

Schutz des Lebens – Motive der Abtreibung

1. Situation

Seit 1. Jänner 1975 hat die Frau, unabhängig von ihrem Stand und Alter, ein absolutes Verfügungsrecht über das in ihrem Körper heranwachsende Kind. Es ist ein Verfügungsrecht, wie es der Schriftsteller über sein Manuskript, der Hersteller über sein Produkt hat; sie kann entscheiden, ob es zerstört wird oder ob es die Möglichkeit erhält, geboren zu werden. Absolute Freiheit gibt das Gesetz nicht, die Begrenzung, die es errichtet, ist zeitlich. Das absolute Verfügungsrecht währt bis 3 Monate nach der Einnistung des Eies in die Gebärmutter. Vorausgesetzt, daß die Frau einen Arzt findet, der willens ist, die Zerstörung des Kindes auszuführen, sichert unser geltendes Recht sowohl der Frau als auch dem Arzt Straffreiheit zu, solange die Zeitgrenze eingehalten wird. Im 2. und auch im 3. Drittel der Schwangerschaft ist das heranwachsende Kind mehr geschützt, es kann nicht allein die Mutter entscheiden, es bedarf verschiedener Gründe: die Tat ist nach § 97, Abs. 2 nicht strafbar, „wenn der Schwangerschaftsabbruch zur Abwendung einer nicht anders abwendbaren ersten Gefahr für das Leben oder eines schweren Schadens für die körperliche oder seelische Gesundheit der Schwangeren erforderlich ist oder eine ernste Gefahr besteht, daß das Kind geistig oder körperlich schwer geschädigt sein werde, oder die Schwangere zur Zeit der Schwängerung unmündig gewesen ist und in allen diesen Fällen der Abbruch vom Arzt vorgenommen wird“. Diese Bestimmungen gelten ohne zeitliche Begrenzung, d. h. also, daß dem Gesetz zufolge ein Kind aus den oben angeführten Gründen bis unmittelbar vor der Geburt im Mutterleib zerstört werden darf, ohne daß unser Gesetz verletzt würde.

Daß es bis jetzt noch nicht sehr viele Ärzte gibt, die einen Abbruch im 3. Trimester durchführen, ist allgemein bekannt, es finden aber immer wieder Abtreibungen im 7. Monat statt, wobei natürlich ein lebendiges Kind zur Welt kommt, das man eben sterben läßt. Ist man davon überzeugt, daß es sich ab der Empfängnis um ein menschliches Leben handelt, dann ist es sekundär, ob dieses Kind in der 7. Schwangerschaftswoche oder im 7. Schwangerschaftsmonat zerstört wird; das ist eine Frage der Quantität, aber nicht der Qualität. Beängstigend allerdings ist festzustellen, daß der Mensch, der sich bekanntlichmaßen an alles gewöhnt, auch in die Tötung hineingleiten kann, ohne daß er dessen gewahr wird. Gelegentlich erzählen Ärzte davon, wie sie mit sanftem Druck (nicht immer ist der Druck übrigens sanft) schrittweise zur Abtreibung gebracht werden. Am Anfang sind es Grenzfälle der medizinischen Indikation (also Lebensgefahr oder vehemente Bedrohung der Mutter), dann werden es Abtreibungen, bei denen die Gefahr einer Behinderung oder Schädigung anzunehmen ist, Fälle schwerer, sogenannter sozialer Indikation . . .

In ihrem Buch „Der Eingriff“ beschreibt Magda Denes, die Autorin der Berichte aus einer Abtreibungsklinik, sehr klar den Effekt der dauernden Tötung: „Aber lassen Sie mich offener reden. Der Effekt des Operationsstockwerkes beschränkt sich nicht auf den schockierenden Tod der Föten. Andere Enthüllungen sind beinahe ebenso aufregend. Die Sensibilität stumpft durch die ununterbrochen einwirkenden Umstände ab. Nachdem ich Dr. Holtzman wochenlang von OP I zu OP II gefolgt bin, werde ich unempfindlich. Ich fange

an, ‚Fälle‘ zu sehen, ‚zervikale Öffnungen‘, ‚fötales Gewebe‘. Die Brillanz der technischen Lösungen fasziniert mich. Verzögerungen im Tempo der Operationen bereiten mir Sorge, aber nicht anders, als wenn mein Auto ein ungewöhnliches Geräusch macht.“

Nach geltendem österreichischem Gesetz wird sowohl im ersten Teil der Schwangerschaft wie auch in den darauffolgenden Teilen dem Kind selbst kein Schutz eingeräumt, es ist wie ein Geist, im Vergleich zur Mutter eine Null. Es liegt mir ferne, auf dem Strafrecht herumzureiten; es ist aber unbestritten, daß das Gesetz eine gesellschaftliche Norm setzt und bei der Novellierung des Familienrechtes (ich denke hierbei vor allem an den Abschnitt über die persönlichen Rechtswirkungen in der Ehe) immer wieder betont wurde, daß die Norm der partnerschaftlichen Beziehung durch das Gesetz gefördert werden solle. Eine normative Wirkung des Gesetzes über den Schwangerschaftsabbruch wurde seitens der Befürworter dieses Gesetzes immer in Abrede gestellt, es ist aber nicht einzusehen, warum in einem Fall das Gesetz eine gesellschaftliche Norm bewirken soll und im anderen nicht. So sind sich denn auch die Gegner des legalisierten Schwangerschaftsabbruches (und es stoßen bereits einige ursprüngliche Befürworter des Gesetzes dazu) einig, daß ein falsches Signal gesetzt wurde, daß ein Damm gebrochen ist und die Flut der Abtreibungen sich über uns ergießt.

Die Tatsache, daß die Regierungspartei bis zum heutigen Tag (also 5 Jahre nach Einführung des legalen Schwangerschaftsabbruches) sich nicht durchringen konnte, wenigstens die Zahl der vorgenommenen Abbrüche erheben zu lassen, läßt eigentlich keinen anderen Schluß zu, als daß die Auswirkungen dieses Gesetzes so verheerend sind, daß man Angst davor hat, die Katastrophe überhaupt zu erkennen oder im vollen Ausmaß festzustellen. Lieber gibt man sich damit zufrieden, Prim. Dr. Rockenschaubs Berechnungen anzustellen, der zufolge in Österreich 100.000 bis 120.000 Kinder abgetrieben werden. Österreich hat rund 7 Millionen Einwohner und die jährliche Geburtenrate betrug 1978 etwas über 85.000.

Eine Vergleichsziffer aus der BRD, in der eine Indikationslösung Gesetz ist und in der die Eingriffe auch meldepflichtig sind: 1976 – 54.309 (sicherlich sind in dieser Zahl nicht alle tatsächlich gemachten Eingriffe eingeschlossen, aber selbst wenn man sie verdoppelte, kommt die BRD mit rund 60 Millionen Einwohnern nicht auf die angebliche Zahl der österreichischen Abtreibungen!).

Die Situation ist verworren, bedrückend, unklar. Man würde es sich aber zu leicht machen, meinte man, wenn nur das geltende Strafrecht prinzipiell geändert würde, wäre alles in Ordnung und es gäbe keine Abtreibungen mehr. Es gäbe sicherlich weniger, davon bin ich überzeugt. Mir persönlich genügt das jedoch nicht. Ich finde, daß es uns gelingen sollte, das ungeborene Kind in jenen Kreis der Menschen einzubeziehen, die wir als zu uns gehörig anerkennen und deren prinzipiellen Schutz wir befürworten, egal welcher Hautfarbe, welchen Geschlechtes, welcher Religion sie sind, egal ob wir sie persönlich mögen oder nicht. Das gesellschaftliche Bewußtsein und auch der einzelne fanden es zu verschiedenen Zeiten und in verschiedenen Gegenden der Erde in Ordnung, Dieben die Hand abzuhacken, Frauen beim Tod ihres Ehemannes zu verbrennen, Neugeborene auszusetzen, Menschen zum Tod zu verurteilen. In gewissen Teilen der Welt praktiziert man das auch heute noch. Aber wir haben diese Handlungsweisen als unmenschlich erkannt und sind froh darüber, sie hinter uns gebracht zu haben. Welch schrecklicher Rückfall in eine barbarische Denkungsart ist es doch,

einem völlig unschuldigen Kind, das sicher keine Schuld hat und in dem das gesamte Potential der Schöpfung liegt, den Lebensfaden vorsätzlich abzuschneiden und zu meinen, ein Mensch könne über das Leben eines anderen verfügen. Ein Mensch noch dazu, der häufig durch die Tatsache, daß dieser andere Mensch geboren werden soll, in eine schwierige Situation kommt, zu deren Bewältigung er sehr häufig allein gelassen wird bzw. noch unter Druck gesetzt wird, das Kind zu beseitigen.

Es ist ja nicht so, als könne man eine Schwangerschaft ungeschehen machen. Das zu meinen ist eine Illusion, die sich nach dem Abbruch oft deutlich und unauslöschlich als solche erweist. Zu oft wird das Recht des Menschen, über seinen eigenen Körper zu verfügen, ausgedehnt auf die Verfügung über einen anderen Menschen, anstatt Vorsorge zu treffen, daß es zu keiner Schwangerschaft kommt.

Es genügt jedoch nicht, die Situation zu beklagen, jeder, der in der Abtreibung ein Übel sieht, müßte auch jeweils in seiner eigenen Umwelt alles Mögliche zur Vermeidung dieses Eingriffes tun. Das fängt damit an, daß man über die Entwicklung des Menschen im Mutterleib spricht. Die Wissenschaft der Embryologie ist noch nicht so alt, daß ihre Erkenntnisse allen Menschen selbstverständliches Wissensgut geworden sind. Unzählige Menschen, die der Abtreibung zumindest nicht ablehnend gegenüberstehen, sind sehr überrascht, wenn sie einmal einen 12 Wochen alten ungeborenen Menschen sehen und alle Zweifel, ob es sich zu diesem Stadium bereits um einen Menschen handle, weggefeht werden.

Der berühmte französische Genetiker Prof. J. Lejeune hat erst unlängst auf einem internationalen Kongreß einen sehr guten Vergleich gebracht. Es sprach davon, daß jeder Mozartkenner lediglich die ersten drei, vielleicht auch weniger Takte der Kleinen Nachtmusik hören müsse, um sie sofort als solche zu identifizieren. Ein Genetiker braucht ebenso nur eine Zelle anzuschauen und kann zweifelsfrei feststellen, ob sie menschlich oder nicht-menschlich ist. Ein Dazwischen gibt es nicht. Um dieses Wissen zu verbreiten und der stattgefundenen Verdummungskampagne, die von einem Zellklumpen, einem Schleimpatz u. ä. sprach und die in der Wortwahl bei der Abtreibung fortgesetzt wird (man spricht von nachsteuernder Geburtenregelung, von der Entfernung des fötalen Gewebes, des Gebärmutterinhaltes etc.), ein Gegengewicht zu setzen, muß immer wieder auf die tatsächliche Entwicklung hingewiesen werden. Dazu gibt es Dia-Reihen, Filme, Bücher. Dabei braucht auch nicht die Rede zu sein von der Abtreibung, vielmehr sollte bereits den Kindern die Entwicklung der Kinder nahegebracht und gelehrt werden.

2. Motivenanalyse

Der andere große Teil der geistigen Bewältigung der Problematik liegt im Verständnis für die Frauen, die sich aus eigenem oder fremdem Antrieb zu einer Abtreibung entschließen. Mit Verständnis meine ich nicht Gutheißen der Tat, aber wir gingen völlig an der Wirklichkeit und somit auch am Problemverständnis vorbei, wenn wir meinten, Abtreibung geschehe vor allem aus Willkür, aus Indolenz. Gewiß, manche Eingriffe geschehen auch aus diesem Grund, aber hinter vielen, wahrscheinlich den meisten, liegt eine Lebenssituation, die schwierig, ja manchmal sogar unbewältigbar erscheint. Umso trauriger allerdings, wenn wir diese Menschen alleinlassen in ihrer Not und ihnen mehr oder weniger deutlich den Weg der Abtreibung als Lösung anbieten.

Da es in Österreich keine umfassende Motivenuntersuchung zum Schwangerschaftsabbruch gibt, muß ich die folgenden Ausführungen auf die Erfahrungen,

die wir in unserer Beratungsstelle machen, beschränken und kann nur eine österreichische Arbeit zitieren, die sich allerdings auf die Befragung von 54 Frauen, die sich zu einer Abtreibung entschlossen hatten, beschränkte. Wenn nachstehend versucht wird, Gruppen von Motivationen anzuführen, so möge das nicht dazu verleiten, anzunehmen, Beratungsfälle ließen sich kategorisieren. Selbstverständlich ist jeder Beratungsfall anders, jeder Mensch hat ein unterschiedliches Schicksal und braucht unterschiedliche Hilfe.

Das häufigste, ganz generell anzuführende Motiv ist nicht die prinzipielle und totale Ablehnung von Kindern, es ist die Ablehnung „dieses“ Kindes: nicht jetzt, nicht unter diesen Umständen, nicht von diesem Mann! Abgesehen von diesem sozusagen alles verbindenden Motiv könnte man die Gründe für die vermeintliche Notwendigkeit des Abbruches in folgende Gruppen einteilen:

a) *Medizinische Gründe:* Die Mutter leidet unter Depressionen, Angstzuständen, hat eine psychiatrische Behandlung hinter sich, ist drogenabhängig, stand zum Zeitpunkt der Empfängnis unter Alkoholeinfluß; sie fürchtet, daß das Kind krank oder behindert sein könnte wegen eigener Krankheit (z. B. Röteln), ihr Gesundheitszustand ist wegen bereits vorhandener Kinder angegriffen und sie fürchtet, einerseits der neuen Schwangerschaft nicht gewachsen zu sein, andererseits die bereits vorhandenen Kinder vernachlässigen zu müssen.

b) *Psychische Gründe:* Hier steht die Angst vor dem Verlust des Partners im Vordergrund. Die Häufigkeit, mit der Frauen vom Druck des Partners zur Abtreibung berichten, ist erschreckend. Aber nicht nur der Partner (wenn er oder sie jung ist), häufig sind es auch die Eltern, die zur Abtreibung drängen, ja zwingen. Angst, der Erziehungssituation nicht gewachsen zu sein, Angst, den Anforderungen des Kindes sowohl in materieller wie auch geistiger Hinsicht nicht nachkommen zu können (Hospitalismus, Heimerziehung), Verzweiflung, ein weiteres Kind zu bekommen, jetzt, wo die bereits vorhandenen schon größer sind, all das sind Gründe, die selbstverständlich immer wieder auftreten und oft zu einem Abbruch führen.

c) *Soziale und materielle Gründe:* Ein Kind bedeutet in unserer Gesellschaft sehr häufig einen sozialen und materiellen Abstieg, es gefährdet die Berufsausübung, stellt den Abschluß einer Berufsausbildung oder eines Studiums vehement in Frage. Wie werden die Eltern der Kindesmutter reagieren? Zwar ist ein uneheliches Kind nicht mehr so stark mit sozialem Stigma behaftet wie noch vor einigen Jahren, aber von der ehrlich gemeinten Anerkennung des Mutes zum Kind, der eine Hochachtung nach sich ziehen muß, sind wir noch weit entfernt. Abtreibung ist manchmal der Ausweg, um eine außereheliche Beziehung geheim zu halten. Unbedingt erwähnt werden muß auch (vor allem in den städtischen Ballungszentren) der Mangel an Wohnraum, oft ist keine oder eine viel zu kleine Wohnung vorhanden, häufig bedingt durch die Tatsache, daß ein Entschluß für das Kind zu einer Trennung vom Partner führen müßte.

d) *Weltanschauliche Gründe:* Noch lange sind nicht alle Menschen davon überzeugt, daß es sich beim ungeborenen Kind um menschliches Leben in des Wortes voller Bedeutung handle. Sie unterscheiden zwischen verschiedenen Phasen der sozialen Interaktion, für sie beginnt der Mensch bei der Geburt, bei manchen auch noch später. Argumente in Richtung Bevölkerungsexplosion der Erde, in diese Welt darf man als verantwortungsvoller Mensch keine Kinder setzen, Ver-

fügungsrecht über den eigenen Körper, sie alle werden gelegentlich vorgetragen, wenngleich diese Argumente vorwiegend in der theoretischen Diskussion über pro und kontra Abtreibung auftauchen. So weit also Erfahrungen aus der Praxis.

3. Untersuchungsbericht

Nun einige Auszüge aus einer empirischen Untersuchung über Motive zum Schwangerschaftsabbruch von B. Wimmer-Puchinger/B. Moser, die im Auftrag der Ludwig-Boltzmann-Gesellschaft für Geburtenregelung und Schwangerenbetreuung (Leiter: Doz. Dr. A. Rockenschaub) durchgeführt wurde. Befragt wurden 54 Frauen, sowohl an der Semmelweisklinik als auch einer auf Schwangerschaftsabbruch spezialisierten Privatordination einer Oberärztin an der Semmelweisklinik. Die Befragung fand im Frühjahr 1977 statt.

Die Motivationsanalyse umfaßte vier Dimensionen:

Situative Zwänge: Darunter wurden Faktoren wie Einkommen, die Berufssituation, die Wohnungssituation, Alter der Frau, Anzahl der bereits vorhandenen Kinder, ev. vorliegende Krankheit, Ausbildung verstanden.

Psychische Dimension (d. h. Faktoren wie: Ängste vor der Mutterrolle, Ängste vor der Änderung der Lebenssituation, Ängste vor einer Änderung der Partnerschaft, Rollenbild, Aspekte der eigenen Kindheitssituation, Bedürfnisse nach stabilen Familienverhältnissen).

Partnerproblematik: Hier wurden verschiedene Aspekte der Partnerschaft erfaßt.

Sittliche Normen und Wertvorstellungen: Eigene Wertvorstellungen sowie Einflußnahme von Familie, Kirche und anderen Institutionen.

Diesen einzelnen Bereichen kam ganz unterschiedliche Bedeutung für die Entscheidung zu. Den stärksten Einfluß hatten die situativen Faktoren, gefolgt von den psychischen Faktoren und der Dimension der Partnerproblematik. Kaum einen Einfluß auf die Entscheidungssituationen haben Normen und Wertvorstellungen (wobei im Auge behalten werden muß, daß in beiden Institutionen, an denen die Frauen interviewt wurden, Leute im Regelfall nicht zur Beratung, sondern bereits mit fixiertem Abtreibungsentschluß kommen). Von den situativen Faktoren hatten jene eine besonders hohe Bedeutung, die einen unmittelbaren Bezug zu den finanziellen Lebensumständen der Frau aufweisen: Berufssituation, Einkommen und Ausbildungssituation der Befragten. Dies würde bedeuten, daß sich die Situation und das Rollenbild der Frau entscheidend gewandelt haben. Zum einen ist die Frau finanziell ebenso zur Stütze der Familie geworden wie der Mann, zum anderen hat sich ihr Rollenverständnis vornehmlich von der Hausfrau auf eine Berufstätigkeit und Befriedigung und Bestätigung im Berufsleben verlagert.

Natürlich treten hier Verschiebungen in der Bewertung, je nach der spezifischen Situation der Frau, auf. So spielt z. B. bei Frauen, die schon Kinder haben, dieser Umstand eine wesentliche Rolle für die Entscheidung. Bei ledigen (alleinstehenden) Frauen hingegen ist die Bewertung von Berufs- und Ausbildungssituation vorrangig. Die Bedeutung der Partnerschaftsproblematik für diesen Problembe-

reich ist, wie zu erwarten, abhängig von der Belastbarkeit der Beziehung sowie der Festigkeit der Bindung.

Interessant auch die Wohnsituation:

17 % wohnen allein, 6 % allein mit Kind;

13 % wohnen mit einem Partner, 39 % mit Partner und Kind;

17 % wohnen gemeinsam mit Eltern, 4 % mit Freunden.

Von allen Befragten waren 52 % verheiratet, wobei die Ehe im Durchschnitt seit 8 Jahren bestand, 56 % von den befragten Frauen hatten bereits Kinder, wobei die Ehepaare im Durchschnitt 2 Kinder hatten.

Motive, die die allgemeinen Lebensumstände bei Frauen betreffen, erwiesen sich als am meisten ausschlaggebend. Vor allem bei den ledigen Frauen und jenen, die noch keine Kinder hatten und Alleinverdiener waren, rangierte die Berufs- und Ausbildungssituation ganz vorne. Auch Überlegungen des Rollenverständnisses und Aspekte der Partnerbeziehung wogen schwer.

Leider enthält die Motivuntersuchung keine Fragen über die Empfängnisverhütung, die in allen Fällen ja offensichtlich nicht angewendet wurde oder nicht funktioniert hat. Zwar heißt es in einem Absatz: „Aus keinem der untersuchten Fälle kann geschlossen werden, daß die Interruptio leichtfertig als Methode der ‚Empfängnisverhütung‘ betrachtet wurde. Vielmehr ging aus allen Daten eindeutig ein großes Verantwortungsgefühl der Frauen und auch ihres Partners hervor“.

Zwei Absätze vorher hieß es in der gleichen Studie allerdings: „Die Frage der Aufklärung über Empfängnisverhütung und ein genaues Einschätzen des Risikos, vor allem während der Pillenpause, weist auf noch ungenügende Informiertheit der Patientinnen hin. Die Mehrzahl der Frauen gibt an, sich der Tragweite ihrer ‚Methode‘ nicht bewußt gewesen zu sein.“ Der zuletzt zitierte Absatz scheint mir demnach dem ersten diametral entgegengesetzt, und aus meiner eigenen Beratungstätigkeit weiß ich, mit welcher Nonchalance die Empfängnisverhütung behandelt wird.

Bis zu einem gewissen Grad spielt in einzelnen Fällen ein latenter Wunsch nach einem Kind mit, bis zu einem gewissen Grad auch die Tatsache, daß kirchlicherseits die Einstellung zur Empfängnisverhütung nicht klar genug ausgesprochen wird, wie überhaupt die Frage der Empfängnisregelung bei durchaus kinderwilligen Ehepaaren die betreffenden oft bedrückt und ihr Glaubensleben verunsichert.

Eine letzte Bemerkung zur Motivuntersuchung von Wimmer-Puchinger: Im Diskussions teil der Arbeit befindet sich ein sehr bedeutsamer Eingangssatz. „Generell waren nach unserer Studie als Motive für den Schwangerschaftsabbruch hauptsächlich Außenfaktoren relevant, d. h. sozialer Druck, wie die Berufssituation, die Ausbildungssituation, sowie die finanziellen Verhältnisse der Frau.“ Wahrhaftig eine harte Selbstkritik, wenn man bedenkt, daß das Gesetz unter der Devise „Freiheit für die Frau“ abgeändert wurde und nun zugegeben wird, daß es keineswegs der freie Wille der Frau, sondern vielmehr ihre Lebensumstände sind, die sie zur Abtreibung bewegen.

Der Vorwurf soll aber nicht nur gegen andere erhoben werden. Ich möchte auch ausdrücklich darauf hinweisen und den Leser bitten, darüber nachzudenken, ob die Christen alles in ihrer Macht Stehende tun, um Hilfe anzubieten und immer wieder auf die Angebote zu verweisen. Erst unlängst verwies die Kath. Frauenbewegung Österreichs darauf, daß sie über 21 Millionen Schilling für Entwicklungshilfe beim Familienfasttag gesammelt habe, die Jungschar sammelte über 40 Millionen Schilling für Entwicklungshilfe. Die Sammlung

für den Hilfsfonds der Erzdiözese für schwangere Frauen in Notsituationen erbrachte heuer rund 1 Million Schilling. Ich schätze den Betrag nicht gering und es kann viel damit geholfen werden, ich weiß aber sehr genau, was alles nicht gemacht wird und nicht gemacht werden kann, weil es am Geld fehlt.

4. Praktische Hilfe

Abschließend noch einige Hinweise zu der bereits angeklungenen Arbeit, der praktischen Hilfe: Es ist ausschließlich der christliche Arbeitsbereich, der Hilfe anbietet, und wenn man den Weg zu den Hilfsstellen findet, dann funktioniert die Hilfe sehr gut. Viel zu wenig sind die Hilfseinrichtungen jedoch bekannt, und es ist zu wenig, sich auf Mundpropaganda zu verlassen. Die Hilfsstellen sollten sich nicht scheuen, durch Inserate, Plakate, Anschläge, Flugblätter etc. auf ihre Tätigkeit und ihr Hilfsangebot hinzuweisen. Bis das geschehen kann, muß aber jene Denkgangsart geändert werden, die da meint, Geld dürfe man zwar für direkte Hilfe, nicht aber für das Bekanntmachen dieser Hilfe ausgeben. Überhaupt sollte mehr Augenmerk dafür verwendet werden, Geld auszugeben (natürlich für sinnvolle Hilfe), als Geld zu haben. Jeder Spender möchte einer bestimmten Sache dienen, nicht das Bankkonto eines Vereines erhöhen. Den Frauen, allen Frauen, auch jenen, ja vor allem jenen, die sich nicht auskennen, die nicht wissen, wohin man geht, wenn man etwas braucht, klar und deutlich den Weg zu den Hilfsstellen aufzuzeigen, muß ein viel größeres Anliegen werden, als es jetzt ist. Die Abtreibungskliniken inserieren tagtäglich in der „Kronen-Zeitung“. Wir leider nicht.

Wie sieht nun das vorhandene Hilfsangebot aus? An erster Stelle steht das Gespräch, das Verständnis für eine schwierige Situation und die Bereitschaft, dem Menschen nicht nur zuzuhören, sondern sich mit ihm zusammen auch über die Beseitigung der Krisensituation den Kopf zu zerbrechen, Wege zu gehen, die Hilfe bringen. Bei finanziellen Problemen läßt sich vieles über öffentliche Stellen erledigen, die wenigsten Menschen kennen die Ansprüche, die sie im Fall einer Schwangerschaft haben. Das ist weiter nicht verwunderlich, denn unser Sozialgesetz ist in vielen Aspekten sehr gut, aber auch recht kompliziert. Darüber hinaus gibt es in jeder Diözese einen Hilfsfonds, der rasch und unbürokratisch finanzielle Zuwendungen erteilt.

Das Wohnungsproblem stellt sich immer wieder und ist sehr oft der Grund für einen Abbruch. Vor allen bei Familien, die bereits Kinder haben und die sich außerstande sehen, eine größere Wohnung zu bekommen. Hier private Hilfe zu leisten, ist mit den vorhandenen Mitteln unmöglich.

Zu den großen menschlichen und finanziellen Hilfsstellungen gesellt sich eine Unzahl kleiner Dienste, die keine Beratungsstelle allein schaffen kann, sondern für die sie die Unterstützung möglichst vieler einzelner braucht. Dazu zählt die menschliche Anteilnahme durch jemand, der in der Nähe wohnt, der auch einmal das Kind übernimmt, der auf Besuch kommt. Dazu zählen Bekannte, die eine alleinstehende Frau und ihr Kind in ihren Lebenskreis miteinbeziehen. Da sind die Vermittlung von Babysachen, die Hilfe bei Behördengängen, die Übernahme von Patenschaften, die Vermittlung von ärztlichen Diensten, der Verweis auf andere Beratungsstellen etc.

Zusammenfassend möchte ich nochmals auf die tragenden Pfeiler der Arbeit zum Schutz des menschlichen Lebens verweisen:

Aufklärung über das ungeborene Leben, Verständnis für die sich in einer Konfliktsituation befindlichen Frau, praktische Hilfe, Arbeit in der Öffentlichkeit zum besseren Verständnis und zum Abbau der Problematik.

Kinder sind kostbar. Es ist uns aufgetragen, sie zu behüten.

Firma Karl Michelic

Bauspenglerei, Turmdeckung, Kupferarbeiten

4020 Linz-Kleinmünchen, Straßlandweg 23, Tel. 45 1 57

Ein Blick in „Arzt und Christ“:

Heinrich Schipperges, Der Mensch und seine Welt bei Hildegard von Bingen (Heft 1/78-79). Anton Kner, Die Rolle des Glaubens bei der Behandlung psychisch Kranker (Heft 2/78-79). Gustav Ermecke, Die zunehmende Manipulation des Menschen (Heft 3/78-79). Anton Székely, Spiritualität des Krankenseelsorgers und seiner Helfer (Heft 3/78-79).

Gerhard Pfohl, Von der Krankheit der Didaktik. Oder: Die Hoffart des Momentanen. Ein medizinsoziologischer Beitrag (Heft 4/78-79). Johannes Vilar, Biologische Manipulierbarkeit der menschlichen Sexualität (Heft 4/78-79).

Bezugsmöglichkeit: ÖÖ. Landesverlag, Landstraße 41, A-4020 Linz. Einzelheft öS 68,-; DM 9,50; Sfr 8.50. Jahresabonnement öS 240,-; DM 33,-; sfr 30.- zuzüglich Porto.