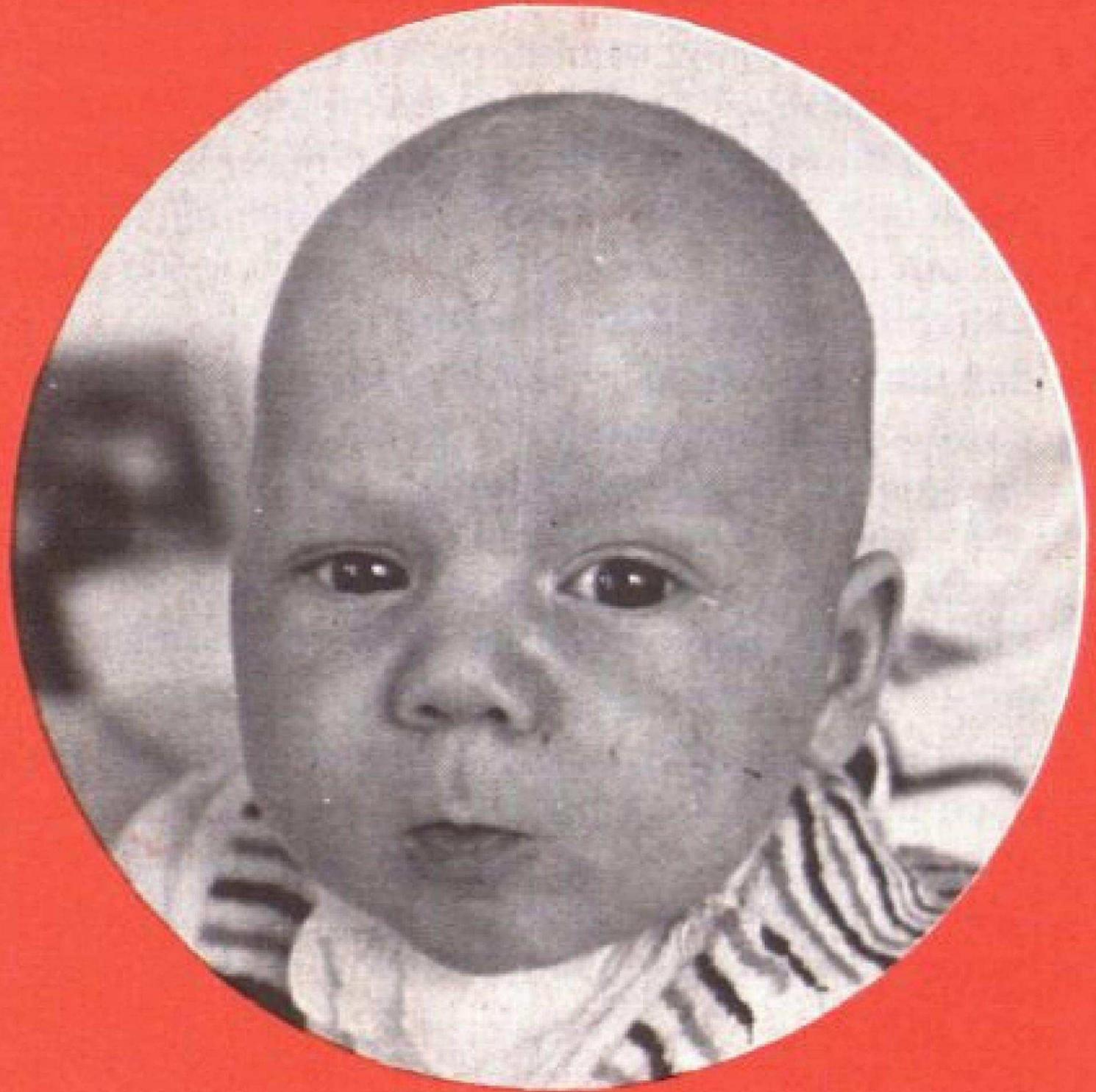


Wunsch Kinder?



**Leitfaden
für verantwortete
Elternschaft**

Sexualität — Liebe — Ehe

Dürfen wir Sie bitten, gemeinsam zu überlegen.

- daß die Ehe eine Lebensform ist, die zwei Menschen die Chance gibt, **sich gegenseitig** zu ergänzen, anzuregen und zu fördern und so **miteinander zu einem erfüllten Leben** zu finden. Die **Liebe** zwischen Mann und Frau entsteht vorerst **im Bereich der Gefühle** und Leidenschaften, wird jedoch allmählich **alle Schichten des Menschen** umfassen und auch einer **vernünftigen** und **verstandesgemäßen Durchdringung** standhalten und sich dabei bewähren;
- daß die Eheleute sich bewußt sein müssen, daß es nicht nur um die eigene Weiterentwicklung geht, sondern um die **Entfaltung zweier Menschen**, die sich so vorbehaltlos füreinander entschieden haben, daß *ab nun der Wert des einen von dem des anderen abhängig ist*. Deshalb verlangt die Liebe das ständige Bemühen, einander zu fördern und weiterzuhelfen. Volle Liebe bedeutet, **Verantwortung für das Glück des anderen** zu tragen. Dies gilt auch für den leiblichen Dialog. Das volle leibliche Einswerden ist ein Zeichen dieser gegenseitigen uneingeschränkten Hingabe;
- daß die **Erotik**, d. h. der phantasievolle und erfindungsreiche Wille, den Partner **seelisch und leiblich** zu beglücken, eine schöpferische Macht ist, die den Menschen in besonderer Weise befähigt, **am Wirken GOTTES teilzunehmen**. Das wechselseitige Geben und Empfangen bedeutet **Fruchtbarkeit im Seelischen, Geistigen und Körperlichen**: aus der gegenseitigen Hingabe entstehen neue seelische Kräfte, neue Gedanken und geistige Impulse, kann neues Menschenleben erwachsen. Wo man sich nicht ganz und ausschließlich schenken will — dies ist wohl auch der Fall, wenn man sich und dem Partner nicht die letzte menschenmögliche Sicherheit durch eine Ehe-

schließung vor Staat und Kirche geben will —, oder die Sexualität als Mittel zu egoistischem Lustgewinn aus dem Gefüge der Erotik herauslöst, bringt man sich selbst und den Partner um ein erfülltes sinnvolles Leben.

Soll das sexuelle Leben in einer Ehe die Liebe fördern, müssen sich beide Partner ihrer Verantwortung für den anderen bewußt sein. Die Frage der Empfängnisregelung muß daher auch unter dem Gesichtspunkt der **Liebesbeziehung der Partner** gesehen werden.

Das Kind

Dürfen wir Sie bitten, weiters gemeinsam zu überlegen,

- daß eheliche Liebe über sich hinausweist. Sie ist auf Fruchtbarkeit hingeordnet. **Im Kind lebt die Liebe der Eltern weiter.** Durch das Kind (die Kinder) wird die Ehe zur Familie;
- daß ein Kind **ein Wert in sich** ist, den zu bejahen und zu entfalten es sich lohnt. Es bedeutet für gesund empfindende Eltern ein Maß an Glück und Freude, wie kein noch so hoher Lebensstandard es zu bieten vermag. Ein Kind sollte nicht zufällig gezeugt werden. Und wenn es ungewollt ist (es sind ja nicht alle Kinder Wunschkinder): willkommen sollte es immer sein;
- daß Kinder zur **Persönlichkeitsentfaltung der Ehepartner** sehr viel beitragen. Mann und Frau entfalten gerade als Vater und Mutter ihre besten Anlagen und Fähigkeiten;
- daß Geschwister für das einzelne Kind eine Bereicherung sind. Ein Kind solle daher, wenn nicht gewichtige Gründe dagegen sprechen, **unter Geschwistern heranwachsen** können;

- daß Kinder auch in der vielfach bedrohten Welt von heute grundsätzlich verantwortet werden können, weil wir **an die Vaterliebe GOTTES glauben**, die das menschliche Bemühen trägt. Dies schließt aber eine verantwortungsbewußte Haltung der Eheleute nicht aus, sondern fordert sie;
- daß es auch heute noch Eheleute gibt, die **in gemeinsamer Überlegung eine größere Zahl von Kindern**, die sie entsprechend erziehen können, auf sich nehmen. Die Gesellschaft aber wird von der Generation von morgen leben. Solche Eltern von vornherein dumm, rückständig oder verantwortungslos zu nennen, ist großes Unrecht.

Verantwortete Elternschaft

Dennoch gibt es in der Ehe Zeiten, wo ein Kind oder ein weiteres Kind — wenigstens einstweilen — nicht ohne weiteres verantwortet werden kann. Die Entscheidung für oder gegen ein Kind soll eine **gemeinsame Gewissensentscheidung** der Partner sein, die ihnen niemand abnehmen kann. Dabei sollte überlegt werden:

- der Gesundheitszustand,
- die Wohnungsverhältnisse,
- die wirtschaftlichen Voraussetzungen (ohne einem Wohlstandsdenken zu verfallen),
- die erzieherischen Fähigkeiten und Möglichkeiten,
- der wünschenswerte Abstand der Geburten (etwa 1½ bis 3 Jahre)
- das Wohl des eigenen Volkes und der Kirche.

Empfängnisregelung — medizinisch gesehen

Was will der medizinische Teil dieser Informationsbroschüre?

- Es soll eine **Grundinformation** zur Empfängnisregelung geboten werden.
- Diese Information ist im allgemeinen **nicht ausreichend**, um irgendeine Methode der Empfängnisregelung mit **Sicherheit** anzuwenden.
- Es müssen daher **weiterführende Beratungen** oder **aufklärende Schriften** in Anspruch genommen werden.
- Das Ehepaar soll erkennen, daß gelebte Geschlechtlichkeit **Ausdruck der gesamtpersönlichen Verbindung** ist, und daß Empfängnisregelung nicht nur ein technisches Problem darstellt.
- **Das „ideale Verhütungsmittel“ gibt es nicht** und wird es auch zukünftig kaum geben, da es absolut sicher, leicht und ohne Beeinträchtigung des Geschlechtsverkehrs anwendbar, gesundheitsunschädlich, in der Wirkung jederzeit wieder aufhebbar und außerdem äußerst billig sein müßte.
- Um sich über die verschiedenen Möglichkeiten einer Empfängnisregelung und deren Wirkweise ein selbständiges Urteil bilden zu können, muß das Ehepaar über den **natürlichen Befruchtungsvorgang** und den **Beginn der Schwangerschaft genau Bescheid** wissen.

Wann kann eine Empfängnis eintreten?

Die weibliche Eizelle kann nur befruchtet werden, sobald sie aus dem Eierstock ausgestoßen wird (Eisprung oder Ovulation). Sie ist längstens einen Tag lang befruchtungsfähig. Die meisten Frauen können an Hand bestimmter Zeichen erkennen, wann im Zyklus (Regelmonat) die Ovulation zu erwarten ist. Einige Tage vor der Ovulation setzt eine vermehrte Absonderung einer schleimigen Flüssigkeit aus dem Halsteil (Zervix) der Gebärmutter ein, die am Scheideneingang für die Frau als ein glasiger, elastischer vermehrter Abgang bemerkbar wird (Zervixschleim). Viele Frauen geben an, daß dieser so ähnlich aussehe wie das Eiweiß des rohen Eies („Eiweißschleim“).

Der in den Tagen vor der Ovulation vermehrte Zervixschleim ist für den Befruchtungsvorgang unbedingt notwendig. Nur in ihm können die Spermazellen einige Tage befruchtungsfähig bleiben. Ohne sein Vorhandensein sterben die Spermazellen in wenigen Stunden ab. Deshalb ist eine Frau in einem Zyklus nur an etwa vier Tagen fruchtbar.

Wünscht man ein Kind, so wird man zur Zeit der vermehrten glasigen Schleimabsonderung vor der Ovulation eine Empfängnis anstreben.

Kann man jedoch eine Schwangerschaft nicht verantworten, dann hilft dieses Zeichen ganz wesentlich mit, die sicher unfruchtbaren Tage zu bestimmen.

Die sachgerecht durchgeführte **Zeitwahl** als Methode zur Vermeidung einer Empfängnis ist ebenso zuverlässig wie die tägliche Einnahme der **Pille**, ohne aber mit deren medizinischen Nebenwirkungen belastet zu sein.

Man kann die verschiedenen Möglichkeiten der Geburtenbeschränkung in vier Gruppen einteilen:

Die angeführten Versagerquoten geben die Anzahl der ungewollten Schwangerschaften an, die 100 Ehepaare in einem Jahr zu erwarten haben.

		Versagerzahl
Gruppe I: (am wirksamsten)	Pille (Kombinationspille)	0— 1
	Zeitwahl mit Temperaturmessung nach DÖRING, RÖTZER, VINCENT	0— 1
Gruppe II: (hochwirksam)	Intrauterin-Pessar*)	2— 3,5
	Diaphragma mit Gelee	4— 8
	Portiokappe	7
	Kondom	7—10
Gruppe III: (weniger wirksam)	Chemische Mittel	10 und höher
	Zeitwahl nach Kalendermethode KNAUS-OGINO	14 und höher
	Unterbrochener Verkehr	20—30
Gruppe IV: (geringst wirksam)	Scheidenspülung nach Verkehr	30 und höher
	lange Stillzeit	recht unverlässlich

Gruppeneinteilung von CHRISTOPHER TIETZE

*) Wirkung: Mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit vorwiegend abtreibend.

Die Methode KNAUS-OGINO (Kalendermethode) ist wenig verlässlich und muß von den modernen Methoden der **Zeitwahl** streng unterschieden werden. OGINO hat bei Operationen an Frauen beobachtet, daß der Abstand zwischen Ovulation und folgender Regelblutung (Menstruation) 12 bis 16 Tage beträgt. OGINO nahm weiterhin an, daß die Befruchtungsfähigkeit der Spermien im allgemeinen drei Tage nicht überschreitet. Aus Kalenderaufzeichnungen von mindestens einem Jahr werden der kürzeste und längste Zyklus bestimmt. Vom kürzesten Zyklus wird die Zahl 19 abgezogen (ergibt den letzten unfruchtbaren Tag zu Beginn des Zyklus), vom längsten Zyklus wird die Zahl 10 abgezogen (ergibt den ersten unfruchtbaren Tag nach der Ovulation) (Versagerzahl 14!) Die Berechnung nach KNAUS ist noch weniger verlässlich.

Zeitwahl mit Selbstbeobachtung (sympto-thermale Methode)

Die Mehrzahl der Frauen kann vor der Ovulation an durchschnittlich zwei bis vier Tagen den Austritt einer elastischen Schleimabsonderung aus der Scheide beobachten. Diese Absonderung des vermehrten Zervixschleimes ist leicht von einem krankhaften Ausfluß (Fluor) zu unterscheiden. Nach Aufhören der Schleimabsonderung setzt die nächste Regelblutung in ungefähr 14 Tagen ein. In Kombination mit der Messung der **Aufwachttemperatur** ermöglicht diese Methode eine gute Bestimmung der Ovulationszeit. Diese Selbstbeobachtung ist unter entsprechender Anleitung leicht erlernbar (Buchhinweise am Ende dieser Broschüre).

Die Aufwachtemperatur zeigt an:

1. Die empfängnisgünstigsten Tage im Zyklus.
2. Die sicher unfruchtbaren Tage nach der Ovulation.

Zu Beginn des Zyklus bis zur fruchtbaren Periode vor der Ovulation lassen sich auch unfruchtbare Tage mit hoher Zuverlässigkeit bestimmen.

Die Aufwachtemperatur steigt im Zusammenhang mit der Ovulation an. Die Ovulation kann bis zu vier Tage vor dem Temperaturanstieg erfolgen (Zeit niedriger Temperaturwerte), sie kann aber auch noch am ersten Tag der Temperaturhochlage eintreten. Die Mitbeobachtung der Zervixschleimabsonderung erlaubt eine zusätzlich genauere Bestimmung der Ovulationszeit.

Wie macht man es?

Die Aufwachtemperatur wird unmittelbar nach dem Aufwachen und täglich mit dem gleichen, gewöhnlichen Thermometer entweder immer im Mastdarm (rektal) oder immer in der Scheide (vaginal), oder immer im Mund unter der Zunge (oral; bei geschlossenem Mund durch die Nase ein- und ausatmen) gemessen — nicht jedoch in der Achsel! — und in eine Tabelle eingetragen. Es muß **nicht** zur selben Uhrzeit gemessen werden, eine durchschnittliche Nachtruhe ist ausreichend. Kurzes Aufstehen, z. B. um ein krankes Kind zu versorgen, stört nicht. So ist die Messung im allgemeinen nicht allzu schwer durchzuführen.

ren Messungen liegt*). Erkältungskrankheiten sollen vermerkt werden, da sie einen leichten Temperaturanstieg bewirken können. Ein Temperaturanstieg vor und innerhalb des **S** hängt nicht mit dem Eisprung zusammen.

Zusammenfassend läßt sich sagen:

- Wenn ein Kind gewünscht wird, dann sind die etwa vier möglichen Tage einer Empfängnis in der Zeit der vermehrten glasigen Schleimabsonderung zu finden bzw. in den Tagen vor und am ersten Tag des Temperaturanstieges.
- Ab dem Abend der dritten höheren Messung beginnt die absolut unfruchtbare Zeit, wenn die geforderte Temperaturdifferenz erreicht ist. Ohne gleichzeitige Beobachtung des Zeichens **S** soll diese Temperaturdifferenz zumindest 0,4 Grad C betragen.
- Hinweise zur Bestimmung unfruchtbarer Tage **zu Beginn des Regelmonats** sind aus der Abbildung auf Seite 10 zu ersehen. Ansonsten müssen unbedingt weitere Informationen an kompetenter Stelle eingeholt werden.

So erlaubt die **Zeitwahl** in den unfruchtbaren Tagen dem Ehepaar eine volle geschlechtliche Hingabe ohne störende Eingriffe in den Liebesakt und ohne Beeinflussung der natürlichen Körperfunktionen. Sie verlangt allerdings einen zeitweiligen Verzicht auf die körperliche Vereinigung und eine persönliche Rücksichtnahme auf den Partner, welche manchmal die Rückstellung egoistischer Haltungen erforderlich ma-

*) Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) verlangt diese Temperaturdifferenz von zumindest 0.2 Grad C oder 0.4 Grad F (Fahrenheit).

chen, wie es ja zum Wesen einer echten Liebe gehört. Über positive Aspekte der Zeitwahl siehe Seite 18 ff.

Es kann durch verschiedene Einflüsse wie Klimawechsel (z. B. Reizklima im Hochgebirge oder am Meer), körperliche Überanstrengung, seelischer Streß u. ä. m. zu einer Verschiebung des Eisprunges kommen. Mit der **sympto-thermalen** Methode, wie sie eben dargelegt wurde, kann dieser in den meisten Fällen erfaßt werden. Es bedarf dazu aber erhöhter Sorgfalt.

Falls — in besonders schwierigen Fällen, z. B. wenn

- möglichst große Sicherheit gefordert wird und die Eheleute vermeinen, längere Enthaltbarkeit nicht durchstehen zu können, obwohl sie sich ernstlich bemühen, oder
- bei Beginn der Basaltemperaturmessung (Zeit der Einübung, wenn noch keine genauen Temperaturkurven vorliegen oder noch keine entsprechende Sicherheit in der Berechnung der fruchtbaren und unfruchtbaren Tage erreicht ist)

in der „relativ“ sicheren Zeit (ab 7. Zyklustag bis zur „kritischen“ fruchtbaren Zeit — diese sollte immer ausgespart werden!) — ein Verhütungsmittel **angewendet wird**, so ist dabei die Versagerzahl dieses Mittels (siehe Seite 7) in die Überlegung einzubeziehen, wenn auch nicht in vollem Umfang.

ACHTUNG! DIE EBEN DARGEBOTENE GRUNDINFORMATION ÜBER DIE ZEITWAHL SOLL ZUR BEOBACHTUNG DES ZYKLUSGESCHEHENS UND ZUR EINÜBUNG DER BESTIMMUNG DER FRUCHTBAREN UND UNFRUCHTBAREN TAGE ANREGEN, SIE ALLEIN GENÜGT ABER NOCH NICHT, UM AUF DIESEM WEGE IN DER PRAXIS MIT SICHERHEIT DIE EMPFÄNGNIS ZU RE-

GELN. DAZU BEDARF ES WEITERFÜHRENDER INFORMATIONEN, WIE SIE IN DEN AUF SEITE 24 UND SEITE 29 ANGEFÜHRTE BÜCHERN GEBOTEN WERDEN!

Die Pille

Unter dem Sammelnamen „Pille“ sind verschiedene Präparate in Verwendung. Die **Einphasenpräparate** (Kombinationspille) unterdrücken durch die täglich gleichzeitige Zufuhr von zwei den Sexualhormonen wirkungsgleichen chemischen Substanzen (Oestrogene und Gestagene) den Eisprung. Bei genügend hoher Dosierung erfolgt keine Ovulation und der Zervixschleim wird chemisch so verändert, daß Spermazellen in die Gebärmutter nicht aufwandern können.

Die tägliche Hormoneinnahme führt bei Daueranwendung zu Stoffwechselbelastungen und Nebenwirkungen, die manchmal störend auftreten, wie z. B. migräneartige Kopfschmerzen, Gewichtszunahme, verstärkte Neigung zu Venenerkrankungen und Thrombosen, Lungenembolie, Thrombose der Hirngefäße („Schlaganfälle“). Die Pille sollte z. B. bei Zuckerkrankheit, Epilepsie und schweren Lebererkrankungen nicht eingenommen werden. Die häufigste psychische Nebenwirkung ist eine Neigung zu depressiver Verstimmung und Libidoverlust.

Die **Zweiphasenpräparate** passen sich dem Zyklusgeschehen besser an, weil im ersten Zyklusabschnitt nur Oestrogene allein zur Wirkung kommen und die zusätzliche Gestagenzufuhr am Zyklusende auf fünf bis maximal zehn Tage beschränkt ist. Die Oestrogene allein vermögen die Ovulation nicht immer zu unterdrücken, auch bleibt der Zervix-

schleim für Samenfäden durchgängig. Es gibt daher ungewollte Schwangerschaften trotz regelmäßiger Einnahme einer solchen Pille (Versagerzahl 1 bis 3).*)

Auch die **Minipille** ist in der Wirkung weniger verlässlich, weil durch die Einnahme von kleinsten Gestagendosen zwar das Aufwandern der Spermien durch den chemisch veränderten Zervixschleim behindert wird, jedoch nicht immer verhindert werden kann. Außerdem wird nur selten eine Unterdrückung der Ovulation erreicht. Häufige Nebenwirkungen sind das Auftreten von störenden unregelmäßigen Blutungen. *)

Die Wahl der entsprechenden Pillenart muß den individuellen Körperfunktionen angepaßt werden. Daher ist die Pille als Medikament rezeptpflichtig und die Beratung zu ihrer Einnahme sollte nur über erfahrene Ärzte erfolgen, die auch die notwendigen Kontrolluntersuchungen vornehmen.

Die Pille ist noch nicht genügend lang in Verwendung, um endgültige Aussagen über ihre Auswirkung auf Gesundheit und Fruchtbarkeit der Kinder zukünftiger Generationen machen zu können. Daher muß insbesondere bei jenen Frauen, die zu einem späteren Zeitpunkt ihr erstes oder ein weiteres Kind wünschen, nach einem Jahr Pilleneinnahme mit der Zufuhr dieses Medikamentes aufgehört werden. Es soll dann die Aufwachttemperatur gemessen werden, um die normale Zyklusfunktion zu überprüfen. Nach Absetzen der Pille kann unvermutet und besonders leicht eine ungewollte Schwangerschaft eintreten.

Die frühzeitige Anwendung der Pille bei geschlechtlich noch nicht voll entwickelten Mädchen (zu kleine Gebärmutter) oder solchen, die an Zyklusstörungen (seltene Menstruationen) leiden, kann die vorhandene Störung krankhaft verstärken.

*) Es muß — in seltenen Fällen — mit der Möglichkeit einer Art Abtreibung in frühestem Stadium (Nidationshemmung) gerechnet werden.

Durch die Begünstigung einer frühzeitigen geschlechtlichen Kontaktaufnahme bei noch fehlender Möglichkeit einer tiefen seelischen Bindung wird einem sexuellen Fehlverhalten mit einer Störung der Persönlichkeitsreifung Vorschub geleistet. Eine letztlich zufriedenstellende freie Wahl des Ehepartners wird sehr erschwert. Es ist eine Zunahme der Geschlechtskrankheiten festzustellen, sowie bei jungen Mädchen das Auftreten von Veränderungen am äußeren Muttermund, die mit einem zu häufigen Geschlechtsverkehr in Verbindung gebracht werden.

Die Pille für den Mann, durch die die Samenproduktion verhindert werden soll, ist erst im Versuchsstadium und vorerst nicht ohne beträchtliche Nebenwirkungen.

Das Kondom ist ein Gummischutz, der über das erigierte (steife) Glied des Mannes so gezogen wird, daß an der Spitze etwas Platz für die Aufnahme des Samens verbleibt, falls das Kondom nicht mit einem „Reservoir“ ausgestattet ist. Es schützt auch vor Geschlechtskrankheiten. Die Anwendung vor dem Verkehr und ein eventuelles Fremdkörpergefühl können zu Störungen der intimen Empfindung bei Mann und Frau führen. Unmittelbar nach dem Samenerguß muß das Kondom am noch steifen Glied fixiert aus der Scheide gezogen werden. Es darf nur einmal verwendet werden. Damit wird auch die Gefahr des Reißens wesentlich vermindert. Die Einführung von samentötenden Gelees **in die** Kondomspitze ist nicht empfehlenswert, weil das vorzeitige Abstreifen des Kondoms begünstigt wird. Das Kondom gehört in die Gruppe II (hochwirksame Methoden, S. 7).

Das Scheidendiaphragma ist eine kuppelförmig gewölbte dünne Gummimembran, in deren Rand eine Metallversteifung eingearbeitet ist, welche einen festen Sitz in der Scheide gewährleistet. Die entsprechende Größe muß der Scheide angepaßt werden und wird vom Arzt bestimmt. Das Einlegen des Diaphragmas, das man leicht erlernen

kann, muß nicht unmittelbar vor dem Verkehr erfolgen. Die zusätzliche Anwendung von chemischen Mitteln (Creme, Gelee) erhöht die Verläßlichkeit wesentlich. Nach dem Verkehr muß das Diaphragma mindestens acht Stunden (z. B. über die Nachtruhe) in der Scheide belassen werden. Scheidenspülungen sollen nicht durchgeführt werden. Ein Diaphragma kann bei sorgfältiger Pflege etwa ein Jahr lang verwendungsfähig bleiben. Bei konsequenter Anwendung in Kombination mit chemischen Mitteln gehört das Diaphragma in die Gruppe II (hochwirksame Methoden, S. 7).

Das Schalenpessar und die **Portiokappe** ist heute bereits veraltet und ungebräuchlich. **Chemische Mittel** werden unmittelbar vor dem Verkehr in die Scheide eingeführt und sollen die Samenzellen unbeweglich machen. Ihre Anwendung erfolgt in Form von Schaumtabletten, Vaginalzäpfchen, Schaumzäpfchen, Cremes, Gelees oder Sprays. Sie müssen die faltenreiche Oberfläche der Scheide ganz bedecken und werden erst kurz vor dem Geschlechtsverkehr in die Scheide eingeführt, weil sie nur etwa 1/2 bis 1 Stunde wirksam sind. Sie gehören in die Gruppe III (weniger wirksame Methoden, S. 7). Beim **unterbrochenen Verkehr** wird das Glied vor dem Samenguß aus der Scheide gezogen (Methode des „Aufpassens“, „Rückzieher“). Gehört in die Gruppe III (weniger wirksame Methoden, S. 7), weil bei vielen Männern der Samenerguß nicht auf einmal, sondern etappenweise erfolgt, und der Zeitpunkt der Samenausstoßung beim Geschlechtsverkehr zu spät bewußt wird. Die Ablenkung der Konzentration von der intimen Vereinigung zum ängstlichen Aufpassen auf den Zeitpunkt des Samenergusses verhindert häufig die volle Befriedigung vor allem bei der Frau.

Scheidenspülungen nach dem Verkehr sind unwirksam und kommen praktisch immer zu spät, da sich bereits etwa zwei Minuten nach dem Samenerguß Samenzellen im Inneren der Gebärmutter nachweisen lassen.

Intrauterin-Pessare (IUP)

sind mechanische Mittel, die in die Gebärmutter operativ eingelegt werden. Sie sind in verschiedenen Formen im Handel (Spiralen, Schleifen, Ringe, Schilde, Kupfer T, Kupfer 7). Die ausschlaggebende Wirkung des Intrauterin-Pessars ist so, daß sich das befruchtete Ei in die Gebärmutter nicht einbetten kann, sondern ausgestoßen wird (daher die Bezeichnung „Nidationshemmer“). Es wird somit das bereits begonnene menschliche Leben zum Untergang verurteilt und aus der Gebärmutter abgetrieben. Das individuell festgelegte menschliche Leben beginnt im Eileiter im Augenblick der Befruchtung der Eizelle, somit mehrere Tage vor dem Ereignis der verhinderten Einbettung in die Gebärmutter.

Durch die Einlage eines Fremdkörpers in die Gebärmutter können unangenehme Nebenwirkungen auftreten, wie z. B. aufflackernde Entzündungen der inneren Geschlechtsorgane, krampfartige Schmerzen oder anhaltende Blutungen, die eine Entfernung des Mittels notwendig machen können. Es kann auch von selbst ausgestoßen werden. Verstärkte Regelblutungen und Zwischenblutungen sind häufige Nebenwirkungen.

Nach den neuesten Ergebnissen (Mall-Haefeli) sind 3,8% aller IUP-Versager Eileiter- oder Bauchhöhlenschwangerschaften: Beides ein lebensbedrohender Zustand.

Die „Pille danach“ wird von der Frau nach dem Geschlechtsverkehr eingenommen, damit das eventuell befruchtete Ei sich nicht in die Gebärmutter einbetten kann. Wie bei den Intrauterin-Pessaren wird dadurch das bereits begonnene menschliche Leben zum Untergang verurteilt und aus der Gebärmutter abgetrieben. Wenn auch eine derartige Pille zum Zeitpunkt des Erscheinens dieser Broschüre noch nicht im Handel erhältlich ist, muß dennoch aus Gründen der Information auf die Wirkungsweise aufmerksam ge-

macht werden. Außerdem muß vor der Anwendung gleichartig wirkender Hormongaben durch den Arzt gewarnt werden, da die abtreibende Wirkung nicht absolut und bei Versagen der Methode mit Schädigungen des Kindes zu rechnen ist. In den Ländern, in denen ein derartiges Vorgehen praktiziert wird, wird den Frauen nahegelegt, bei Versagen der Methode einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen zu lassen.

Eileiter- oder Samenstrangunterbindung bzw. **-durchtrennung** (beides chirurgische oder operative Sterilisation genannt) sind operative Eingriffe, die kaum mehr rückgängig gemacht werden können. Außerdem sind immer wieder — wenn auch selten — unerwünschte Schwangerschaften vorgekommen.

Hilfen für die Gewissensentscheidung bei der Methodenwahl

Die in diesem Heftchen aufgezählten Methoden der Geburtenbeschränkung sind vom medizinischen Standpunkt — und auch von hier aus nur kurz — beschrieben. Zur **sittlichen Beurteilung** ist noch vieles zu bedenken.

Es geht um die Frage, welcher Weg der Geburtenregelung **der Liebe der beiden Partner am meisten entspricht**. Zu beachten sind die eheliche Liebe und ihr Erleben, die personale Entfaltung der Partner und die Verantwortung Kindern (den schon geborenen und eventuell noch zu erwartenden) gegenüber.

Damit eine Methode der Geburtenregelung dieser vielfältigen Liebe der Ehegatten gegenüber verantwortet werden kann, soll sie

- **das Erleben der Liebe in der ehelichen Begegnung möglichst wenig beeinträchtigen.**

Das leibliche Einswerden als Zeichen der Einheit soll in seiner Vorbereitung, seinem

Ablauf und seinem Ausschwingen unangetastet bleiben (dem entspricht ohne Einschränkung die Zeitwahl und die „Pille“),

- **möglichst sicher sein.** Dies entspricht der Verantwortung und sichert das volle Erleben des Einswerdens, weil die Angst vor der Schwangerschaft ausgeschaltet wird (dem entsprechen bei richtiger Anwendung die Zeitwahl und die „Pille“; die anderen Mittel bedeutend weniger),
- **körperlich unschädlich sein,** auch für eine eventuelle spätere Nachkommenschaft (dem entspricht die Zeitwahl ohne Einschränkung, die „Pille“ bedeutend weniger),
- **aufhebbar (reversibel) sein.** Aus den verschiedensten Gründen kann es zu einem späteren Zeitpunkt zu Kinderwunsch kommen: Veränderung der Lebensverhältnisse in einer Familie, Tod eines Kindes, Wiederverheiratung der Frau nach Tod des Mannes u. ä. m. (chirurgische Sterilisation bedeutet in den allermeisten Fällen eine endgültige Entscheidung gegen ein weiteres Kind. Die Erfahrung zeigt aber, daß Sterilisationswunsch häufig nicht von Dauer ist. Was dann? Hier liegen zur Zeit die schwerwiegendsten — wenn auch keineswegs einzigen — Bedenken gegen die chirurgische Sterilisation. Sie ist daher an sich kein sittlich gangbarer Weg der Empfängnisregelung),
- **nicht von sich aus das Abgleiten des Sexuellen in seelenlose leere Routine begünstigen** (dem entspricht die Zeitwahl für gewöhnlich eher als die „Pille“ und auch die anderen Mittel. Verlangt sie doch eine gewisse Zeit des Wartens, das die folgenden ehelichen Beziehungen aufzuwerten imstande ist. Die Wartezeit selbst ist aber — bei positiver Einstellung der Eheleute zu dieser Methode — nicht eine Zeit ohne Liebe, sondern kann zu einer Vielfalt von leiblichen und geistigen Zeichen der Liebe anregen und so zu einer Kultur vielfältiger Ausdruckszeichen ehelicher Liebe werden),

- **praktisch durchführbar sein und lange Zeit angewendet werden können** (der zweiten Bedingung entspricht die Zeitwahl für gewöhnlich am ehesten, hinsichtlich der ersten Bedingung kann es bei ihr zu Schwierigkeiten kommen),
- **In einer gemeinsamen Entscheidung der Partner bejaht werden** (hier scheint die Zeitwahl der Partnerschaft wohl am besten zu entsprechen und sie zu fördern, denn sie kann nur nach gemeinsamer Absprache und in gemeinsamer Verantwortung durchgeführt werden. Die anderen Methoden hingegen schieben die Entscheidung entweder der Frau — meistens! — oder dem Mann zu. Dies kann sich auf das harmonische Zusammenleben der Ehepartner belastend auswirken. Außerdem ist dieser Weg weniger der Gefahr der Willkür oder Überforderung durch einen Partner ausgesetzt, weil er im objektiven Wechsel der fruchtbaren und unfruchtbaren Tage verankert ist).

Daraus ergeben sich als **Leitlinien für die Gewissensentscheidung:**

- **Menschliches Leben ist von der Empfängnis an zu schützen.** Methoden der Geburtenbeschränkung, die bereits begonnenes Leben dem Untergang preisgeben (wie z. B. die Intrauterinpestare und die „Pille danach“) sind **auch Abtreibung** und darum **abzulehnen**.
- Die dem Menschen von der Natur her bereits mitgegebene Möglichkeit der Steuerung der Fruchtbarkeit, die den angeführten Kriterien und damit der ehelichen Liebe im allgemeinen am ehesten entspricht, ist die **Zeitwahl**. Sie ist somit das **Leitbild** für die Methodenwahl. Die katholische Kirche zeigt sie in ihren Lehraussagen als **sittlich gangbaren Weg** der Empfängnisregelung.

Diese Praxis der natürlichen Familienplanung erfordert ein persönliches Engagement sowohl des Mannes wie der Frau. Die Temperaturmessung und Selbstbeobachtung setzt ein gewisses Maß an Disziplin voraus. Die Zeitwahl selbst verlangt eine Zeit des Wartens, die unter Umständen schwer werden kann. Sie ist ein anspruchsvoller Weg, wie eben auch die Liebe anspruchsvoll ist.

Dieser Weg kann aber bei entsprechender Information und Einstellung der Eheleute — nicht zuletzt weil er anspruchsvoll ist — die Beziehungen der beiden Partner vertiefen. Man sollte daher die Zeitwahl nicht als eine Methode der Empfängnisregelung neben anderen sehen, sondern als eine **Lebensform, die den ganzen Menschen und alle Dimensionen der ehelichen Liebe ernst nimmt**. Diese natürlichen Möglichkeiten noch weiter zu erforschen, ist eine vordringliche Aufgabe der ärztlichen Wissenschaft.

Um diesen Weg haben sich die Partner durch Information und Einübung der Bestimmungsmöglichkeiten der fruchtbaren und unfruchtbaren Tage — nach dem neuesten Stand der Wissenschaft (Selbstbeobachtung mit Temperaturmethode, nicht die unsichere Kalendermethode nach „Knaus-Ogino“) — ehrlich zu bemühen.

In einer Zeit, in der die Wissenschaft in zunehmendem Maße die **natürlichen Gegebenheiten** betont und ihre **hohen Werte** hervorhebt, und in der das **Interesse — vor allem unter jungen Menschen** — an natürlichen Lebensformen wieder erwacht, ist es ein Zeichen personaler Reife, nicht einfach zu den gängigen, bequemen und **scheinbar** harmlosen Methoden der Empfängnisverhütung zu greifen, sondern sich mit der Zeitwahl ernst auseinanderzusetzen.

- Es gibt Fälle, in denen die Zeitwahl trotz ernster Bemühung **praktisch nicht durchführbar** ist. Die Gründe dafür sind vielfältig: sehr unregelmäßiger Zyklus, schwierige Ehesituationen (z. B. Pendler), mangelnde Information und Motivation, unüberwindliche Abneigung gegen die Zeitwahl, schlechte Erfahrungen mit der veralteten „Knaus-Ogino-Methode“ u. a. m. Die Eheleute können dadurch in nicht geringe Schwierigkeiten geraten. Diese Schwierigkeiten können unter Umständen die körperliche und noch mehr die seelische Gesundheit eines oder beider Partner ernstlich in Mitleidenschaft ziehen und in Folge davon das eheliche Zusammenleben und die Kindererziehung schwer belasten, ja gefährden.

In solchen **Konfliktsituationen**, die die Eheleute persönlich nicht lösen zu können vermeinen, ohne gegen einen sittlichen Wert zu verstoßen, wo es also um die Entscheidung für den größeren Wert geht, ist jene Methode der Empfängnisregelung im Gewissen vertretbar, die der konkreten Lage des Paares, der allseitigen Liebe der Partner zueinander und zu den Kindern, den geborenen und den eventuell noch zu erwartenden, noch am ehesten gerecht wird.

Die Eheleute bleiben allerdings verpflichtet, diese Entscheidung immer wieder in Frage zu stellen, sie neu zu überdenken und sich ehrlich zu prüfen, ob es ihnen nicht möglich ist, einen Weg zu gehen, auf dem sie zu einer **volleren Verwirklichung** der Gatten- und Elternliebe finden.

12. Aufl.

Ingrid Trobisch

Mit Freuden Frau sein I

— und was der Mann dazu tun kann.
136 S., 12 Abb., DM 12,80

Sexuelles Erleben, Schwangerschaft, Geburt und Stillen, Wechseljahre und Reife — all das soll von der Erlösung her neu gestaltet werden.

Ingrid Trobisch/Elisabeth Rötzer

Mit Freuden Frau sein II

Fragen und Antworten um das Geheimnis der Fruchtbarkeit
136 S., illustr., DM 14,80

Dieses Buch kommt vielen Frauen entgegen, die die „Pille“ nicht nehmen wollen.

Elisabeth Rötzer, die Tochter von Dr. med. Josef Rötzer, und Ingrid Trobisch machen Mut, den Umgang mit der eigenen Fruchtbarkeit zu lernen und zu üben.

R. BROCKHAUS

5600 Wuppertal 11

Postfach

110197

NATÜRLICHE GEBURTENREGELUNG

Dr. Rötzer stellt einen enormen Aufschwung der „natürlichen“ Empfängnisregelung fest, d. h. eine massenweise Abkehr von der Pille und den „mechanischen Verhütungsmitteln“, und eine Hinwendung zur Selbstbeobachtung und Orientierung an den natürlichen Gegebenheiten (fruchtbare und unfruchtbare Tage). Da er über ein sehr ausgedehntes empirisches Material verfügt, das ihm eine große Verfeinerung der seinerzeitigen Knaus-Ogino-Methode und damit eine ungleich höhere Sicherheit seiner kombinierten Methode erlaubt, sieht er die Zeit gekommen, seine standardisierte Methode der „natürlichen Geburtenkontrolle“ in einer populären, kurz gehaltenen praktischen Anleitung zu formulieren, um in einer Zeit immer größerer „Pillenmüdigkeit“ eine ähnlich „sichere“ Methode anbieten zu können, die auf die Ursachen der Pillenmüdigkeit eingeht und ein natürliches, partnerschaftliches, aufeinander Rücksicht nehmendes Sexualverhalten ermöglicht.

Ca. 80 Seiten, Paperback, ca. S 72,—/DM 9,80
Erscheinungstermin: Februar 1979

VERLAG HERDER, WIEN

INFORMATIONEN — EINSICHTEN — FAKTEN

Informationsdienst des Institutes für Ehe und Familie, hektogr., ca. 50 Seiten, 4 x jährlich, Einzelpreis öS 25,— plus Porto, im Jahresabonnement öS 100,— incl. Porto.

Der Informationsdienst bringt Beiträge über aktuelle Probleme der Erziehung, der Ehe und Familie und hat sich als Hilfe für die Jugend-, Ehe- und Familienarbeit bereits vielfach bewährt. Die Zielgruppe des I-Dienstes sind alle, die mit Jugend- und Familienarbeit befaßt sind, wie Religionslehrer, Seelsorger, Leiter von Familienrunden u. a. m.

Ich bestelle (bitte Zutreffendes einsetzen)

..... Exemplare zum Einzelpreis á öS 25,— plus Porto

..... Jahresabonnement á öS 100,— **incl.** Porto



„WUNSCHKINDER?“

Leitfaden für verantwortete Elternschaft

4. neubearbeitete und erweiterte Auflage 1979

Um die Abtreibung zu verhindern, bedarf es einer seriösen Information über Liebe, Ehe, Sexualität und Empfängnisregelung. Die vorliegende Broschüre bietet die derzeit im deutschen Sprachraum wohl beste Grundinformation, die auch Hilfen für eine sachgerechte Gewissensentscheidung enthält. Sie ist für Braut- und Eheleute geschrieben, eignet sich aber auch für Jugendliche ab 16 Jahren.

Stückpreis: öS 8,00, ab 50 Stück öS 7,50, ab 200 Stück öS 7,00 (alles zuzügl. Porto).

Anlässlich der Vorführung des umseitig angekündigten Abtreibungsfilmes und überall, wo dieses Thema in Ehevorbereitung oder Ehebegleitung aktuell ist, können diese Hefte als weiterführende Information angeboten werden.

Ich bestelle zu den oben angegebenen Preisen:

..... Stück

.....
Datum

Name

.....
Anschrift

.....
Unterschrift



Das Institut für Ehe und Familie präsentiert den preisgekrönten Film

„**ABTREIBUNG — ENTSCHEIDUNG EINER FRAU**“

Farbfilm, 22 Min., deutsch, in 16 mm oder Super-8 mm, ausgezeichnet mit der Silbermedaille beim Internationalen Film- und TV-Festival in New York.

Die medizinischen Tatsachen einer Abtreibung werden am Schicksal eines schwangeren Mädchens, das vor der Reifeprüfung steht, lebensnah vermittelt.

Dieser Film erzielt seine außerordentliche Wirksamkeit nicht durch unangemessenes, übertriebenes Schockieren, sondern durch gezielte, unverfälschte Information.

Er eignet sich ideal für **Jugendgruppen** (empfehlenswert ab 14 Jahre), **Religionsstunden, Familien- und Eherunden**, ebenso als allgemeine **Diskussionsgrundlage für den lebenskundlichen Unterricht** usw.

Miete für 3 Tage öS 485,— zuzüglich Porto.

Verkaufspreis des Super-8 mm-Streifens öS 4849,— zuzügl. Porto.

Verkaufspreis des 16 mm-Streifens öS 5940,— zuzügl. Porto.



Anfragen und Bestellungen:

Institut für Ehe und Familie, A-1030 Wien, Ungargasse 3/1/42.

Tel. (02 22) 73 54 19 von 9 Uhr bis 16 Uhr.

Bestellung (bitte Zutreffendes ankreuzen):

/ in Super-8 mm

für 3 Tage um öS 485,— mieten / in 16 mm

und erbitte rechtzeitige Zusendung für die Zeit

von bis

als Super-8 mm-Kopie um öS 4849,— kaufen

als 16 mm-Kopie um öS 5940,— kaufen

.....
Datum

.....
Name

.....
Anschrift

.....
Unterschrift



Dr. med. Josef Rötzer

Innerhalb kurzer Zeit mehrere Auflagen!

9., vollst. ern. Auflage,

Wien 1978

Kinderzahl und Liebesee

Ein Leitfaden zur Regelung der Empfängnis

Daß man die fruchtbaren Tage im Zyklus der Frau berechnen kann, ist weithin bekannt; viel zu wenig bekannt ist die kombinierte Vorgangsweise, die deren Eingrenzung durch Selbstbeobachtung und Temperaturmessung mit einer Sicherheit erlaubt, die alle bekannten Verhütungsmittel übertrifft und die Sicherheit der „Pille“ erreicht.

Dr. Rötzer, selbst Familienvater, konnte als Arzt und Eheberater wissenschaftliche Unterlagen zusammentragen, die in dieser Fülle kaum sonstwo in der Welt vorliegen. Sein Buch zeigt jeder Frau den Weg zu einem naturgemäßen und angstfreien Eheleben in verantworteter Elternschaft und gibt zudem einen Ausblick auf die sittlich und medizinisch einwandfreien Anwendungsmöglichkeiten der richtig dosierten „Pille“.

112 Seiten, 24 Seiten Anhang und 9 Tabellen, 2 Seiten Fragebogen und 9 Vordruck für eigene Eintragungen, kart. S 128,—/DM 17.80.

VERLAG HERDER, WIEN

Lebenshilfe aus dem Verlag Naumann

Dr. Sievers
Kinder unsere Freude
126 Kinderbilder, 142 Seiten
DM 19,80

... eine eindrucksvoll gestaltete und zur Besinnung anregende Dokumentation. Der Heilige Vater ermutigt Sie in Ihrem einsatzbereiten Wirken für die Wahrung und Verteidigung der sittlichen Grundwerte der Familien . . .

+ G. Coprio, Substitut
Vatikanisches Staatssekretariat

Herman Kard. Volk u. a.
Erklärung zu einigen Fragen der Sexualethik
100 Seiten, kart., DM 8,—

Text und Kommentare zum Vatikan-Dokument Persona humana mit einem Vorwort von Josef Kardinal Höffner. Eine Broschüre mit dem Wortlaut und den Kommentaren namhafter Experten.

Verlag Naumann, Postfach 54 60, D 8700 Würzburg 1

Karl Hörmann — Alois Jäger S.J. — Hans Bernh. Meyer S.J.

Brautgespräch und Trauung,

hg. vom Institut für Ehe und Familie Wien, 2. Auflage, 8° (121 Seiten), Innsbruck 1978, Tyrolia, Snolin, öS 88,—/DM 12.80

„Für die seelsorglich wichtige Vorbereitung der Brautleute auf die Ehe ist dieses Buch eine wertvolle Handreichung . . . es behandelt Sinn, Methode und Inhalt der Brautleutegespräche. Im letzten Teil ist der neue Trauungsritus mit einem Kurzkommentar aufgenommen.“

Die Katholische Aktion, Bamberg

„Man darf wohl hoffen, daß dieses Buch, das von der Praxis her und für die Praxis geschrieben wurde, all denen eine echte Hilfe sein wird, die junge Menschen auf die Ehe vorzubereiten haben. Es ist übrigens bei allem sachlichen Anspruch so leicht verständlich geschrieben, daß man es ruhig auch den Brautleuten in die Hand geben kann.“

Zeitschrift für die Katholische Theologie

„Um ein wirksames Beraten zu ermöglichen, bieten diese drei erfahrenen Seelsorger . . . zahlreiche Hilfen an, die pastorale Vorbereitung auf die Ehe bestmöglichst zu gestalten.“

Korrespondenzblatt des P.G.V. Canisianum Innsbruck

a 1757 (6)

Ausgabe B: Für Braut- und Eheleute (4. neubearbeitete und erweiterte Auflage 1979).

Impressum:

Eigentümer, Verleger und Herausgeber: Institut für Ehe und Familie.

Ärztliche Redaktion: Dr. Peter Prochaska (Wien), Dr. Gottfried Roth (Wien), Dr. Josef Rötzer (Vöcklabruck), Primar Dr. Norbert Rückl (Wien), Dr. Maria und Dr. Franz Wilfinger (Seckau).

Pastorale Redaktion: Univ.-Prof. Dr. Karl Hörmann (Wien), Ernst Hofer (Feldkirch), Mag. theol. Pater Alois Jäger S.J. (Wien), P. Franz Krösbacher S.J. (Wien), P. Josef Zeininger O.S.F.S. (Wien).

Für den Inhalt nach dem Pressegesetz verantwortlich: Mag. theol. P. Alois Jäger S.J., alle: Ungargasse 3, 1030 Wien.

Druck: Hausdruckerei der Erzdiözese Wien, Türkenstraße 3, 1090 Wien.