

DR. MED. E. CHESSER

LIEBE

OHNE

FURCHT

*Psychologie und Praxis der Liebe*

EINE OFFENE EINFÜHRUNG  
IN DAS VOLLKOMMENE LIEBESLEBEN

## HIER IST EIN SEX-BUCH VON

besonderer Art und besonderem Niveau. Dr. Chesser ist Arzt und Psychologe und vor allem ein gütiger Mensch mit dem unbedingten Willen, jedem Suchenden Rat und Hilfe zu geben, ihm in entscheidenden und persönlichsten Fragen des Lebens den Weg zu zeigen. Seinem

Buch kann man sich ohne Furcht  
anvertrauen.

Es vermittelt nicht nur nützliche und interessante Informationen. Der Leser erfährt vielmehr, *was er wirklich tun muß*, wenn er seine Kräfte entfalten, anwenden und erhalten will, wenn er ein Höchstmaß an Genuß und Freude für sich und den Partner erlangen möchte. Ein glücklicher Mensch kann nur der sein, dessen Liebesleben von gesundem Streben, von Selbstvertrauen und Erfahrung bestimmt wird. Viele Menschen werden von der Furcht an der vollen Entfaltung ihrer Kräfte, an der Erfüllung ihres Lebens gehindert. Deshalb wendet sich Dr. Chesser gegen die Furcht im Bereich des Geschlechtslebens in allen ihren Erscheinungen. Schritt für Schritt entwickelt und lehrt er eine echte, vollkommene Technik der Liebe, die sich jeder Mensch aneignen kann.

Dies Buch wendet sich an alle, die verheiratet sind oder heiraten wollen. Es verheißt ihnen eine volle Teilnahme am  
Glück der

LIEBE — OHNE FURCHT!

## KAPITEL XVI

# DIE TECHNIK DES VERHÜTENS

Zur Vorsicht gehört Überlegung. Vorsicht bedeutet daher auch geistige Aktivität, so daß der Akt nicht nur ein zufälliger Reflex oder reiner Vollzug eines Triebes ist, mit Kindern als einem Nebenprodukt. Geburtenkontrolle ist Selbstbeherrschung unter verschiedenen Vorzeichen.

*Robert Latou Dickinson*

Der Durchschnitts-Mann und seine Frau wollen folgendes über die Verhütung wissen: Ist eine leidliche Sicherheit geboten? Die meisten Leute kennen Freunde, die verschiedene Methoden versucht haben, welche sich aber als Versager erwiesen. Wenige Menschen machen sich klar, daß vieles nicht nur von der Methode allein, sondern von der Art ihrer Anwendung abhängt. Dieses Kapitel soll in klarer, ehrlicher Weise nicht nur Aufschluß über Verhütungsmaßnahmen, sondern auch über die Verhütungstechnik geben. Kurz, es macht sich zur Aufgabe, zu zeigen, wie echte Empfängniskontrolle ausgeübt werden soll. Das heißt, man muß sowohl die Technik meistern, wie etwas von den Methoden wissen.

Eine der Schwierigkeiten in der Abschätzung des relativen Wertes der verschiedenen Methoden liegt darin, daß es so vielen Menschen mißlingt, sie richtig anzuwenden. Eine Klinik berichtet, daß hundert ihrer Patienten lange Zeit ein bestimmtes Mittel benutzten. Es erwies sich zu achtzig Prozent als zuverlässig. Eine sorgfältigere Befragung hätte ergeben, daß ein Teil der Fehlschläge auf falsche Anwendung der Methode zurückging oder sogar darauf, daß sie eine Zeitlang vernachlässigt wurde.

Aber man kann mit Sicherheit sagen, daß bei richtiger Anwendung moderner Methoden der Grad der Sicherheit ziemlich hoch ist. Noch kann zwar keine vollständige Unempfang-

lichkeit garantiert werden, aber mindestens achtundneunzig Prozent Sicherheit sind erreichbar.

Was ist das Wesentliche einer guten Verhütungsmethode? Erstens muß sie zuverlässig sein, sonst erreicht sie ihren Hauptzweck nicht. Zweitens darf sie der Gesundheit nicht schaden. Drittens ist Einfachheit wichtig. Die Methode soll vom Durchschnittsmenschen angewendet werden können. Viertens — und dem lege ich große Bedeutung bei — darf sie den Ablauf des Beischlafs nicht stören und die Freude am normalen Genuß nicht beeinträchtigen

Täglich haben mehrere Millionen Menschen zu entscheiden, ob sie eine Verhütungsmaßnahme anwenden sollen oder nicht, und wenn ja, welche. Mindestens vier Fünftel der Eheleute gebrauchen irgendwelche Mittel zur Verhütung der Empfängnis, seien sie nun gut oder schlecht. Aber die meisten haben nur unklare Vorstellungen darüber, wie sie die besten Erfolge erzielen. Für gewöhnlich braucht man nur eine Methode. Der größten Sicherheit wegen sollten aber zwei oder drei Methoden miteinander verbunden werden.

Ehe ich auf Einzelheiten über die verschiedenen Mittel und Methoden eingehe, muß ich einige allgemeine Aufschlüsse über Häufigkeit und Dauer des Verkehrs geben. Denn die Verhütungsmethoden müssen den individuellen Bedingungen angepaßt werden. Daher müssen wir wissen, wie verschieden die einzelnen Menschen reagieren, ehe wir die geeignetsten Methoden für die verschiedenen Typen wählen.

Veröffentlichte und unveröffentlichte Berichte lassen vermuten, daß die meisten Ehepaare sich dem Verkehr zweimal in der Woche oder, um ganz genau zu sein, im Durchschnitt etwas mehr als zweimal wöchentlich hingeben, während andere den Akt seltener vollziehen. Aber der Durchschnitt ist der angegebene. Wieviel Zeit brauchen sie für den Akt? Hier sind die Unterschiede groß. Durchschnittlich bleibt das männliche Glied etwa fünf Minuten in der Vagina. Viele überschreiten diese Zeit regelmäßig. Die eigentliche Vereinigung dauert zwischen fünf und zehn Minuten. Auch Fälle von ungewöhnlich langer Dauer sind bekannt. Das andere Extrem sind Männer mit schnellem

Samenerguß. Soweit festgestellt werden kann, stoßen etwa vier Prozent unmittelbar nach dem Einführen den Samen aus, etwa zwölf Prozent innerhalb von zwei Minuten.

Über welche Zeit erstreckt sich der Orgasmus? Es ist sehr schwer, darin genau zu sein. Aber das vorliegende Beweismaterial besagt, daß der Orgasmus meistens zwölf bis fünfzehn Sekunden dauert. Bei manchen Frauen dauert er zwanzig Sekunden und darüber. Es gibt auch Frauen, die im Verlauf eines einzigen Geschlechtsaktes mehrmals zum Orgasmus kommen können. Ich gehe auf diese Einzelheiten ein, weil sie die Frage beeinflussen, welche Methode oder welche Verbindung von Methoden das beste für den einzelnen Fall ist. Wie wir sehen werden, sind einige der populärsten Verhütungsmittel nicht für jeden Fall geeignet.

Es würde ein umfangreiches Buch geben, wollte man die fast unzähligen Mittel und Methoden aufzählen und auch nur kurz erklären. Mein Ziel ist aber nicht, einen Katalog von Verhütungsmaßnahmen zu geben, ich will ihre beste Anwendung zeigen. Jedem sorgfältigen Leser, jeder sorgfältigen Leserin dieses Kapitels sollte es nicht schwer fallen, jene Methode oder jene Verbindung von Methoden zu wählen, die seinen oder ihren Bedürfnissen am besten angepaßt sind.

Es ist sehr bedauerlich, daß noch keine Verhütungsmaßnahme erfunden wurde, die den Geschlechtsakt überhaupt nicht stört. Am meisten nähert sich der Ring diesem Ideal. Aber die Kosten halten ihn außerhalb der Reichweite vieler Ehepaare.

Schutzkappen und Pessare haben viele Vorteile. Aber sie werden durch ausgesprochene Nachteile beeinträchtigt, selbst wenn die Mittel gut sitzen und keine äußeren Anzeichen gegen sie sprechen. Das Mädchen, das im bisherigen Leben „wohlbehütet“ war, dessen Einstellung dem Geschlecht und seinem Körper gegenüber außerordentlich „delikat“ ist, wird immer etwas Fremdes spüren, ein Hindernis, das um so mehr unangebracht und unangenehm wirkt, als es mit den intimsten Teilen des Körpers verbunden ist.

Das trifft auch auf andere Verhütungsmaßnahmen zu. Wenn sich starker Abscheu auf die Geschlechtsorgane konzentriert,

können psychologische Faktoren alle Verhütungsmaßnahmen für die Frau außerordentlich widerwärtig machen.

Auch der Kondom — der so viel gebraucht wird und der sich finanziell den Minderbemittelten sehr empfiehlt — wird von Frauen oft sehr verabscheut. Sie wenden gegen ihn ein, daß sie nicht annähernd die normalerweise empfundenen Gefühle haben, wenn ihre Männer dieses Verhütungsmittel tragen. Man mag sagen, daß das meist auf Einbildung beruht, und das wird wahrscheinlich zutreffen. Aber für die betreffende Frau ist der Unterschied in der Empfindung doch wichtig. Und das darf nicht außer acht gelassen werden.

Mit der Bedeutung des ununterbrochenen Liebesspiels vor dem Koitus haben wir uns früher befaßt. Der Gebrauch eines Kondoms bedeutet oft einen Bruch im Liebesspiel mit einer Herabminderung der Leidenschaft. Der ansteigende Fluß der Gefühle kann tatsächlich plötzlich in gegenseitige Bahnen umwechseln, in denen Ekel bestimmend sein kann. Am besten ist es, das Aufstreifen des Kondoms zu einem Teil des Liebesspiels zu machen.

Das bedeutet, wenn die Frau ihn dem Partner im Laufe des Liebesspiels aufstreift, werden die meisten Paare keine Unterbrechung in dem allmählichen Ansteigen der seelischen und körperlichen Erregungen empfinden. Aber es muß zugegeben werden, daß manche Frauen das nicht tun können. Ganz gleich, welche empfehlenswerten Mittel für eine verfeinerte Liebess-technik angeraten werden mögen, psychologische Faktoren werden sie immer für manche ausschalten.

Der große Vorteil des Ringes — der direkt in die Gebärmutter eingesetzt wird — besteht darin, daß er, einmal eingeführt, lange dort bleiben kann. Es gibt kein technisches Hantieren, keine Vorbereitungen, die als unangenehm empfunden werden können, kein Ablegen des Mittels nach dem Gebrauch und nichts, was den Verlauf des idealen Liebesspiels bis zum Nacherleben des Aktes unterbricht. Vorausgesetzt, daß die Frau keine psychologische Abneigung gegen die Verhütung überhaupt hat, ist der Ring für bestimmte Fälle die beste bisher erfundene Methode.

Die Kapsel, die jeden Abend so eingesetzt wird, daß der Partner nichts von dem Vorgang bemerkt, hat auch viel für sich. Sie läßt ein größeres Maß von „Normalität“ zu als die meisten anderen Mittel.

Kapseln bieten ein großes Maß an Sicherheit. Es ist zu bedauern, daß so viele Diskussionen über die Vorzüge und Nachteile der verschiedenen Fabrikate geführt wurden. Aus Privatinteressen sind oft alle Fabrikate schlecht gemacht worden bis auf die, die der Betreffende selbst anzubieten hatte. Das Ergebnis war ein vermindertes Vertrauen in eine wertvolle Methode. Das Olivenpessar, das auf den Gebärmutterhals aufgesetzt wird wie ein Fingerhut auf den Finger, wird sehr viel gebraucht, Dr. Marie Stopes hat zu dem weitverbreiteten Gebrauch dieser Kapsel viel beigetragen. Obgleich Frau Stopes früher oft angegriffen wurde, wird sie jetzt immer mehr als Bahnbrecher gesunder Verhütungsmethoden anerkannt.

Oft werden Pillen, Abführmittel oder andere Präparate eingenommen, denen geheimnisvolle verhütende Kräfte zugeschrieben werden. Sie sind keine Verhütungsmittel. Sie dienen nur der Bereicherung ihrer Fabrikanten.

### *Der Rückzieher*

Mit dem viel ausgeübten Coitus interruptus, populär als „Rückzieher“ bezeichnet, habe ich mich in einem früheren Kapitel befaßt. Er kann am besten von Männern ausgeübt werden, die in der Lage sind, den Samen zurückzuhalten, bis der Partner den vollständigen Orgasmus erreicht hat. Die Methode läßt deutlich ein Grundprinzip der Verhütungstechnik erkennen, nämlich daß für den Gewinn von Sicherheit ein Opfer gebracht werden muß. Darum kann die Geburtenkontrolle mit Recht als eine Form der Selbstbeherrschung bezeichnet werden. Jeder Schritt vorwärts bedeutet, daß etwas zurückgelassen werden muß.

Selbstverständlich ist mit dem Zurückziehen die Aufgabe eines gewissen Maßes an Befriedigung verbunden. Im Vergleich zum tiefen Eindringen beim zu Ende geführten Koitus muß der in-

tensive, konzentrierte Genuß ausbleiben. Tausende von Menschen ziehen trotzdem den Rückzieher dem vollständigen Akt vor. Das Moment der Sicherheit entscheidet zu seinen Gunsten — mindestens behaupten das diejenigen, die ihn ausüben.

In Wirklichkeit ist diese Methode durchaus nicht absolut zuverlässig. Aber wenn der Mann das erwähnte Maß an Kontrolle aufwenden kann, wird unzweifelhaft ein gewisser Grad an Sicherheit erreicht. Wie wir gesehen haben, werden die üblen Folgen, die dieser Praxis zugeschrieben werden, auch meist sehr übertrieben — um es gelinde auszudrücken.

Es ist erklärlich, daß der Rückzieher in manchen Fällen keine Garantie für Sicherheit geben kann. In etwa einem Achtel aller Ehen ist er zwecklos. Das liegt daran, daß etwa jeder achte Mann den Samen schnell ausstößt. Er ist auch in den vielen Fällen nicht zu empfehlen, in denen seine Ausübung Anstrengung oder Furcht mit sich bringt. Es gibt auch Männer, die sich nie des Augenblickes ganz sicher sind, in dem sie anfangen, den Samen auszustoßen. Dieser Fall ist selten, aber er kommt vor. Der Coitus interruptus ist nichts für sie. Manche stoßen auch den Samen aus, ehe die wirkliche Ejakulation eintritt. Das erklärt viele Fehlschläge bei der Anwendung dieser Methode. Beachten Sie auch diesen wichtigen Punkt:

*Verhütungsmaßnahmen, wie alles, was mit der Liebestechnik zusammenhängt, betreffen zwei Menschen.*

Daher muß man immer die Wirkung jeder Maßnahme auf die Frau bedenken. Der Rückzieher sollte nicht ausgeübt werden, wenn ein Versuch gezeigt hat, daß die Frau den Orgasmus nicht erlangen kann, bevor der Mann zurückziehen muß. Viele Frauen fühlen sich nicht befriedigt, wenn der Samen nicht in die obere Scheide strömt. Es ist unfreundlich und unklug, in einem solchen Fall das Zurückziehen auszuüben.

Millionen von Menschen wenden heute überall in der Welt diese Methode an. Schädliche Folgen können ihr, ungeachtet alles dessen, was dagegen geschrieben wurde, kaum nachgewiesen werden. Aber in der Regel wird sie angewendet, weil die betreffenden Ehepaare keine andere Verhütungstechnik ken-

nen. Daher ist diese Methode, wie zu erwarten, oft unbefriedigend. Sie bietet weder die gesuchte Sicherheit noch ein Höchstmaß an Lust. In sehr vielen Fällen würden andere Methoden dem abhelfen.

Warum wird diese Methode trotz solcher offensichtlichen Nachteile von Millionen von Menschen bevorzugt? Unzweifelhaft aus zwei wichtigen Gründen. Sie ist die billigste aller Verhütungsmaßnahmen — die einzige, die nichts kostet, und sie erfordert keine vorbereitenden Manipulationen.

### *Der Kondom*

Der Kondom — volkstümlich als „Präservativ“ bekannt — ist fraglos der einfachste und am meisten gebrauchte Handelsartikel zur Verhütung. Er ist wahrscheinlich das einzige Mittel, das fast jedem Erwachsenen bekannt ist. In den Vereinigten Staaten sehen etwa ein Viertel der Eheleute in ihm ihren Schutz gegen unerwünschte Schwangerschaft. In England ist der Prozentsatz wahrscheinlich noch höher.

Viel hängt von der Qualität des Kondoms ab. Wenn das Präservativ gut gearbeitet ist, entspricht es völlig den Anforderungen der Männer mit guter Erektion. Natürlich vermindert das „Umhüllen“ des Gliedes mit dünnem Gummi etwas die Empfindlichkeit. Auch hier ist ein Preis für die erlangte Sicherheit zu zahlen! Aber vorausgesetzt, daß ein Mann einen durchschnittlichen „Überschuß an Empfindung“ besitzt, wird diese leichte Minderung des Empfindens im allgemeinen im Vergleich zum Sicherheitswert des Kondoms als untergeordnet erachtet. Früher ist der Kondom aus vielen Gründen angegriffen worden. Das braucht uns hier nicht zu beschäftigen. Im allgemeinen hat sich die Qualität der Kondome in den letzten Jahren sehr verbessert. Die Fabrikanten haben den Prozentsatz der fehlerhaften Stücke herabgedrückt. Aber trotzdem ist Vorsicht bei seinem Gebrauch angebracht.

Vor allem sollte der Mann das Präservativ immer prüfen. Die Notwendigkeit, auf Löcher oder Defekte, die leicht zu Löchern werden können, zu achten, ist einleuchtend. Aber viele versäu-

men selbst diese elementare Vorsicht. Man denke immer daran, daß der Erfolg mit Verhütungsmitteln teilweise von einem selbst abhängt.

Man achte sorgfältig auf Falten, schwache Stellen, Blasen oder Fremdkörper, die dem Material anhaften. Man blase den Kondom immer auf. Das ist keine Prüfung auf seine Qualität, wie manche glauben, aber es bringt alle Schäden zum Vorschein. Man halte ihn gegen starkes Licht, um Nadellöcher zu entdecken. Ein Mädchen, das in einer Gummiwarenfabrik arbeitete, erzählte mir einmal, daß einige der Angestellten die fertige Ware mit Nadeln durchstachen. Das hielten sie für witzig! Es braucht nicht gesagt zu werden, daß die guten Hersteller ihre Ware sorgfältig prüfen, ehe sie die Fabrik verläßt.

Der geprüfte Gummikondom wird heute am meisten gebraucht. Zum Gebrauch muß er sorgfältig über das erigierte Glied gerollt werden. Man soll es vermeiden, Luft hereinzulassen; je weniger eindringt, desto besser. Es ist gut, vor dem Aufstreifen des Kondoms das Glied ein wenig einzufetten. Dann wird die Empfindlichkeit weniger beeinträchtigt, als wenn der Kondom ohne Anfeuchtung übergestreift wird. Man kann dafür eine Verhütungssalbe benutzen. Sie bewirkt eine künstliche Geschmeidigkeit als Ersatz für die natürliche, die ohne den Kondom von den Ausscheidungen der Frau bewirkt würde.

Auch die Außenseite der Kondomspitze sollte eingefettet werden. Das ist besonders notwendig, wenn die Frau eine trockene Scheide hat. Nach dem Akt muß man schnell zurückziehen. Das muß man tun, solange das Glied noch steif ist, um ein Überlaufen oder, noch schlimmer, ein Abgleiten des Kondoms zu vermeiden. Das ist sehr wichtig. Viele Mißerfolge gehen auf mangelnde Beachtung dieses Punktes zurück.

Viele haben sich darüber beklagt, daß die Kondommethode versagt habe. Aber Befragungen haben ergeben, daß ein großer Prozentsatz der Fehlschläge nicht an der Methode selbst, sondern an schlechten Kondomen lag. Das hätte durch die beschriebene Technik des Prüfens und Überstreifens vermieden werden können.

## *Verhütungssalben*

Sie werden meist zur Verstärkung anderer Vorsichtsmaßnahmen gebraucht. Ferner dienen sie auch, wie wir gesehen haben, zum Geschmeidigmachen. Sie eignen sich zur zusätzlichen Anwendung neben dem Pessar oder dem Kondom. Am meisten wird nach der zu verwendenden Menge gefragt. In der erwähnten Verbindung ist ein Teelöffel voll erfahrungsgemäß das richtige Maß. Es gibt eine Reihe von Salben, Pasten und Kremen, für die bezüglich der Menge diese Regel gilt.

Zweifellos sind chemische Verhütungsmittel dieser Art, selbst wenn sie für sich allein gebraucht werden, besser als gar nichts. Einige Untersuchungen haben einen Erfolg von einundneunzig Prozent ausgewiesen. Es ist jedoch besser, sie mit einem anderen Verhütungsmittel zusammen zu benutzen.

Manchmal besteht die kombinierte Methode aus dem Zurückziehen beim Mann und dem Gebrauch einer Salbe oder Paste bei der Frau. Zweifache Methoden sind im allgemeinen sehr erfolgreich. Das trifft besonders auch auf die Kondom-Paste-Kombination zu. Diese kombinierten Methoden haben den Vorteil, daß sie keine medizinische Aufsicht oder Anleitung erfordern, wie es bei anderen guten Methoden, auf die ich später zurückkommen werde, der Fall ist.

## *Selbstverfertigte Verhütungsmittel*

Sie bieten nicht so viel Schutz wie andere Methoden, aber sie sind besser als gar nichts. Sie entsprechen den Bedürfnissen sehr armer Frauen, die in abgelegenen Landgebieten wohnen. In solchen Gegenden werden sie viel benutzt.

Medizinisch behandelte Tampons bestehen aus Gummischwamm, Baumwolle oder tierischer Wolle in einem Stück. Wenn mehr als ein Stück gebraucht wird, kann ein Teil in der Scheide zurückbleiben. Dazu kommt eine Lösung von gewöhnlichem Alaun, Essig oder Zitronensaft. Ein Faden oder Band wird oft dazu benutzt, das Herausziehen des Tampons nach Gebrauch zu erleichtern.

Manchmal wird der Tampon mit Fetten oder Ölen behandelt. Wenn dieses selbstgemachte Verhütungsmittel gebraucht wird, ist eine Ausspülung der Scheide sofort nach dem Verkehr angebracht. Viel hängt davon ab, ob der Tampon genau in die Scheide hineinpaßt. Wenn er nicht ziemlich dicht und fest vor der Öffnung der Gebärmutter liegt und dadurch zuerst ein wenig Unbehagen verursacht, kann er durch das Stoßen des männlichen Organs zur Seite gedrückt werden. Tampons sollten kurz vor dem Verkehr so tief wie möglich eingeführt werden, doch nie länger als eine Stunde vorher.

Ich habe gesagt, daß bei Benutzung eines Tampons eine Spülung nach dem Verkehr angebracht ist. Aber gerade den Leuten, die die Tamponmethode am häufigsten anwenden, fehlen die modernen Einrichtungen. Es sind die Bewohner der ärmlichen Gegenden einer Gemeinde oder ländlicher Gebiete. Sie haben selten ein Badezimmer, warmes Wasser steht nicht immer zur Verfügung. Deshalb muß eine einfache und schnelle Methode die Spülung ersetzen.

Das kann in Form des Einseifens geschehen, das noch den Vorteil hat, daß außer einem Glas oder einer Schüssel kein Apparat nötig ist. Die besten Seifen für diesen Zweck sind diejenigen aus Kokosnußöl, das zufällig ausgesprochen samenzerstörende Kräfte besitzt. Frauen aller Gesellschaftsklassen greifen besonders auf Reisen oft auf das Einseifen als Ersatz für die Spülung zurück.

### *Die Technik des Spülens*

Wenn ich die Spülung für sich allein auch nicht als eine zuverlässige Verhütungsmaßnahme ansehen kann, so hat sie doch ihren Wert, wenn sie mit anderen Methoden zusammen angewendet wird. Außerdem sollte sie eine selbstverständliche hygienische Maßnahme sein. In Frankreich ist sie es seit vielen Jahren, aber auch in England und in den Vereinigten Staaten kommt sie mehr und mehr in Gebrauch. Ihr Wert als hygienisches Hilfsmittel sollte ihre Verbreitung allgemein fördern, ganz abgesehen von ihrem Nutzen für die Verhütung.

Eine ungenügende Ausspülung der Scheide bedeutet selbstverständlich, daß nicht aller Samen entfernt worden sein kann. Wenn gespült wird, während die Frau sitzt oder steht, fließt die Flüssigkeit zurück; oft war auch der Durchgang nicht freigelegt. Die Scheide muß unbedingt mit Flüssigkeit ganz gefüllt werden, ehe man diese zurücklaufen läßt. Man soll immer in aufrechter, nach Möglichkeit hockender Stellung spülen. Verschiedene Chemikalien werden dazu gebraucht — Borwasser, Lysol, Essig, übermangansaures Kali und andere. Viele Frauen, die sich über die richtigen Mengen befragt haben, verdoppeln sie, „um sicher zu gehen“. Zu starke Lösungen können jedoch die Schleimhaut der Scheide reizen und geben kein höheres Maß an Sicherheit.

Es ist ein Fehler, die Technik der Spülung übertrieben anzuwenden. Manche Sachverständigen behaupten, daß bei übertriebener Spülung, womöglich noch mit zu starken Lösungen, die Empfindsamkeit der Schleimhäute beeinträchtigt und eine Trockenheit der Scheidenwände herbeigeführt wird. Diese Trockenheit ist aber zweifellos oft die Folge ganz anderer Ursachen. Müdigkeit, Aufregung, Überarbeitung, Nervosität und andere geistige und seelische Zustände können dieses Ergebnis hervorrufen.

Die Spülung für sich allein darf nie als eine Verhütungsmaßnahme angesehen werden. Sie kann in Verbindung mit dem Pessar, mit Pessar und Salbe oder mit dem Kondom empfohlen werden. Wird sie in Verbindung mit Pessar und Salbe gebraucht, kann sie jederzeit nach dem Verkehr gemacht werden. Das Vorhandensein der Salbe hat nichts zu besagen. Heiße oder kalte Spülungen sind besser ganz zu vermeiden. Die in manchen Gegenden herrschende Auffassung, daß Kälte den Samen abtötet, ist falsch. Immer sollte eine warme Spülung gemacht werden.

### *Zäpfchen*

Wegen seiner Einfachheit ist der Kegel oder die Kugel führend. Es gibt drei Haupttypen — Glyzerin-Gelatine-Zäpfchen, Kaobutter-Zäpfchen und das Seifen-Zäpfchen. Sie haben die

Form eines kleinen festen Kegels und schmelzen schon bei einer Temperatur, die ein wenig unter der normalen Körpertemperatur liegt.

Seit vielen Jahren werden diese Zäpfchen verwendet. Ihre Vorteile sind die folgenden: Sie müssen nicht verborgen aufbewahrt werden wie ein Kondom, sie brauchen keinen Apparat für ihre Anwendung wie die Salben oder Pasten, und sie erfordern nach dem Gebrauch keine Säuberung wie die Kondome und Pessare. Außerdem sind sie unauffällig unterzubringen — ein Gesichtspunkt, der alle diejenigen ansprechen wird, die schon einmal in Verlegenheit geraten sind, als sie mit einem Verhütungsapparat im Koffer vom Zoll geprüft wurden.

Zäpfchen beeinträchtigen die Freiheit im Geschlechtsakt nicht. Aber eine übermäßige Geschmeidigkeit der Scheide ist unvermeidlich. Das kann den Genuß stören. Außerdem verabscheuen viele den Geruch der Kakaobutter, und das kann für sie sogar den Verkehr unmöglich machen. Die Laien wenden gegen Zäpfchen ein, daß sie „unsauber“ seien. Für die ärmere Bevölkerung sind sie verhältnismäßig kostspielig. Manche armen Leute können sich die kleine Menge an Salbe nicht leisten, die für das Einschmieren des Randes am Pessar nötig ist. Selbstverständlich können sie sich erst recht nicht die viel größeren Mengen leisten, die bei dem alleinigen Gebrauch von Zäpfchen regelmäßig erforderlich sind.

### *Kapseln und Membrane*

In England heißen sie allgemein Pessar. Sie müssen beim ersten Male in einer Frauenklinik oder von einem Arzt, der darin Erfahrung hat, eingesetzt werden. Eine intelligente Krankenschwester, die für diese Arbeit besonders ausgebildet ist, müßte in der Lage sein, die meisten Frauen selbst zu versorgen. Die weitreichende Unterstützung, die gerade jene Kreise brauchen, die sich am wenigsten ärztliche Hilfe leisten können, verlangt, daß Krankenschwestern diesen wichtigen Zweig der Verhütungsmedizin in den ärmeren Klassen ausüben können.

Wenn das Pessar beim Arzt oder in der Klinik eingesetzt

wird, prüft die Frau es an Ort und Stelle. Sie wird darüber belehrt, wie es einzusetzen und herauszunehmen ist. Sie sollte dann allein gelassen werden, um es einmal selbst einzusetzen, und der Arzt oder die Krankenschwester prüfen den Erfolg nach. Die meisten Frauen lernen die Technik des Einsetzens innerhalb von fünfzehn Minuten. Ein Pessar muß am Anfang von einem Fachmann eingesetzt werden, damit die passende Größe genau festgestellt wird, denn ein guter Sitz ist für die Sicherheit wichtig. Während des Verkehrs sitzt das Pessar fest an der vorderen Scheidenwand und schützt so den Gebärmuttermund.

Bewohner abgelegener Gegenden, in denen eine Belehrung und Hilfe beim Einsetzen nicht erreichbar ist, sollten andere Verhütungsmethoden wählen. Fettleibigkeit ist manchmal auch ein Hindernis für den Gebrauch eines Pessars. Dicke Fettschichten am Unterleib, besonders in Verbindung mit kurzen Fingern, machen es mancher Frau schwierig, selbst in die Scheide hineinzugreifen.

Aber das stärkste Hindernis für den Gebrauch des Pessars liegt in psychologischen Bedenken, die aus jener falschen Moral entstehen, die wir schon wegen anderer üblen Folgen so sehr verurteilt haben. Wie wir gesehen haben, verspürt manche Frau in Verbindung mit ihren Geschlechtsteilen Abscheu. Er kann so stark empfunden werden, daß er es ihr einfach unmöglich macht, ein Pessar einzusetzen oder überhaupt ein Verhütungsmittel zu gebrauchen.

Es ist nicht notwendig, auf die verschiedenen Arten der verfügbaren Pessare einzugehen. Ungeachtet der heftigen Diskussionen über den relativen Wert der verschiedenen Arten von Pessaren behaupte ich, daß jeder Typ, wenn er richtig eingesetzt ist, die nötige Sicherheit bietet. Einige allgemeine Hinweise auf die Technik werden sich aber doch als nützlich erweisen.

Die Einführung des Pessars sollte bei einer Frau, die entsprechend unterrichtet worden ist, nicht länger als einige Sekunden dauern. Es bietet ein beträchtliches Maß an Schutz, ohne den normalen Verkehr zu stören. Die meisten Patienten, mit denen ich die

Sache durchgesprochen habe, Männer und Frauen, haben zugegeben, daß sie sich während des Verkehrs des Pessars überhaupt nicht bewußt gewesen seien.

Es sind auch keine Vorbereitungen kurz vor dem Geschlechtsverkehr notwendig. Das ist wichtig. Nichts beraubt den Geschlechtsakt mehr seiner wesentlichen Unmittelbarkeit als das Einsetzen von Mitteln oder das Treffen von Vorsichtsmaßnahmen, die das Liebesspiel aufhalten und die Aufmerksamkeit ablenken, selbst wenn kein Abscheu hervorgerufen wird. Das Pessar sollte jede Nacht eingeführt werden. Wenn eine Frau es sich zur Gewohnheit macht, es immer einzusetzen, wird es immer da sein, um seine schützende Rolle zu spielen, und es wird keine unangenehme Unterbrechung der Liebesumarmung geben. Außerdem erfordert die Wiederholung des Aktes keine weitere Vorbereitung.

Ein Wort der Warnung über Pessare und Kapseln. Es genügt nicht, daß eine Frau eine Größe kauft, von der sie annimmt, daß sie ihr paßt, wie es ständig geschieht. Ein Fachmann muß sie über die Größe beraten und auch über das Einsetzen belehren. Viele Fehlschläge erklären sich durch das falsche Einsetzen, das dazu führt, daß das Pessar während des Verkehrs verschoben wird. Wenn Pessare gebraucht werden, wird immer zu Salbe oder Paste als zusätzlicher Vorsichtsmaßnahme geraten. Beim Aufstehen sollte das Pessar entfernt werden. Im Prinzip soll eine Spülung mit Seifenwasser dem Gebrauch des Pessars vorangehen und folgen.

### *Eine gute Methode in bestimmten Fällen*

Das Einsetzen eines Ringes — des Graffenbergringes — in die Höhlung der Gebärmutter oberhalb des inneren Gebärmuttermundes ist eine andere Methode. Er wird am besten am Ende oder während der Menstruationsperiode eingesetzt und kann ein Jahr lang dort bleiben. Dann wird er durch einen neuen Ring ersetzt. Das muß natürlich von einem erfahrenen Arzt gemacht werden, da besondere Instrumente benutzt werden müssen und viel Geschicklichkeit dazu gehört. Keim bisher er-

fundenes Verhütungsmittel hat zu einem hundertprozentigen Schutz geführt. Aber der Ring kommt ihm so nah wie möglich. Er ist völlig unschädlich, bis auf einige bestimmte Fälle, in denen die Schädlichkeit seines Gebrauches deutlich erkennbar ist. Wenn der Ring durch ein Zäpfchen oder eine Schaumtablette unterstützt wird, kann die Kombination als völlig sicher gelten. Der Ring kann nur Frauen mit gesunden Geschlechtsorganen eingesetzt werden.

Diejenigen, die wenig oder keine Erfahrung mit dem Ring haben, lehnen ihn manchmal bedingungslos ab. Ärzte sind gelegentlich anscheinend nicht imstande, objektiv zu denken, wenn es sich um ihn handelt. Sie verlangen die genaueste wissenschaftliche Untersuchung, ehe sie neue Methoden anerkennen. Doch häufig neigen sie dazu, Neues zu verurteilen, ohne sich die Mühe zu nehmen, es zu prüfen! So geht es oft, wenn der Graffenbergring diskutiert wird. Kritik geht oft nicht nur auf mangelndes Wissen, sondern auch auf Abneigung und Vorurteile zurück.

Ich habe Hunderte von Fällen sehr sorgfältig und über Jahre hinweg beobachtet und unter angemessenen Umständen bisher nicht den geringsten Beweis gegen den Gebrauch dieses Ringes gefunden. Ich habe sogar die Veränderungen untersucht, die in der lebenden Membrane der Gebärmutter eingetreten sein könnten — und habe wiederum keinen Beweis für die Befürchtung gefunden, daß der Gebrauch des Ringes schädliche Folgen haben könnte.

Verhütungsmittel werden laufend untersucht. Verbesserungen sowohl in den Methoden wie auch im Material bringen ständig Fortschritte. Ich sehe vertrauensvoll der allmählichen Entwicklung einer Verhütungstechnik entgegen, die absolute Sicherheit bieten wird. Dann kommen wir der Zeit nahe, in der kein Kind geboren wird, dessen Gegenwart nicht gewünscht, geplant und vorbereitet ist. Wir werden wahrscheinlich die Lösung des Problems in irgendeiner Form von Drüsen- oder Hormonpräparaten finden, die eine vorübergehende Sterilität ohne Schädigung der Gesundheit hervorrufen.

## *Die Sicherheitsperiode*

Seit einiger Zeit wird viel von der sogenannten „Sicherheitsperiode“ gesprochen. Dieser Begriff basiert auf der Kenntnis von bestimmten Tagen im Menstruationszyklus der Frau, während deren kein Ei zur Befruchtung durch den männlichen Samen vorhanden ist.

In jedem Menstruationszyklus gibt es die fruchtbaren Tage, an denen das weibliche Ei darauf wartet, befruchtet zu werden. Sie entsprechen ungefähr dem Zeitraum vom 10. bis 20. Tag, vom ersten Tag der Regel ab gerechnet. Die unfruchtbaren Tage — mit anderen Worten die sogenannte „Sicherheitsperiode“ — wären also die ersten und letzten 10 Tage des Menstruationszyklus.

Erste Erfordernis für alle, die sich die Sicherheitsperiode als eine Möglichkeit der Empfängnisverhütung zunutze machen wollen, ist deshalb, genau festzustellen, wann die Sicherheitsperiode beginnt und aufhört. Das erfordert ein beträchtliches Maß an Geduld, wenn es auch nicht sehr schwierig ist, eine Geduld, die in diesem Ausmaß von der Durchschnittsfrau schwerlich zu erwarten ist.

Man kann die genaue Zeit des Eisprungs (Ovulation) zum Beispiel dadurch ermitteln, daß man 2 Monate lang täglich die Temperatur mißt. Und zwar muß sie an jedem Tag zur gleichen Zeit und äußerst sorgfältig gemessen werden.

Es wird sich dabei zeigen, daß — abgesehen von Tagen der Krankheit — die Temperatur an jedem Tag die gleiche ist bis auf die Zeit des Eisprungs. Dann steigt sie um 1 Grad und bleibt 2 oder 3 Tage erhöht, das heißt bis zum Beginn der folgenden Menstruationsperiode. Dann sinkt sie wieder auf den üblichen Stand.

Man darf nicht vergessen: diese Kontrollmethode kann nur von Frauen angewandt werden, deren Menstruationszyklen ausgesprochen regelmäßig verlaufen. Lange und sorgfältige Beobachtung ist unerlässlich, wenn man zu sicheren Daten von einigem Wert kommen will. Aber auch dann kann man nicht absolut gewiß sein, daß man zum erhofften Resultat kommen

wird. Nach allen bisherigen Beobachtungen ist es an jedem Tag des Monats zur Befruchtung gekommen, auch an den Tagen des Eintritts und des Ablaufs der Menstruation. Es mag sich um vereinzelte Fälle handeln, aber sie zeigen, daß die „Sicherheitsperiode“ keine wirkliche Sicherheit gibt.

Viel mehr Frauen, als man nach dieser Einschränkung annehmen möchte, lassen sich nicht davon abhalten, auf die Sicherheitsperiode zu bauen. Diesen Frauen möchten wir eindringlich raten, sich nicht ausschließlich auf diese Methode zu verlassen, sondern sie nur in Verbindung mit einer anderen Form der Verhütung anzuwenden — unter der Voraussetzung natürlich, daß sie sich diese anderen Formen nicht aus religiösen Gründen versagen müssen.

### *Kurz und bündig*

Doppelte Verhütungsmaßnahmen geben immer einen hohen Grad von Sicherheit. Bauen Sie eine zweite Verteidigungslinie!

Viele lehnen alle künstlichen Beschränkungen auf einem Gebiet ab, das rein vom Gefühl beherrscht werden sollte. Das Pessar oder der Ring werden empfohlen, weil sie die „Normalität“ des Verkehrs nicht beeinträchtigen.

Der Kondom hat noch einen besonderen Vorteil neben seiner Eignung als Verhütungsmittel. Er ist ein großer Schutz gegen Krankheiten.

Gut zwei Drittel des Versagens der Verhütungsmethoden gehen auf falsche Technik zurück.

In den meisten Ehen sind für einen in jeder Beziehung glücklichen Geschlechtsverkehr Verhütungsmaßnahmen notwendig. Das Glück beider Partner, die Häufigkeit und Dauer des Aktes — alles hängt von einem Gefühl der Sicherheit ab.

Das Beste im Geschlechtsleben herauszufinden, ist ein großer Schritt vorwärts, um das Beste im Leben überhaupt zu finden. Das bedeutet Auswahl. Verhütung bietet Möglichkeiten für diese Auswahl.

## DAS VERBRECHEN DER ABTREIBUNG

Abtreibung! Das ist ein häßliches Wort. Wahrscheinlich liegt das zum Teil an unerfreulichen Gedankenverbindungen. Denn Abtreibung ist etwas, das oft an dunklen, versteckten Orten vor sich geht. Sie darf nicht bekannt werden, keiner, der in irgendeiner Weise damit zusammenhängt, darf ein Wort verlauten lassen. Es ist viel zu gefährlich.

Im moralischen Sinne aber besteht kein großer Unterschied zwischen Verhütung und Abtreibung. Jene unterbindet die Schwangerschaft, diese unterbindet ihren Ablauf. Wenn wir an Stelle des schrecklichen Wortes „Abtreibung“, das so viele Menschen erschauern läßt, „Unterbrechung der Schwangerschaft“ sagen würden, klänge es nicht annähernd so entsetzlich. Das Üble bei der Abtreibung liegt hauptsächlich darin, daß sie außerhalb der Grenzen des Anstandes und außerhalb des Gesetzes gestellt worden ist. Sie ist damit Quacksalbern ausgeliefert, die als berufsmäßige Abtreiber tätig sind, Hebammen, die um des Verdienstes willen großes Risiko eingehen, den Besitzern obskurer Privatheime, Herstellern bestimmter „Mittel“ gegen Schwangerschaft und einer Schar anderer verbrecherischer Menschen, die menschliches Elend ausnützen und große Gewinne aus der wirklichen oder vorgespiegelten Abtreibung ziehen.

In England und in den meisten anderen Ländern ist die Schwangerschaftsunterbrechung ein schweres Vergehen. Künstliche Beendigung der Schwangerschaft wird mit sehr hohen Strafen belegt. Aber es gibt eine große, ständig wachsende Gruppe von Ärzten und Laien, die für eine Änderung des Gesetzes eintreten.

In demokratischen Ländern wird das Privatleben des Einzelnen hoch bewertet. Wenn eine Frau aus physiologisch be-

berechtigten Gründen von der Schwangerschaft befreit zu werden wünscht und bereit ist, sich der nötigen Operation zu unterziehen, scheint der Einspruch mit Berufung auf Gesetze eine nicht zu rechtfertigende Einmischung des Staates zu sein. Natürlich müßten unqualifizierten Praktikern immer entsprechende Strafen auferlegt werden, welche Änderungen des Gesetzes auch erfolgen sollten. Denn sie gefährden gewissenlos die Gesundheit jeder Frau, die sich ihnen anvertraut, wenn sie nur ein Honorar einstecken können.

Ist die Gesundheit einer Frau ernsthaft bedroht, dann darf die Schwangerschaft rechtmäßig vom Arzt unterbrochen werden. Aber der Leser, der aufmerksam allem folgte, was ich über psychologische Faktoren gesagt habe, wird sich darüber klar sein, daß es nicht nur physische Erwägungen gibt. Psychologische und wirtschaftliche Tatsachen müssen beachtet werden. Und auch sie machen es oft nicht wünschenswert, daß eine Frau ein Kind bekommt.

Unzweifelhaft ist viel zu viel Betonung auf die rein physischen Momente gelegt worden, während die psychologische Seite außer acht gelassen worden ist. Aus Gründen, die nicht leicht zu erklären oder zu verstehen sind, liegt die Betonung immer auf der Verhütungsmedizin. Das trifft auch auf alle anderen Zweige der Medizin zu. Es gibt öffentliche Anschläge, die uns über die Übel der Geschlechtskrankheiten unterrichten. Andere sagen uns, wie dringend notwendig es ist, daß wir unsere Kinder gegen Diphtherie impfen lassen. Aber schlagen Sie die Unterbrechung der Schwangerschaft als neue Vorsichtsmaßnahme gegen die Möglichkeit — nein die Wahrscheinlichkeit — einer Krankheit vor, und sofort ist die Entrüstung groß. Was auf der einen Seite als gut gilt, ist auf der anderen unerwünscht. Warum? Wahrscheinlich liegt das am Vorurteil.

Man betrachtet die Patientin auch gerne als etwas über den Wolken Schwebendes und nicht als eine Persönlichkeit vor einem sehr realen Hindergrund. Zum Beispiel kann eine Frau der wohlhabenden Klassen ihre Schwangerschaft trotz schlechter Gesundheit leicht bis zum Ende fortsetzen. Sie kann ruhen, sie kann jede Pflege haben. Aber der Frau der arbeitenden

Klasse fehlt die Zeit oder das Geld, wahrscheinlich sogar beides, um sich richtig pflegen zu lassen. Solche Tatsachen dürfen nicht übersehen werden. Sie müssen beachtet werden, wenn die Praxis der Medizin realistisch und klug sein soll. Einige Ärzte erkennen das, aber es sind viel zu wenige. Der Berufsstand als Ganzes muß viel klarer erkennen, daß die Menschen und ihre Probleme sehr unterschiedlich sind, und daß daher die Lösung dieser Probleme nicht in jedem Fall die gleiche sein kann.

Ich bezweifle, daß es einen Arzt gibt, der nicht irgendeinmal versucht war, eine Schwangerschaft aus anderen Gründen als denen körperlicher Umstände der Patientin zu unterbrechen. Die Ärzte kennen wahrscheinlich besser als die meisten Menschen das Dasein, das Familien führen müssen, die in der Lage sind, zwei Kinder zu erhalten, aber fünf oder sechs Kinder haben. Sie wissen auch, daß bei einer ständigen Furcht vor dem Kind die Folgen sowohl für die Mutter wie für das Kind gefährlich sein können, wenn auch nicht unbedingt in dem engen physischen Sinne, der heute allein in Rechnung gestellt werden darf.

Man bedenke auch den Fall der unverheirateten Frau, die schwanger ist. Sie bittet einen Arzt, ihr „aus dem Unglück herauszuhelfen“. Der Arzt kann das nur tun, indem er sich schweren Strafen aussetzt — dem Verlust seines Berufes, der Bestrafung nach dem Gesetz und gesellschaftlicher Ächtung.

Doch wenn eine solche Schwangerschaft nicht beendet wird, gibt es in der Welt bald zwei der unglücklichsten Geschöpfe mehr, die in der christlichen Zivilisation bekannt sind — eine unverheiratete Mutter und ein uneheliches Kind.

Man kann mit Sicherheit sagen, daß eine Frau, die um Unterbrechung ihrer Schwangerschaft bittet, meist gute Gründe dafür hat. Der mütterliche Instinkt ist bei den meisten Frauen stark. Wenige Frauen nehmen gern ihre Zuflucht zur Abtreibung. Sie wissen, daß sie ungesetzlich und unter den gegenwärtigen Bedingungen besonders gefährlich ist. Die Gefahr besteht größtenteils darin, daß der Eingriff so häufig von Unerfahrenen ausgeführt wird.

In sehr vielen Fällen — tatsächlich in der Mehrzahl der Fälle —

in denen Frauen eine Abtreibung wünschen, ist die Fortsetzung der Schwangerschaft eine viel größere Gefahr als ihre Beendigung. Die Mutter wider Willen und das unerwünschte Kind müssen beide vielleicht jahrelang leiden. Wenn ein qualifizierter Arzt nach sorgfältiger Erwägung aller Faktoren, auch der Wirkungen auf die körperliche Gesundheit und der psychologischen und wirtschaftlichen Tatsachen, glaubt, daß eine Schwangerschaft unterbrochen werden sollte, müßte es ihm erlaubt sein, nach seiner Überzeugung zu handeln. Zur Sicherung könnte noch die Meinung eines anderen Arztes als Bestätigung eingeholt werden. Aber wichtig ist, daß das gesetzliche Verbot der Abtreibung einer neuen, sorgfältigen Prüfung unterzogen werden sollte.

Denn es verhindert die Abtreibung durchaus nicht. Es erreicht nur, daß sie heimlich betrieben wird. Das heißt, daß die überwiegende Mehrzahl der Abtreibungen heute entweder von der Betroffenen selbst oder von unerfahrenen und ungeschickten Abtreibern ausgeführt werden. Manche Ärzte sind gewillt, das Risiko zu übernehmen. Wahrscheinlich kennt jeder Arzt mindestens einen Kollegen, der zu einer solchen Operation bereit ist. Aber man muß sich klarmachen, daß diese Ärzte ein großes Risiko eingehen, wie gut auch ihre Motive sein mögen. Sie setzen sich nicht nur einem Konflikt mit ihrer Berufsorganisation aus, sondern auch mit dem Gesetz, ganz abgesehen von der Möglichkeit der Erpressung.

Es mag den Anschein haben, daß das den Durchschnitts-Leser wenig angeht. „Alles sehr interessant“, wird er sagen, „aber was hat das mit mir zu tun?“ Die Antwort wird am besten mit Zahlen gegeben, die für sich selbst sprechen.

Es ist authentisch festgestellt worden, daß in unserem Land im Durchschnitt täglich zwischen dreihundert und vierhundert Abtreibungen vorgenommen werden. Ein Komitee für Abtreibungsfragen erstattete 1939 einen Bericht. Darin wird eine Durchschnittszahl zwischen 110 000 und 150 000 Abtreibungen für jedes der vier Jahre 1935 bis 1938 angegeben. Aber das Komitee war vorsichtig genug, zu sagen, daß „manche Abtreibungen nie gemeldet werden“.

Sie werden nicht gemeldet. Ich bin der Meinung, daß es wahrscheinlich ebensoviele Abtreibungen wie Geburten gibt. Bestimmt steht jedem verzeichneten Fall eine viel größere Zahl von nicht gemeldeten gegenüber. Die einfache Tatsache der hohen Strafen, die auf Schwangerschaftsunterbrechung stehen, macht es gewiß, daß die meisten Abtreibungen geheimgehalten werden. Daher können wir ruhig annehmen, daß die genannten Zahlen, so hoch sie auch sind, doch nur einen Teil der wirklichen Summe darstellen. Aber auch dann sind diese Zahlen für Jahre mit durchschnittlich 600 000 Geburten eindrucksvoll genug. Die überwiegende Mehrzahl der verheirateten Frauen, die seit fünf oder mehr Jahren verheiratet sind, hat irgendeinmal mit oder ohne Erfolg versucht, die Schwangerschaft zu unterbrechen.

Der Versuch kann gewalttätige Formen annehmen. Manche Frauen springen zum Beispiel von Tischen, andere nehmen Drogen. Wieder andere suchen berufsmäßige Abtreiber auf. Viele gebrauchen selbst Instrumente oder überreden eine freundliche Nachbarin zur „Operation“.

Mindestens zwanzig Prozent aller Schwangerschaften enden in Abtreibung. Nimmt man die Tatsache hinzu, daß die meisten verheirateten Frauen auf die eine oder andere Weise eine Abtreibung versuchen, ist entschieden folgendes bewiesen: Was das Gesetz auch immer bestimmen mag, die Abtreibung wird fortgesetzt.

Wir wollen das im Gedächtnis haben, wenn wir an die Zukunft denken. Denn die Erkenntnis wächst, daß das bestehende Gesetz über die Abtreibung abgeändert werden muß.

Es ist bestimmt besser, wenn das Gesetz die Abtreibung regelt, als wenn es die gänzlich unerfüllbare Aufgabe auf sich nimmt, sie völlig zu unterdrücken.

Die Bemühung, die Abtreibung zu unterbinden, hat eine verhängnisvolle Folge. Sie hat eine Unterweltindustrie aus unsauberen kleinen Läden geschaffen, die sich auf „Pillen für Frauen“ und „Mittel“ gegen Schwangerschaft spezialisieren, aus Fabrikanten und Verkäufern von Instrumenten, die zur Herbeiführung der Abtreibung bestimmt sind, und, als gefährlichsten

von allen, aus den berufsmäßigen Abtreibern selbst. Außerdem stellt sie fast unbegrenzte Möglichkeiten für Erpresser.

Die Abtreibung könnte zu einem Instrument des Fortschrittes gemacht werden. Gegenwärtig geht der konstruktive Wert, der aus ihr erwachsen könnte, vollständig verloren.

Neben den angeführten Tatsachen ist noch die weitere zu bedenken, daß die Abtreibung sich ausbreitet. Die Zahl der Amateur-„Spezialisten“ wächst. Immer mehr Frauen leiden an den Folgen ernster Schädigungen. In jedem Jahr gibt es viele Todesfälle infolge ungesetzlicher Eingriffe. Das bereits erwähnte Komitee für Abtreibungsfragen sagt: „Das vorliegende Beweismaterial zeigt, daß manche Frauen, die sich der Abtreibung unterzogen haben, dazu mehrfach Zuflucht nehmen.“

Es ist für England zuverlässig errechnet worden, daß jährlich mindestens neunzigtausend Frauen auf illegale Weise abtreiben. Dieses riesige Heer von Frauen ist in den Klauen der Abtreibungsgauner. Wie können sie von dieser Plage befreit werden, die sich an menschlicher Angst mästet und überall Elend verbreitet, während sie selbst gedeiht? Es gibt nur eine Antwort darauf. Die Abtreibung muß gesetzlich gelenkt werden, statt daß sie durch gesetzliche Unterdrückung auf den Weg des Verbrechens gedrängt wird.

Da jemand denken könnte, daß ich die bestehenden Zustände zu schwarz gemalt habe, hier noch ein oder zwei weitere Beispiele für das, was heute überall im Lande vor sich geht. Zuerst die Instrumente, die viele Frauen selbst benutzen oder zu deren Gebrauch sie Freundinnen überreden.

Dazu gehören Stiefelknöpfer, Hutnadeln, Spicknadeln und Häkelhaken. Sie werden in die Gebärmutter eingeführt, um die Leibesfrucht abzutrennen. Es ist gewiß nicht nötig, auf die mit ihnen untrennbar verbundenen Gefahren einzugehen! Dann gibt es die schlüpfrige Ulmenrinde, die als Ersatz für Instrumente verkauft wird. Diese Rinde hat rauhe Ränder. Sie ist für den Tod vieler Frauen verantwortlich.

Oft werden sogenannte „Pillen für Frauen“ und „Frauenmischungen“ eingenommen. Sie sind immer entweder zwecklos oder gefährlich, und manchmal beides. Abtreibung können sie

nur herbeiführen, wenn sie in großen giftigen Dosen eingenommen werden, und auch dann nur, wenn die Frau eine besondere Veranlagung zur Abstoßung hat.

Natürlich werden manche dieser Mischungen als Mittel gegen „verschiedenartige Störungen“ angepriesen. Aber Frauen betrachten sie gewöhnlich als Hilfsmittel zur Abtreibung. Der Bericht des oben erwähnten Komitees sagt darüber: „Die Formulierungen, mit denen sie angepriesen werden, bestärken die Erwartung, daß sie die Abtreibung herbeiführen können.“

Es muß betont werden, daß keine Abtreibung völlig frei von Gefahr ist. Das ist ein weiterer Grund, warum sie unqualifizierten Abtreibern aus der Hand genommen und ordentlich geregelt werden sollte. Denn in den Händen jedes anderen als erfahrener ärztlicher Praktiker bringt sie schwerste Risiken mit sich.

Es gibt erfahrene Ärzte, die bereit sind, die mit der Abtreibung verbundenen großen Gefahren auf sich zu nehmen. Aber sie verlangen hohe Honorare. Daher dürfen wir sagen, daß nur reiche Leute Abtreibung unter erfahrener ärztlicher Aufsicht haben können.

Es ist wichtig, daß die neunzigtausend Frauen vor den Abtreibungsverbrechern gerettet werden und richtige ärztliche Pflege erhalten. Das erfordert Kliniken, die sich mit der Praxis der Abtreibung befassen, genau so wie wir Kliniken für Verhütung haben — oder aber Behandlung im Krankenhaus unter entsprechender Aufsicht.

Zwischen 1920 und 1936 war es den qualifizierten Ärzten in Sowjetrußland gesetzlich gestattet, auf Verlangen der Frau die Schwangerschaft zu unterbrechen. Das mußte in einem Krankenhaus vor sich gehen. Es gab bestimmte Schutzmaßnahmen, und die Frauen wurden nicht ohne wichtigen Grund zur Abtreibung ermutigt. Das System arbeitete gut — so gut, daß Fachleute der ganzen Welt, einschließlich vieler, die die meisten Seiten des Sowjetlebens durchaus ablehnten, es als ein Vorbild bezeichneten, das andere Länder früher oder später unweigerlich übernehmen müßten.

Als 1936 das Gesetz aufgehoben wurde, wiesen die Gegner jeder

Veränderung an dem Gesetz zur Abtreibung in anderen Ländern erfreut auf den Wechsel der russischen Politik hin. Sie glaubten, er beweiße den Fehlschlag des Systems. Er könnte nur bewiesen haben, daß Stalin mehr Soldaten haben wollte. Es war das erste Zeichen, das seitdem durch andere Anzeichen reichlich bekräftigt wurde, daß Rußland eine höhere Geburtenzahl braucht. Aber ob diesem Verlangen nach der Quantität nicht die Qualität geopfert wurde, wird erst die Zukunft zeigen.

Notwendig sind Gelegenheiten für die Unterbrechung der Schwangerschaft bei erträglichen Bedingungen und durch geschickte Hände, die berechnete Sicherheitsmaßnahmen beachten müssen. Manche Frau, die in der Verzweiflung zu einem Abtreibungsverbrecher stürzt, würde einen solchen unklugen Schritt nie tun, wenn sie über eine sachgemäße Verhütung richtig unterrichtet worden wäre. Ein genaueres Wissen über die Verhütungstechnik und größere Gewandtheit in den Verhütungsmethoden bei den weniger wohlhabenden Schichten könnten schnell die Abtreiber und Pillenfabrikanten aus ihrem Geschäft vertreiben. Aber vor allen Dingen brauchen wir Erleichterungen für die Unterbrechung von Schwangerschaften in Krankenhäusern und Kliniken in den Fällen, wo es notwendig und angebracht ist.

Welche Fälle sollten als angebracht gelten? Nun, unweigerlich Fälle von minderjährigen Mädchen, besonders als Opfer von Vergewaltigungen. Schwangerschaften bei geistig Minderwertigen oder bei Frauen mit ansteckenden Krankheiten erfordern Berücksichtigung, ebenso die Schwangerschaften, die die Folge einer Blutschande sind. Wenn einmal das Prinzip anerkannt wurde, sollte die Schaffung geeigneter Sicherheitsmaßnahmen wenig Schwierigkeiten machen.

Diejenigen, die sich aus moralischen Gründen jeder Veränderung an unserem bestehenden Abtreibungsgesetz widersetzen, müssen sich klarmachen, daß unsere jetzigen Bestimmungen grausam, ungerecht und daher äußerst unmoralisch sind. Sie verweigern einem sechzehnjährigen Mädchen Hilfe, das Opfer einer Vergewaltigung ist. Sie machen ein Verbrechen daraus, die Schwangerschaft eines unerfahrenen unverheirateten Mäd-

chens zu unterbrechen. Aber sie hindern die Verbrecher der Abtreibung nicht, sich am Geschäft mit menschlicher Schwäche und Unkenntnis zu bereichern.

Was hat all dies mit der Liebetechnik zu tun? Wenn eine Frau weiß, daß die von ihr und ihrem Partner angewendeten Verhütungsmethoden wirksam sind, wird sie ihre Zuflucht nicht zu den verzweifelten Mitteln nehmen, die ich geschildert habe. Außerdem kann sie den Verkehr ganz genießen, weil sie weiß, daß sie von der Furcht vor der Schwangerschaft befreit ist und daß es immer noch eine Hilfe gibt, die die Schwangerschaft beenden kann.

Wir wollen also den Opfern helfen und die Verbrecher ausmerzen.

Im gleichen Verlag erschien von

Dr. med. Eustace Chesser

## GLUCK UND GEFAHR DER LIEBE

4. Auflage, 328 Seiten

Ganzl. DM 13.80 Kart. DM 11.50

Dieses Buch ist von der praktischen Vernunft eines Arztes diktiert, der die „Geheimnisse“ unzähliger Menschen kennt und denen helfen will, die sich wahrscheinlich weder einem Arzt noch einem anderen Menschen anvertrauen wollen. Dr. Chesser schreibt über sein Thema so offen wie zurückhaltend. Erfahrungen und Erkenntnisse ermöglichen dem Arzt die sichere Diagnose. Dr. Chesser hilft, indem er in das „gefährliche Dunkel“ des Verschwiegenen und Verborgenen das Licht der Vernunft, der Beobachtung trägt. Wer in diesen Dingen eines Rates bedarf, wird Chessers Buch zu seinem Nutzen und Vorteil lesen, ob älterer oder junger Mensch.

„Der Mittag“, Düsseldorf

## DIE BEFREITE EHE

*Freiheit in der Ehe und durch die Ehe*

3. Auflage, 340 Seiten

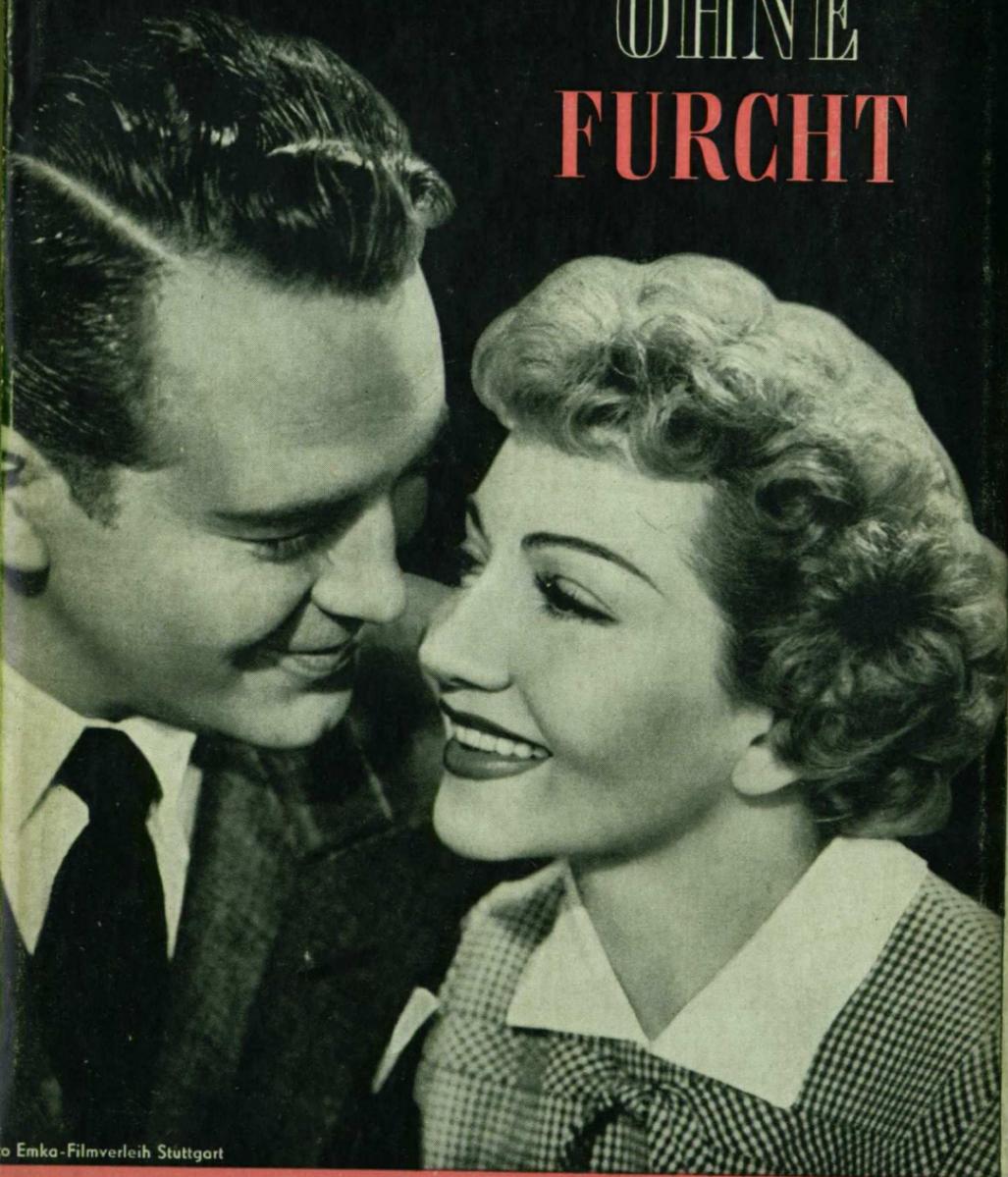
Ganzl. DM 14.— Kart. DM 11.80

Dies ist das dritte Buch, das der bekannte Londoner Arzt über die Weltmacht Liebe und all ihre Erscheinungsformen, gute und schlechte, geschrieben hat. Man kann es ruhig zuerst lesen, so gut ist es. Es weht Höhenluft in diesem dritten Band, den man wirklich restlos verstehen kann. Aus der Praxis heraus legt er seine Lebenserfahrungen anderen zum Nutzen in die Hand. Alle Seiten des Ehelebens klingen an. Solch ein Buch ist für die Ehe heute vielleicht wichtiger als ein Kochbuch.

„Düsseldorfer Nachrichten“

HANS E. GÜNTHER VERLAG

# LIEBE OHNE FURCHT



© Emka-Filmverleih Stuttgart

EINE OFFENE EINFÜHRUNG  
IN DAS VOLLKOMMENE LIEBESLEBEN