

Reproduktive Gerechtigkeit und Schwangerschaftsverhütung. Eine qualitativ-soziologische Befragung von Eltern in Wien

Vortrag in der Reihe „Feminismen diskutieren“ von Gerlinde Mauerer im Verein Frauenhetz am 25.9.2025

Der Text ist eine gekürzte Fassung des abgegebenen Berichts zum Stipendium 1362158/2024 MA7 Wien zum gleichnamigen Titel.

1. Abstract, Kurzdarstellung

Im Rahmen der geplanten Forschung wurden Eltern in Wien befragt, die bereits Kinder haben und keine weitere Schwangerschaft wünschen oder planen. Die Durchführung fand zwischen Februar und Juli 2025 statt. Die erste Dissemination von Ergebnissen fand im September 2025 in Form eines Vortrags statt, gefolgt von einem Interview in der Ö1 Sendereihe *Dimensionen* im November 2025.

Es wurden Einzelinterviews mit 10 Elternteilen geführt, gefolgt von einer kürzeren Sequenz in Form von Paarbefragungen (siehe methodisches Vorgehen). Die befragten Elternpaare wurden über kostenfreie Annoncen in der Wochenzeitschrift Falter, in Wiener (Bezirks-)Zeitungen (online), sowie über soziale Medien (Elternforen) und weitere soziale (Eltern-)Netzwerke kontaktiert.

Ziel der Forschung war es zu eruieren, welche Methoden der Verhütung Eltern in Wien anwenden, sowie, ob und wie sie (gemeinsam oder einzeln) Entscheidungen zur Wahl von Verhütungsmitteln treffen. Weiters wurde gefragt, ob Eltern(-teile) die gewünschte Kinderzahl realisiert haben bzw. realisieren konnten. Darüber hinaus wurden die Interviewpartner:innen zum Konzept der reproduktiven Gerechtigkeit befragt und wie sie die Verwirklichung dieser Gerechtigkeit für sich selbst und die Generation ihrer Kinder einschätzen. Es zeigte sich, dass die befragten mehrheitlich Verhütungsmethoden wählten, deren Umsetzung respektive Anwendung von den befragten Frauen realisiert worden war (mehrheitlich Kupfer-/Hormonspirale). Alternative Verhütungsmethoden wurden vorübergehend angewandt oder diskutiert, aber nicht langfristig realisiert (u.a. Vasektomie).

Die Ergebnisse zeigen geschlechterspezifische Implikationen sowohl in der Wahl von Verhütungsmethoden und -mitteln als auch in elterlichen Entscheidungsprozessen und -diskursen. Interessant war, dass die Reflexionen zur Weitergabe von Wissen rund um Verhütung (ob tatsächlich oder für die Zukunft geplant) an Kinder sex- und genderspezifische Implikationen enthielten. So sahen sich Elternteile beispielsweise für die Weitergabe von Wissen um Verhütung beim jeweils eigenen Geschlecht, sprich Mütter eher bei den Töchtern, Väter tendenziell eher bei Söhnen, zuständig. Da das Sample klein war, konnten diese Ergebnisse jedoch nicht weitreichender bestätigt werden.

Zusammengefasst bestätigen die Ergebnisse, dass Verhütung nach wie vor mehrheitlich weiblich (definiert) ist bzw. wird. Dies hat zum einen sex-spezifische Implikationen (größere individuelle, körperliche Auswirkungen im Falle einer weiteren Schwangerschaft), aber auch genderpolitische (Entscheidungs-)Dimensionen, wie etwa die Tendenz mehr Verantwortung in der Realisierung von mittel- bis langfristig wirksamen Verhütungsmitteln zu tragen, und in Folge auch in eine Arzt- oder Ärztinnenpraxis oder in die Ambulanz oder Abteilung eines Krankenhauses zu gehen, um eine Spirale in die Gebärmutter einsetzen zu lassen. Es zeigte sich, dass die befragten (Interview-)Partner Erwägungen in Bezug auf eine Vasektomie angestellt hatten, sie diese Entscheidung

jedoch für lange Zeit aufgeschoben und/oder sich schließlich gegen eine Durchführung entschieden hatten. Darüber hinaus begünstigte die Tatsache, dass die befragten Interviewpartnerinnen für die Entscheidung zur Wahl der Verhütungsmethode weniger zeitlichen Spielraum hatten bzw. sahen, eine (weitere) mögliche Entscheidungsverzögerung für die befragten Partner (durch das Einsetzen einer Hormon- oder Kupferspirale für einen längeren Anwendungszeitraum). Gleichwohl die Entscheidungen partnerschaftlich getroffen wurden und die Kosten mehrheitlich geteilt wurden (u.a. durch ein gemeinsames Konto), zeigte sich vor allem im Hinblick auf zukünftige Generationen, in Bezug auf die Kosten von Verhütungsmitteln für Jugendliche und junge Erwachsene, dass sich die Eltern von Mädchen mehrheitlich in der Pflicht sahen, diese Kosten zu tragen bzw. abzudecken. Gleichwohl die Interviewpartnerinnen darauf verwiesen, dass sie sich diese zusätzlichen Kosten glücklicherweise leisten konnten, stellen alle Erwägungen hinsichtlich sozialer Ungleichheiten an. Kritisch angemerkt wurde auch, dass es in der Jugend als Phase der Loslösung von den Eltern für viele schwierig sein konnte, darum zu ersuchen, die Kosten für Verhütungsmittel zu tragen, abgesehen von finanziellen Hürden auch für die Eltern von Heranwachsenden und von sozialen Ungleichheiten sowohl im Thematisieren von Sexualität als auch in den Möglichkeiten der Übernahme von Kosten. Die generierten Forschungsergebnisse verweisen darauf, dass eine Kostenfreiheit für Verhütungsmitteln somit ein sozial-, gesundheits- und auch geschlechterpolitisches Desiderat für die Zukunft ist.

2. Ausgangslage, Hintergrund der Forschung: Reproduktive Gerechtigkeit

Die Konzeption der vorliegenden Forschung basiert auf Ergebnissen der Forschung „ Familiäre Fürsorge und elterliche Erwerbstätigkeit im Wandel“ am Institut für Soziologie an der Universität Wien (Forschungsfinanzierung FWF, Elise Richter V-843G, siehe <https://genfam.univie.ac.at/>, Laufzeit 03/2021-02/2026).

In dieser Forschung wurden Eltern zur Verteilung von Erwerbsarbeit und von Familienarbeit (im Haushalt, in der Kinderbetreuung und -erziehung) zu zwei Zeitpunkten befragt. Die durchgeführten 42 Paarinterviews fanden 2021-2022 statt, gefolgt von 42 Individualinterviews im Jahr 2023. In der zweiten Befragungswelle zeigte sich, dass einige Paare weitere Kinder bekommen hatten, teilweise ungeplant. Diese ungeplanten Geburten eines weiteren Kindes führten zum Interesse an Verhütungsmethoden von Paaren, die bereits Kinder haben. Weiters motivierte mich die Teilnahme an der European Conference on Politics and Gender (ECPG) im Juli 2024 in Ghent (Belgien) im Panel „Emotions, Empowerment, and Reproductive Justice: Global Perspectives“ (P028, <https://ecpr.eu/Events/AcademicProgramme/Schedule?eventID=253>) dazu, eine Forschung zur gewünschten Kinderzahl von Eltern und zur Umsetzung durchzuführen.

Vorgängige Studien in der Familienforschung in Österreich haben gezeigt, dass Eltern die gewünschte Kinderzahl nicht immer realisieren (können), wobei es sich oftmals um ein Kind mehr handelt, das gewünscht worden wäre (Neuwirth et al. 2023). Dieses Ergebnis aus der Familienforschung konnte in der vorliegenden empirischen Untersuchung teilweise, jedoch nicht durchgängig, bestätigt werden.

3. Zugang zur Forschung, Fragestellung

Die vorliegende Forschung behandelt das Konzept von reproduktiver Gerechtigkeit und ermittelt empirische Ergebnisse zur Wahl von Verhütungsmethoden und zur gewünschten Kinderzahl von Eltern in Wien.

Der Begriff der Reproduktiven Gerechtigkeit wurde von schwarzen, US-amerikanischen Frauenrechtaktivistinnen geprägt. Das Konzept entstand als Reaktion auf feministische Bewegungen, die stark auf Abtreibung und Verhütung fokussierten, ohne die Erfahrungen marginalisierter Frauen zu beachten.

Der theoretische Rahmen der reproduktiven Gerechtigkeit besteht aus dem Recht, ein Kind zu bekommen oder kein Kind zu bekommen (Ross und Solinger 2017) „under the conditions of one’s own choosing including the type of obstetric care and the secure access to safe birth control and abortion“ (Kyere 2021). Darüber hinaus beinhaltet *Reproductive Justice* „the right to parent children in an environment of one’s own choosing – free from [any kind of] violence and under positive social, healthcare and ecological conditions (as well as) the right to sexual self-determination“ (Kyere 2021).

Allgemein basiert der Begriff Reproduktive Gerechtigkeit auf dem internationalen Menschenrechtsrahmen, der reproduktive Rechte als Menschenrechte betrachtet. Reproduktive Gerechtigkeit umfasst nicht nur den Zugang zu Verhütung und Abtreibung, sondern auch das Recht, Kinder in einer sicheren, diskriminierungsfreien Umgebung großzuziehen. Die Ergebnisse aus der Forschung zeigen (auch), dass Verhütung und Kinderwunsch bis dato vor allem individualisiert betrachtet, und die Bewertung und Wahrnehmung eines gesellschafts-, sozial-, geschlechter- und gesundheitspolitischen Hintergrunds von „Reproduktiver Gerechtigkeit“ oftmals als nachrangig betrachtet werden. Die vorliegende Forschung will dazu beitragen, diesen Hintergrund stärker in den Vordergrund zu rücken.

Die vorliegende Forschung generiert empirische Ergebnisse zum theoretischen Konzept der reproduktiven Gerechtigkeit. Der gesellschaftspolitische Kontext, in dem dieser Begriff „entstand, basierte darauf, dass schwarze Frauen in einer von Sklaverei und Rassismus geprägten US-Gesellschaft historisch gesehen für das Recht auf Kinder und Familienleben kämpfen mussten, und sie sich gegen Maßnahmen wie Zwangssterilisation und Familientrennung sowie gegen Armut, Polizeigewalt und institutionellen Rassismus zur Wehr setzen mussten.

Aktuell wird die Forderung von reproduktiver Gerechtigkeit im LGBTQI-Kontext neu formuliert, allerdings vor dem Hintergrund eines nunmehr auch möglichen Einsatzes von assistierter Reproduktion für gleichgeschlechtliche und diverse Eltern(-paare/-teile).

Die dargestellte Untersuchung fokussierte auf die Befragung von gemischt-geschlechtlichen Elternpaaren. Sie enthielt Fragen dazu, ob die Interviewpartnerinnen – je individuell – die gewünschte Kinderzahl realisiert hatten bzw. realisieren konnten, sowie weiters, welche Verhütungsmethoden sie vor und nach der Geburt von Kindern angewendet hatten beziehungsweise anwenden.

4. Methodisches Vorgehen und Umsetzung

Für die vorliegende Forschung wurden Interviewpartnerinnen in Wien mittels kostenfreier Annoncen und Teilnahmeaufrufen in Printmedien, in Online-Zeitschriften und in sozialen Netzwerken gesucht. Ebenso wurde die Suche nach Interviewpartner:innen in (Online-)Elternforen und in informellen Netzwerken lanciert. Die angestrebte Mindestzahl an Interviewpartner:innen (10 Elternteile bzw. 5 Elternpaare) wurde im Forschungsrahmen erreicht.

Die Befragung enthielt 2 Sequenzen mit Individualinterviews, sowie einen gemeinsamen Abschlussteil mit dem jeweiligen Paar, diese Abschlussequenz diente der Möglichkeit,

Rückfragen seitens der Interviewerin oder der Interviewten zu stellen und die Befragung gemeinsam abzuschließen.

Die Individualinterviews dauerten rund 15-30 Minuten, der gemeinsame Befragungsteil ebenfalls in etwa 15 Minuten. Da die befragten Frauen (Paare) sich mehrheitlich für Verhütungsmittel entschieden hatten, die einen Eingriff in den Frauenkörper bedeuteten (Hormon-/Kupferspirale, waren die Individualinterviews mit den befragten Frauen etwas länger.

Die Interviews wurden thematisch analysiert (Braun und Clarke 2021) und interpretativ-qualitativ ausgewertet (Glaser und Strauss 1998, Glaser 1978; ein Artikel für eine soziologischen Fachzeitschrift mit Reflexionen zu Geschlechterspezifika in der gesundheitlichen Fürsorge und in der Familienplanung ist in Arbeit). Dieser Artikel fokussiert auf theoretische Konzeptionen und empirische Forschungsergebnisse zu (ehelicher oder partnerschaftlicher) Entscheidungsfindung, Macht und Ungleichheiten basierend auf dem biologischen und sozialen Geschlecht in gemischtgeschlechtlichen Paarbeziehungen (vgl. Wong und Daminger 2025; Daminger 2024; Alsarve 2024; Mauerer 2024 und 2023; Dean und Ruppner 2021; Aunkofer et al. 2019; Wimbauer und Motakef 2017).

5. Auswertung, Ergebnisse der Befragung

In der vorliegenden Untersuchung wurden Eltern gefragt, ob sie ihre gewünschte Kinderzahl erreicht haben und welche Verhütungsmethoden sie vor und nach der Geburt ihrer Kinder angewendet haben und/ oder weiterhin anwenden.

Im Ergebnisteil werden Interviewergebnisse zu den berichteten Verhütungsmethoden dargestellt, sowie in Ergänzung ausgewählte Ausschnitte aus dem Verhütungsbericht 2024 des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (Gaiswinkler et al. 2024). Dies geschieht deshalb, weil die befragte Gruppe im Sample homogen ist, sowohl was die Altersgruppe als auch was die berichtete (aktuelle) Wahl des Verhütungsmittels betrifft. Alle fünf befragten Frauen (Paare) hatten sich für die Hormon- oder Kupferspirale als mittel- bzw. langfristige Verhütungsmethode entschieden, ein Verhütungsmittel, das im Körper der Frau eingesetzt wird und wirkt.

Abweichend von diesem Ergebnis stellen Expert:innen im Verhütungsbericht 2024 des Österreichischen Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz dar, dass „die meisten Frauen (in Österreich) mit der Pille oder Minipille (42 %), mit Kondom (40 %) oder einer Spirale (17 %) (verhüten). (...) Da die meisten Verhütungsmittel von Frauen anzuwenden sind, sind sie auch von den Kosten unmittelbar betroffen“ (Gaiswinkler et al. 2024, S.5). In dieser Erhebung zu Verhütung wurden Frauen im Alter zwischen 14 und 45 Jahren, wohnhaft in Österreich, online und telefonisch befragt (CAWI: n = 700; CATI: n = 305, zwischen 27. Oktober bis 13. November 2023; siehe Gaiswinkler et al. 2024, S.4).

Die interpretativ-qualitative Auswertungsergebnisse der vorliegenden Untersuchung auf der Basis der qualitativ-soziologischen Individual- und Paarinterviews werden im Folgenden im Überblick dargestellt (ein fachspezifischer Artikel ist in Ausarbeitung). Diese Analyseergebnisse beziehen sich auf individuelle und partnerschaftliche Entscheidungsfindungen, sowie auf sex- und genderspezifische Unterschiede in der (getroffenen) Wahl von Verhütungsmitteln.

Überlegungen zu Vasektomie als Verhütungsalternative für Paare, die bereits Kinder haben und keine weiteren Kinder wünschen

In der vorliegenden Untersuchung hatten zwei Interviewpartner Überlegungen zur Durchführung einer Vasektomie angestellt, jedoch keine Entscheidung zur Realisierung getroffen. Eine Vasektomie wird zumeist unter Lokalanästhesie in einer Ambulanz oder Ordination vorgenommen und stellt zumeist einen reversiblen Eingriff dar (<https://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel-methoden/vasektomie.html>). Gleichwohl einige Interviewpartner Informationen zur Vasektomie eingeholt und Bekannte in der Peergroup hatten, die eine Vasektomie durchführen hatten lassen, fasste kein Interviewpartner eine Durchführung konkreter ins Auge.

Ein Interviewpartner berichtete von einem Bekannten, der eine sogenannte *Vasovasostomie* durchführen ließ. Dabei werden die Samenleiterenden beider Seiten wieder miteinander verbunden. Der Eingriff kann ambulant unter Vollnarkose durchgeführt werden. Im berichteten Fall wurde dies erfolgreich durchgeführt und ein weiteres Kind gezeugt, in einer neuen Partnerschaft.

Verhütungsmethoden, die am Frauenkörper ansetzen – Methoden der Wahl

Im vorliegenden Sample wurden partnerschaftliche Entscheidungen getroffen, die allesamt auf länger etablierte Methoden in der Schwangerschaftsverhütung zurückgriffen und am Frauenkörper ansetzen. Gleichwohl einseitige sex-spezifische Forschungen zu Verhütungsmitteln kritisiert werden (siehe nachfolgend im Unterkapitel Dissemination, Ö1 Sendung Dimensionen zur Herstellung einer Verhütungspille für Männer), sind hormonelle Mittel wie die Pille und Hormonspirale (alternativ Kupfer- oder auch Goldspirale) in Österreich bislang die führenden Verhütungsmittel der Wahl insbesondere bei Paaren, die bereits Kinder haben.

Getroffene Entscheidungen zur Verhütung: Wann werden Familienplanung und Reproduktion als abgeschlossen betrachtet?

Die Interviewpartnerinnen im befragten Sample waren über einen langen Zeitraum maßgeblich verantwortlich für die Realisierung der Verhütung in der Partnerschaft.

Dies wurde damit begründet, dass die gewünschte Kinderzahl erreicht war, sowie damit, dass die körperliche und energetische (Mehr-)Belastungen durch eine weitere Schwangerschaft und Geburt als herausfordernd angesehen wurde. Da die Partner keine Entscheidung zur Durchführung einer Vasektomie treffen konnten oder wollten – so dies überhaupt thematisiert wurde –, waren die Interviewpartnerinnen in einer Situation, die aus ihrer Perspektive eine mittelfristige Entscheidung zur Wahl eines Verhütungsmittels notwendig machte. Gleichwohl einige Befragte sich theoretisch ein weiteres (zweites, drittes oder viertes) Kind hätten vorstellen können, wurde alltagspraktisch – argumentiert auf der Basis von räumlichen und finanziellen Ressourcen, sowie mit Verweis darauf, dass die Großeltern zu weit entfernt lebten und nicht im Alltagsleben unterstützen können – entschieden und die vorhandene Kinderzahl als endgültig angesehen. Ein Paar stach insofern heraus, als es vier Patchworkkinder, drei Pflegekinder auf Seiten der Mutter und ein leibliches Kind des interviewten Vaters. Drei Kinder waren zum Zeitpunkt der Eheschließung im Erwachsenenalter waren, ein Kind lebte mehrheitlich im gemeinsamen Haushalt. Rückblickend meinte die Interviewpartnerin, ein gemeinsames Kind mit dem aktuellen Partner wäre eine Möglichkeit gewesen, die nicht thematisiert wurde. Ohne diese

Entscheidung zu bereuen, stellte sie rückblickend die "Klarheit" der Entscheidung gegen ein weiteres Kind in Frage.

Die Entscheidung für eine Hormon- oder Kupferspirale hing – nach eigenen Angaben – von Empfehlungen seitens behandelnder Gynäkolog:innen und der längerfristigen Wirksamkeit der Hormon- oder Kupferspirale ab. Die Wahl dieses Verhütungsmittels war verbunden mit dem Wunsch, Hormongaben reduzieren oder gänzlich vermeiden zu

Zur geplanten Dauer des Einsatzes von mehreren Spiralen im reproduktiven Alter der Befragten gab es unterschiedliche Angaben, auch dazu, wann das Thema respektive die Notwendigkeit von Verhütung für die Befragten abgeschlossen sein werden. Während einige Befragte über einen Zyklus berichteten, der jenem von Frauen ohne Spirale ähnelte, berichteten andere Interviewpartnerinnen vom Ausbleiben des Zyklus, verbunden mit einer Unklarheit darüber, wann die Notwendigkeit der hormonellen Verhütung vorbei sei. Insgesamt zeigten die Antworten, dass Frauen sich auch während der Anwendung von mittel- bis längerfristig wirkenden Verhütungsmitteln mehr oder weniger durchgängig mit dem Thema Reproduktion und/oder Ende der reproduktiven Phase auseinandersetzten bzw. auseinandersetzen mussten, verbunden mit Kontrollbesuchen bei Gynäkolog:inne, u.a.m.). Dies ist vermutlich mit ein Grund dafür, dass Frauen nach wie vor Hauptverantwortung im Bereich der Verhütung tragen bzw. als Hauptverantwortliche gesehen werden. Gleichwohl die befragten Interviewpartner:innen von partnerschaftlichen Entscheidungen sprachen, setzen bei allen fünf befragten Paaren Frauen Verhütung um bzw. wendeten Verhütungsmittel mittel- bis langfristig an.

Von einem geschlechterspezifischen Ungleichgewicht im Treffen gemeinsamer partnerschaftlicher Entscheidungen wurden in der soziologischen Forschung Ergebnisse vorgestellt und diskutiert, die sich partnerschaftlichen Ansätzen im Bereich der Haushaltsarbeit und Kinderbetreuung beschäftigen, konkret mit dem „Mythos der Gegenseitigkeit“ und Verweise auf nachhaltige Wirkweisen vormals patriarchaler Machtgefälle (im Englischen: „The Myth of Mutuality: Decision-Making, Marital Power, and the Persistence of Gender Inequality“, Wong und Daminger 2024). Dieses Machtungleichgewicht scheint sich auch im Bereich der Schwangerschaftsverhütung weiter bemerkbar zu machen, nicht zuletzt deshalb, weil die befragten Interviewpartner, sowie Männer im Allgemeinen – weniger Entscheidungsdrang oder -notwendigkeiten im Treffen von Entscheidungen in der Wahl von Verhütungsmitteln zu haben scheinen bzw. haben. Bisherigen Forschungen und auch das geringe Lancieren von öffentlichen Berichten und Erfahrungsberichten und von Männern zu durchgeführten Vasektomien (und gegebenenfalls einer *Vasovasostomie*, einer Wiederausführung der Samenstränge) tragen weiter dazu bei, dass Verhütung nach wie vor mehrheitlich von Frauen getragen wird. Dies gilt auch und teils sogar insbesondere bei Paaren, die bereits Kinder haben und keine weiteren Kinder wünschen.

Verhütung in (Paar-)Biografien, Vertrauen und (Reproduktions-)Verantwortung

In der Studie wurden im Verlauf der berichteten (Paar-)Biografien folgende Verhütungsmethoden genannt: Kondome, spermienabtötende Cremes, Natürliche Empfängnisverhütung (mit sehr guten Erfahrungsberichten zu erfolgreicher Verhütung, in Verbindung mit genauer und konsequenter Beobachtung des Menstruationszyklus), die Pille, sowie (partiell praktiziert) Coitus Interruptus.

Vasektomie wurde wie erwähnt nur erwogen oder in Bezug auf Bekannte genannt. Einmal war die Nennung der Vasektomie von der Vermutung begleitet, der betreffende Bekannte wolle

eventuelle außereheliche Schwangerschaften verhüten. Die Vermutung des „potenziellen Fremdgehens“ eines Bekannten hinterließ beim interviewten Paar eine negative Konnotation in Bezug auf Vasektomie.

Die Vermutung verweist auf sex- und genderspezifische Implikationen im Umgang mit Verhütung und mit Verhütungsmitteln. Partnerschaft, Ehe und die Verhütung der Geburt eines weiteren Kindes wurden als wesentliche Grundlagen für gemeinsame Entscheidungen zu Verhütung angesehen, wobei die Durchführung wie erwähnt mehrheitlich den interviewten Frauen oblag. Demgegenüber unterlagen außereheliche und teils auch voreheliche Sexualkontakt einem anderen Bewertungsmaßstab in der Beurteilung, Wahl und Durchführung von Verhütung. Dies geschah nicht zuletzt auch vor dem Hintergrund übertragbarer sexueller Krankheiten.

Generell zeigten die Interviews, dass Sexualität und intime Beziehungen von sozialen Normen, Geschlechternormen, und von normativen Vorstellungen zu (heterosexuellen) Partnerschaften geprägt sind.

Bei Paaren mit erfüllttem Kinderwunsch zeigt sich, basierend auf den durchgeführten Interviews, bislang wenig Veränderung hinsichtlich eines Aufbrechens von geschlechterdichotomen Mustern im Bereich der Schwangerschaftsverhütung. –Dies liegt nicht zuletzt in jahrzehnte- bis jahrhundertelangen Entwicklungen und Auswirkungen einer zunächst von Männern dominierten Auswirkungen in der Gynäkologie, Pharmakologie., sowie generell in der (Gesundheits-) und medizinischen Forschung zugrunde. Frauenspezifische Bewegungen und Forschungen, in der Frauengesundheitsforschung, Frauenbewegung und Frauengesundheitsbewegung (siehe Schmerl 2002) haben dazu geführt, einen kritischen Blick auf Hormongaben und auf medizinische Ansätze zu entwickeln, die im Bereich der Verhütung von Schwangerschaften ausschließlich am Frauenkörper ansetzen. Die Umsetzung und Anwendung alternativer Maßnahmen sind jedoch sowohl in der Forschung als auch in der (Verhütungs-)Praxis von Paaren, die bereits Kinder haben und keine weiteren Kinder wünschen, (noch) nicht weit entwickelt.

Verhütungsmittel und Kosten – Reproduktive Gerechtigkeit

Die Frage zu Reproduktive Gerechtigkeit wurde in den Interviewleitfadenfragen auch in Bezug auf Einschätzungen zum Verhütungsverhalten und zur Übernahme von Kosten für Verhütungsmittel, die eigene Kinder und zukünftige Generationen betreffen, gestellt.

Es zeigte sich, dass die befragten Eltern durchwegs bereit waren, die Kosten für Verhütungsmittel (genannt wurden Pille, Spirale, Kondome) zu tragen. Auch zur Anwendung von Verhütungsmitteln wurde Wissen weitergegeben, in den vorliegenden Interviews tendenziell von Müttern an Töchter und von Vätern an Söhne.

In Bezug auf Kostenteilungen zwischen Jugendlichen und jungen Erwachsenen wurde angeführt, dass ein Besprechen von Kostenteilungen, etwa mit den Freunden oder mit den Eltern de Freunde von Töchtern. Ein heikles Terrain sei, da aufkeimende Sexualität und (erste) Erfahrungen im Umgang mit Sexualität kein Thema wären, dass sich für Besprechungen im erweiterten (Familien-)verband eigne. Daher seien auch etwaige Kostenteilungen (im Falle der finanziellen Unterstützung durch Eltern) schwierig zu besprechen und auszuhandeln. In Bezug auf mittel- und langfristig angewendete Verhütungsmittel (Pille, Spirale) zeigte sich auch hier, in Bezug auf (nach-)folgende Generationen, dass das Tragen für Kosten von Verhütungsmittel (mit Ausnahme des Kondoms) in den vorliegenden Interviews tendenziell von den Eltern der Mädchen getragen

wurde, wenn sich diese für die Anwendung von mittel- und langfristig wirkenden Verhütungsmitteln (Pille, Spirale) entschieden (hatten).

6. Diskussion und Ausblick

Für diesen Bericht wurde auch der Verhütungsbericht 2024 (Gaiswinkler et al. 2024) in Bezug auf gewählte Verhütungsmittel und durchschnittliche Kosten für Verhütungsmittel herangezogen. So geht man „(i)n Österreich (...) von einem jährlichen Betrag zwischen 30€ bis 230€“ für Verhütungsmittel aus (Gaiswinkler et al. 2024, S. 29f). Es gibt Möglichkeiten der Unterstützung für Einkommensschwache auf individueller, Paar- und Haushaltsebene-. Es ist jedoch nicht leicht, diese Möglichkeiten der Unterstützung auf lokalen und regionalen Ebenen ausfindig zu machen. In einem Pilotprojekt in Vorarlberg wurden ab Herbst 2024 wurden 3.500 Frauen bis Ende 2026 kostenlos Verhütungsmittel zur Verfügung gestellt. Dieses Projekt, das auf Bundesebene mit einer Million Euro finanziert wurde, könnte ein erster Schritt in Richtung einer nationalen Kostenübernahme für Verhütungsmittel sein.

Die Forderung nach Kostenübernahme sollte jedoch – wie die empirischen Ergebnisse zeigen – auch mit verstärkten Informationen auf geschlechter-, gesundheits-, sozial- und familienpolitischen Ebenen, zu Verhütungsmethoden und Möglichkeiten der Verhütung für Männer einhergehen. Dies könnte insbesondere für Paare, die bereits Kinder haben und keine weiteren Kinder wünschen, zu einer geschlechterspezifischen Umverteilung von Verantwortung im Bereich der Schwangerschaftsverhütung führen.

7. Literaturgrundlagen (Forschungskonzeption, Datenerhebung und -analyse)

Alsarve, Jenny (2024). Managing Families, Managing Time. Parents' Work-family Difficulties and Work-family Strategies over Time. *Community, Work & Family*, 1–20. <https://doi.org/10.1080/13668803.2024.2425377>.

Aunkofer, Stefanie, Wimbauer, Christine, Neumann, Benjamin, Meuser, Michael, und Katja Sabisch (2019). Väter in Elternzeit. Deutungen, Aushandlungen und Bewertungen von Familien- und Erwerbsarbeit im Paar. *Berlin Journal of Sociology*, 29(1), 93–125. <https://doi.org/10.1007/s11609-019-00391-5>

Braun, Virginia, and Victoria Clarke (2021). *Thematic Analysis: A Practical Guide*. Los Angeles, London, New Delhi, Singapore, Washington and Melbourne: Sage.

Daminger, Allison (2025). *What's on Her Mind: The Mental Workload of Family Life*. Princeton: Princeton University Press.

Dean, Liz, Brendan Churchill, and Leah Ruppner. 2021. The mental load: building a deeper theoretical understanding of how cognitive and emotional labor overload women and mothers. *Community, Work & Family*, 25(1), 13–29. <https://doi.org/10.1080/13668803.2021.2002813>.

Doucet, Andrea (2023). Care is not a tally sheet: rethinking the field of gender divisions of domestic labour with care-centric conceptual narratives. *Families, Relationships and Societies* 12.1 (2023): 10-30. <https://doi.org/10.1332/204674322X16711124907533>.

Dörfler-Bolt, Sonja, Neuwirth, Norbert, & Wernhart, Georg (2023). Zufriedenheit und Konflikte in Partnerschaften. in N. Neuwirth, I. Buber-Ennsner, & B. Fux (Hg.), *Familien in Österreich: Partnerschaft, Kinderwunsch und ökonomische Situation in herausfordernden Zeiten*. Wien. <https://doi.org/10.25365/phaidra.450> (30.1.2026).

Gaiswinkler, Sylvia, Antosik, Jennifer, Pfabigan, Johanna, und Johnna Pilwarsch (2024). Verhütungsbericht 2024. Bedarf und Versorgung mit Verhütungsmitteln in Österreich. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK), Wien. https://www.sozialministerium.gv.at/dam/jcr:203fa7b5-f26d-4c9d-87c3-f005b59365ec/Verh%C3%BCtungsbericht_2024%20-%20Bedarf%20und%20Versorgung%20von%20Verh%C3%BCtungsmitteln%20in%20%C3%96sterreich.pdf (30.1.2026).

Geserick, Christine, und Sabine Buchebner-Ferstl (2023). Arbeitsteilung in gleichgeschlechtlichen Paarbeziehungen. Auswertung im Rahmen des Generations and Gender Programme (GGP) 2023. (ÖIF Working Papers, 102).

Glaser, Barney G., und Anselm L. Strauss (1998). *Grounded theory: Strategies for qualitative research*. Bern, Switzerland: Huber.

Glaser, Barney G. (1978). *Theoretical sensitivity: Advances in the methodology of grounded theory*. Mill Valley, CA: Sociology Press.

Goldscheider, Frances, Bernhardt Eva, and Trude Lappegård (2014). Studies of men's involvement in the family, Part 1: Introduction. *Journal of Family Issues* 35: 879–90.

Goldscheider, Frances, Bernhardt Eva, and Trude Lappegård (2015). The gender revolution: A framework for understanding changing family and demographic behavior. *Population and Development Review* 41: 207–39.

Hochschild, Arlie Russell (1979). Emotion Work, Feeling Rules, and Social Structure. *American Journal of Sociology* 85 (3): 551-575. <http://www.jstor.org/stable/2778583>.

Illouz, Eva (2006). *Gefühle in Zeiten des Kapitalismus. Adorno-Vorlesungen 2004*. Suhrkamp, Frankfurt/Main.

Kreimer, Margareta (2018). Free to choose, free to lose: Macht, Diskriminierung und die Arbeitsteilung zwischen den Geschlechtern. In *Kapitalismus und Freiheit. Jahrbuch Normative und institutionelle Grundfragen der Ökonomik*, Band 17. Edited by Richard Sturn, Katharina Hirschbrunn and Ulrich Klüh. Marburg: Metropolis, pp. 117–35.

Kroismayr, Sigrid, und Gerlinde Mauerer (2021). Geschlechtsspezifische Rollen im Wandel. In Bundeskanzleramt (Ed.), 6. *Österreichischer Familienbericht* (pp. 5–36). Wien, Austria: Bundeskanzleramt.

Kyere, Anthea (2021). *An introduction to reproductive Justice*. <https://www.gwi-boell.de/en/2021/03/15/an-introduction-to-reproductive-justice> (09.10.2024)

Lehner, Erich (2015). Männlichkeit und Sorge – spannungsreich und widersprüchlich. In C. Mahs, B. Rendtorff, & A.-D. Warmuth (Eds.), *Betonen – Ignorieren – Gegensteuern? Zum pädagogischen Umgang mit Geschlechtstypiken* (pp. 75–89). Weinheim, Germany: Beltz-Juventa.

Lehner, Erich (2021). Wenn Liebe ins Tun kommt. Beziehungen im Werden, in: Derschmidt, Uta, Derschmidt, Friedemann, und Karin Schneider (Hg.): *Ambivalenzen. Im Spannungsfeld zwischen Kirche und Gesellschaft*, Salzburg: Verlag Anton Pustet, 138–145.

Mauerer, Gerlinde (2024). Elternkarenz und soziale Nachhaltigkeit. In: Tomaschek, Nino/Raschauer, Agnes: *Nachhaltige Arbeit. Reihe University – Society – Industry. Beiträge zum lebensbegleitenden Lernen und Wissenstransfer*, Band 13, Waxmann, Münster.

Mauerer, Gerlinde (2023). Paid Parental Leave in Correlation with Changing Gender Role Attitudes. *Social Sciences* 12, no. 9: 490. <https://doi.org/10.3390/socsci12090490>.

Mauerer, Gerlinde (2021). Work-Life-Balance und geschlechterspezifische Vorannahmen am Arbeitsplatz. Ergebnisse aus der empirischen Forschung zu Elternkarenzen in Österreich. *SWS – Sozialwissenschaftliche Rundschau*, 1(21), 43–62.

Neuwirth, Norbert, Buber-Ennser, Isabella, und Beate Fux (Hg.) (2023). *Familien in Österreich: Partnerschaft, Kinderwunsch und ökonomische Situation in herausfordernden Zeiten*. <https://doi.org/10.25365/phaidra.450>.

Ross, Loretta J., und Rickie Solinger (2017): *Reproductive Justice: An Introduction*. Oakland, CA: University of California Press.

Ross, Loretta J. (2021): Mehr als Selbstbestimmung-Kämpfe für reproduktive Gerechtigkeit: Mit einem Grundlagentext von Loretta J. Ross. edition assemblage.

Schmerl, Christiane (2002): Die Frau als wandelndes Risiko: Von der Frauenbewegung zur Frauengesundheitsbewegung bis zu Frauengesundheitsforschung. In: Hurrelmann, Klaus, und Petra Kolip (Hg.): *Geschlecht, Gesundheit und Krankheit. Männer und Frauen im Vergleich*. Bern, S. 32-52.

Wimbauer, Christine, und Monika Motakef (2017). *Das Paarinterview: Methodologie – Methode – Methodenpraxis*. Wiesbaden, Germany: Springer Fachmedien Wiesbaden Imprint: Springer VS.

Witzel, Andreas (2000). Das problemzentrierte Interview. In: *Forum Qualitative Sozialforschung*, Nr. 1. <https://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1132/2519> (21.10.2023).

Wong, Jaclyn, and Allison Daminger (2024). The Myth of Mutuality: Decision-Making, Marital Power, and the Persistence of Gender Inequality. *Gender & Society* 38(2):157-186.

Autorin

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Gerlinde Mauerer forscht am Institut für Soziologie der Universität Wien. Ihre Arbeitsschwerpunkte sind Geschlechter- und Familienforschung, Männlichkeitsforschung, soziale Ungleichheiten, Gesundheitssoziologie, empirische Sozialforschung. Sie ist Sprecherin der ÖGS-Sektion Feministische Theorie und Geschlechterforschung und Mitglied in den Sektionen Familienforschung und Gesundheitssoziologie.

Kontakt: gerlinde.mauerer@univie.ac.at

Online-Publikation in der Reihe feminismen diskutieren:

Ich stelle den Text „Reproduktive Gerechtigkeit und Schwangerschaftsverhütung. Eine qualitative soziologische Befragung von Eltern in Wien“ dem Verband feministischer Wissenschaftler*innen als Online-Publikation zur Vortragsreihe feminismen diskutieren zur Verfügung. Den Text habe ich eigenständig verfasst, die Rechte und Verantwortung für den Text liegen bei mir.

Wien, aktualisiert am 19.4.2026, © Gerlinde Mauerer