erfolge ließen aber mehr als 20 Jahre auf sich

warten. In Nordafrika sieht das anders aus. So konnten beispielsweise Ägypten und Tunesien durch nationale Förderung die Verwendung von Verhütungsmitteln enorm steigern. In dieser Region werden die Pille und die Spirale bevorzugt.

Lateinamerika und Karibik

In Lateinamerika und der Karibik wird mehr Familienplanung angewendet. 71 Prozent der Frauen dort verhüten; darunter 63 Prozent mit modernen Methoden. Am weitesten verbreitet ist die Sterilisation, gefolgt von der Pille. Brasilien und Mexiko, mit 171 respektive 100 Millionen Einwohnern die bevölkerungsreichsten Länder Lateinamerikas, sind führend in Sachen Familienplanung. Lateinamerika hat eine relativ hohe Fertilität bei gleichzeitig hoher Verhütungsrate. Dies ist teilweise darauf zurückzuführen, dass Abtreibungen fast unmöglich sind und kulturelle Traditionen eine hohe Kinderzahl begünstigen. Zum Beispiel bekommen Frauen in Guatemala durchschnittlich 4,4 Kinder. In Honduras sind es 3,9 und in Bolivien 3,8 Kinder. In diesen Ländern wenden weniger als die Hälfte der Frauen moderne Kontrazeptiva an.

In einigen Ländern der Region sind die Fertilitätsraten jedoch vergleichsweise niedrig. In Costa Rica nutzen 72 Prozent der Frauen moderne Verhütungsmittel - sehr hohe Rate. Mit nur 1,9 Kindern pro Frau liegt die Fertilität in dem mittelamerikanischen Land unter dem so genannten Ersatzniveau von 2,1 Kindern.

In Brasilien bekommen Frauen im Durchschnitt 2,3 Kinder und verhüten zu 70 Prozent modern. Die Fertilität ist unter anderem deshalb so niedrig, weil Frauen infolge von Komplikationen bei einem Kaiserschnitt – Kaiserschnitte werden in Brasilien häufiger vorgenommen als tatsächlich notwendig – sterilisiert wurden. Ein Problem, um dessen Lösung sich die brasilianische Regierung bemüht. Trotzdem spricht unter anderem ein hoher Anteil an ungewollten Schwangerschaften dafür, dass der brasilianische Trend zu weniger Geburten sich langsam aber sicher fortsetzen wird.

Asien

In keinem anderen Kontinent wird eine derartige Bandbreite von Verhütungsmitteln verwendet wie in Asien. In Westasien, wo 19 Prozent der Frauen eine traditionelle und 32 Prozent eine moderne Methode nutzen, ist die Verhütungsrate am niedrigsten. Am häufigsten angewendet werden die Pille und intrauterine Kontrazeptiva wie die Spirale. In Indien, Nepal und Sri Lanka ist die Sterilisation von Frauen die verbreitetste Methode, während intrauterine Mittel in den fünf zentralasiatischen Nachfolgestaaten der Sowjetunion am weitesten verbreitet sind. Nur 46 Prozent der indischen Frauen – vor allem in Nordindien – benutzen moderne Verhütungsmittel. Dies zeigt, wie langsam sich Familienplanung hier durchsetzt. Im ostasiatischen Raum hat die radikale chinesische Bevölkerungspolitik dazu geführt, dass etwa 84 Prozent der Paare verhüten; allen anderen voran mit Sterilisation und intrauterinen Methoden. In Südostasien sind die Verwendungsraten moderner Kontrazeptiva in Indonesien (57 Prozent), Thailand (79 Prozent) und Vietnam (66 Prozent) besonders hoch. Thailand ist eines der wenigen Entwicklungsländer, das mit 1,7 Kindern pro Frau eine den Industrieländern vergleichbare Fertilitätsrate aufweist. In Vietnam bekommen Frauen durchschnittlich 2,1 Kinder. Dies ist sowohl auf hohe Abtreibungsraten als auch verstärkte Familienplanung zurückzuführen. Die wirtschaftliche Entwicklung führt also auch in diesen Ländern zu deutlich sinkenden Kinderzahlen.

Industrieländer

In den Industrieländern ist Familienplanung weit verbreitet. So nutzen in Westeuropa 70 Prozent der Frauen im gebärfähigen Alter zwischen 15 und 49 Jahren moderne Kontrazeptiva. Weitere vier Prozent verwenden traditionelle Methoden. Statistiken der Weltgesundheitsorganisation zufolge ist es in den USA ähnlich. Allerdings bevorzugen Europäerinnen und Amerikanerinnen verschiedene Verhütungsmittel: Fast die Hälfte der westeuropäischen Frauen nehmen die Pille ein, in den Vereinigten Staaten sind es nur 15,6 Prozent. Dort bevorzugen 24 Prozent der Frauen die Sterilisation. In der jüngsten Vergangenheit wird die Anwendung moderner Kontrazeptiva jedoch zunehmend durch die Erziehung zur Enthalttsamkeit in Frage gestellt – vor allem in den südlichen Bundesstaaten (Das Ende der Aufklärung). Nach Angaben einer aktuellen Studie, die sich flächendeckend mit Trends an US-amerikanischen Schulen beschäftigt, handelt der Sexualkundeunterricht in 55 Prozent der Distrikte ausschließlich von Enthalttsamkeit. Landesweit erhält ein Drittel der Schüler in den Vereinigten Staaten keine Informationen mehr über Verhütung. 1999 betrachteten 41 Prozent der Lehrer die sexuelle Abstinenz als wichtigste zu vermittelnde Botschaft. 1988 waren es noch 25 Prozent der Lehrer gewesen. Offenbar durchläuft das öffentliche Bewusstsein einen tiefgreifenden Veränderungsprozess in Bezug auf Sexualaufklärung und Verhütung. Im Allgemeinen deuten jedoch viele Studien darauf hin, dass die Enthalttsamkeits-Erziehung genau das Gegenteil dessen bewirkt, was sie erreichen will: So ist die Zahl der Teenager-Schwangerschaften mit Abstand die höchste unter den Industrieländern.

Ein Sonderfall in Europa ist Polen. Bedingt durch den starken Einfluss der katholischen Kirche liegt die Nutzung moderner Verhütungsmittel dort weit unter dem Niveau anderer europäischer Länder. Dennoch liegt die Fertilität bei 1,3 Kindern pro Frau. Ein Grund für die offensichtliche Diskrepanz könnte sein, dass Polinnen bei Befragungen keine korrekten Angaben machen. Studien gehen zudem davon aus, dass jede dritte Schwangerschaft in Polen illegal abgebrochen wird.

Literatur / Links

[World Fertility Report](#)

[Demographic and Health Surveys \(DHS\)](#)

Stand: Oktober 2007

Nachdruck und Weiterverwendung des Artikels unter Angabe der Quelle erlaubt. Um Zusendung eines Belegexemplars wird gebeten.

Das Online-Handbuch Demografie des Berlin-Instituts wird gefördert von

Robert Bosch Stiftung