

Die Einschränkung der Fortpflanzung

Aus den verschiedensten Gründen, wegen Krankheit, aus sozialen Erwägungen heraus usw. ist man immer wieder bestrebt gewesen, die Empfängnis zu beschränken. Es ist Sache des Gewissens eines jeden einzelnen Menschen oder Paares, wie sie zu diesen Dingen stehen. Hier sei vor allem darauf hingewiesen, daß die Natur selbst uns ein Mittel in die Hand gegeben hat, ohne künstliche Mittel die Fortpflanzung zu regeln.

Kurz soll jedoch auch von den **künstlichen Empfängnisverhütungsmitteln** etwas gesagt werden.

Das aus Gummi bestehende **Kondom** schützt weitgehend vor Ansteckung, setzt aber durch die Technik der Anwendung beim Überstreifen über das männliche Glied das Gefühl kurz vor und beim Liebesakt selbst mehr oder weniger stark herab, so daß es allein schon aus diesem Grunde von feinfühlenden Männern und Frauen abgelehnt wird. Das Kondom stört den Ablauf der mit Liebkosungen erfüllten ganzen Liebeshandlung.

Bei dem kurz vor dem Samenerguß **unterbrochenen Beischlaf** (Coitus interruptus) ist zu beachten, daß diese Methode nicht ganz zuverlässig ist, da oft keine Gewähr dafür vorhanden ist, daß der Mann die Kontrolle über sich behält und sein Glied wirklich vor dem Samenerguß aus der Scheide zurückzieht. Selbst wenn der Samen auch nur in die Nähe des Scheideneinganges kommt, kann unter Umständen eine Empfängnis erfolgen. Gewiß mag diese Art der Empfängnisverhütung sehr gebräuchlich sein. Man glaubt, es sei in gesundheitlicher Hinsicht alles in Ordnung. Man bedenkt nicht, daß bei dieser Art ehelichen Geschehens auf die Dauer vor allem das gesamte Nervensystem des Menschen, bei Mann und Frau, leidet. Es kommt bei diesem plötzlichen Abstoppen der höchsten Gefühle leicht zu nervösen Herzbeschwerden mit Schwindelanfällen, Herzklopfen und Angstgefühl. Seelische Depressionen treten auf. Es kann zu Verdauungsstörungen kommen. Bei der Frau kann es zudem durch einen beim unterbrochenen Beischlaf nicht ausgelösten Höhepunkt dazu führen, daß das durch die Erregung im Unterleib zur Schwellung der Geschlechtsorgane dienende Blut zu lange im Unterleib verbleibt und eine Entzündung der weiblichen Geschlechtsorgane hervorruft.

Bei dem Coitus ante portas („Verkehr vor der Tür“) wird das männliche Glied überhaupt nicht in die Scheide gebracht. Das höchste Empfinden wird bei beiden erreicht durch das Reiben des männlichen Gliedes am weiblichen Kitzler. Zuverlässig ist diese Methode nicht, weil auch auf diesem Wege ei-

ner der bis zu 300 Millionen zählenden Samenfäden in den weiblichen Eileiter und in das von ihm dann befruchtete Ei gelangen kann.

Wenn bei der **Carezza-Methode** die körperliche Vereinigung lange ausgedehnt wird und es durch absolut ruhiges Verhalten der beiden Liebenden zu keinem Samenerguß des Mannes kommt, dann mag dieser Liebesakt beide Teile bis ins tiefste glücklich sein lassen, aber als ein die Empfängnis verhütendes Mittel kann es nicht zuverlässig gewertet werden, weil es bei einem normalen Manne eben doch trotz aller inneren Kontrolle zu einem Samenerguß kommen kann.

Die üblichen **Scheidenspülungen** werden durchgeführt, weil man glaubt, hierdurch die Bewegung der männlichen Samenfäden behindern zu können. Wie unzulänglich diese Methode ist, leuchtet ein, wenn man an die Millionen von Samenfäden denkt, die bei jedem Samenerguß abgegeben werden und die nicht so leicht alle durch eine unmittelbar auf den Akt folgende und daher auch die feinfühlende Frau störende Scheidenspülung beseitigt werden können. Vor allem können kalte Scheidenspülungen unmittelbar nach dem ehelichen Zusammensein hartnäckige Unterleibserkältungen zur Folge haben.

Bei den als Verhütungsmitteln üblichen **Pessaren**, d. h. Kapseln, die in die Scheide eingeführt werden müssen und dort den Gebärmuttermund vor dem Eindringen der Samenfäden schützen sollen, ist eine absolute Sicherheit nicht gegeben, ganz abgesehen von der Tatsache, daß es nicht so einfach ist, die passende Größe des Pessars festzustellen, die keine Öffnung in der Nähe des Gebärmuttermundes für ein Eindringen der Samenfäden freiläßt. Auch das Einsetzen und Herausnehmen dieses Schutzmittels wird für manche Frauen mit inneren Hemmungen verbunden sein. Zudem können die Pessare durch andauernden Druck auf die Gebärmutter Entzündungen hervorrufen, die mitunter nicht mehr so leicht zu beseitigen sind.

Viele Frauen, aber auch nicht wenige Männer lehnen von sich aus diese und ähnliche künstliche Mittel zur Beschränkung einer Fortpflanzung ab, weil ihnen diese Methoden mehr oder weniger unsicher sind oder weil sie den normalen Ablauf des Liebesaktes mit seinen Umarmungen und Liebesbeteuerungen stören, ein Geschehen, das nicht durch technische Manipulationen unterbrochen werden dürfte.

Ihnen und allen sei gesagt, daß es neben diesen künstlichen Mitteln der Empfängnisverhütung einen **natürlichen Weg** gibt, der in der sogenannten „Zeitwahl“ sehr vielen Menschen als einziger Ausweg aus vielleicht tiefer seelischer Not erscheint und d e r Ausweg ist.

Früher und vielleicht auch heute noch vereinzelt hat man geglaubt, die Frau sei nach Beginn ihrer Reife bis in die Wechseljahre ständig befruchtungsfähig. Man erkannte aber, daß zwischen zwei Periodenzeiten der Frau **nur ein**

Ei für wenige Stunden im weiblichen Körper für eine Befruchtung durch den männlichen Samen zur Verfügung steht. Innerhalb eines 28tägigen Monatszyklus vollzieht sich diese Eireifung 14—16 Tage nach dem Beginn der letzten Regel.

Der japanische Professor K. **Ogino** und der österreichische Professor H. **Knaus** beobachteten genauer diese Dinge und stellten vor etwa 20 Jahren einwandfrei fest, daß in der ersten Hälfte des weiblichen Monatszyklus (Zeitraum vom 1. Tag der Periode bis einschließlich Vortag der nächsten Regel) das Ei im Eierstock heranreift, daß es in der Mitte des Zyklus zur Eireifung, zum sogenannten Ei- oder Follikelsprung kommt und daß in den restlichen Tagen bis zum Beginn der neuen Periode im weiblichen Organismus der sogenannte Gelbkörper arbeitet, der für diese Zeit eine weitere Eireifung verhindert und einem evtl. befruchteten Ei in der Gebärmutter das Lager bereitet. Sobald nach durchschnittlich 14 Tagen der Gelbkörper seine Tätigkeit einstellt, beginnt die neue Periode.

Da nun die in der Mitte des weiblichen Monatszyklus herangereifte Eizelle nur wenige Stunden befruchtungsfähig bleibt und da weiterhin die männlichen Samenzellen im Körper der Frau für höchstens 36 Stunden befruchtungs- und für höchstens 48 Stunden bewegungsfähig bleiben, ist es klar, daß es im Leben der Frau **fruchtbare und unfruchtbare Tage** gibt. Wenn diese Tatsache hier und da als ein „Altweibermärchen“ hingestellt wird, dann entspricht dies einfach nicht den Beobachtungen, die medizinisch einwandfrei durchgeführt wurden. Es kann sich nur um wenige Tage zwischen zwei Perioden handeln, in denen die Frau empfangen kann.

Schwierig wird die Sache nur dadurch, daß man möglichst genau **wissen muß, wieviel Tage** zwischen den einzelnen Perioden der Frau liegen, d. h. wie lange die einzelnen Monatszyklen dauern. Es ist nicht üblich, daß bei einer Frau die neue Periode auf den Tag genau, regelmäßig, Monat für Monat, nach 28 Tagen eintritt. Durchschnittlich schwankt die Dauer der einzelnen Zyklen um **2 bis 4 Tage**. Nur dann, wenn eine Frau über längere Zeit hindurch beobachtet hat, wieviel Tage der Zeitraum vom ersten Tag der Regel bis (einschließlich) Vortag der nächsten Periode liegen (es kann z.B. eine Schwankung von 26—30 Tagen vorhanden sein), dann zieht diese Frau nach Professor H. Knaus („Die fruchtbaren und unfruchtbaren Tage der Frau und deren sichere Berechnung“, Wien 1951, S. 34) von dem kleinsten von ihr verzeichneten Monatszyklus die Zahl 17 und von dem größten Monatszyklus die Zahl 13 ab, um die **fruchtbaren Tage** festzustellen. Umfaßt also zum Beispiel der kürzeste Monatszyklus 26 Tage und der längste 30 Tage, dann ergeben sich für die fruchtbaren Tage folgende Zahlen: $26 - 17 = 9$; $30 - 13 = 17$. Es ist also der 9. bis 17. Tag dieses Zyklus fruchtbar. Die Zeit vom 1. bis 8. Tag und vom 18. Tag bis zum Beginn der neuen Periode sind **unfruchtbar**.

Heute berechnet man allerdings die entsprechenden Tage wie folgt:

Man teilt den längsten Monatszyklus der beobachteten Zeit (in unserem Beispiel 30 Tage) in drei Abschnitte ein. Der letzte Abschnitt vor dem Beginn der nächsten Periode umfaßt immer 11 unfruchtbare Tage. Der zweite Abschnitt, der die fruchtbaren Tage angibt, ist dann, wenn die Perioden immer in regelmäßigen Abständen erfolgen, 8 Tage lang. Bei Schwankungen in der Länge der Monatszyklen, wird der Unterschied zwischen dem kürzesten und dem längsten Zyklus diesen 8 fruchtbaren Tagen zugezählt. In unserem Beispiel also $8 + 4 = 12$. Die verbleibenden Tage vom 1. Tag der letzten Periode bis zum Beginn der fruchtbaren Tage sind wie die genannten 11 Tage vor der nächsten Periode unfruchtbar. Die Abb. 11—13 verdeutlichen dies an zwei regelmäßigen und einem unregelmäßigen Zyklus.

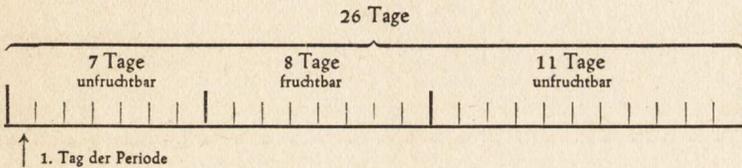


Abb. 11. Fruchtbare und unfruchtbare Tage bei regelmäßigem Monatszyklus (hier 26 Tage)

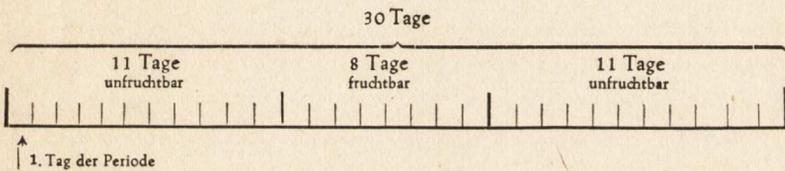


Abb. 12. Fruchtbare und unfruchtbare Tage bei regelmäßigem Monatszyklus (hier 30 Tage)

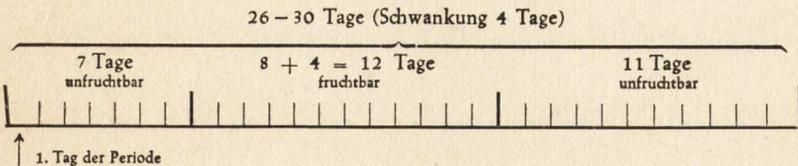


Abb. 13. Fruchtbare und unfruchtbare Tage bei unregelmäßigem Monatszyklus (hier 26 - 30 Tage; Schwankung 4 Tage)

Man hat durch genaue und umfangreiche medizinische Untersuchungen in Europa und USA festgestellt, daß der natürliche, auf die Beobachtung der fruchtbaren und unfruchtbaren Tage der Frau gründende Weg zur Verhütung einer Empfängnis sich in der Praxis **hundert-, ja tausendfach bewährt** hat, daß dieser Weg jedenfalls **sicherer** ist als die vielen anderen Mittel, die dem natürlichen Empfinden des liebenden Menschen nicht entsprechen. Versager entstehen bei der „Zeitwahl“ als Mittel der Geburtenregelung natürlich dann, wenn die genauen Vorschriften zur Berechnung der bestimmten Tage nicht mit der nötigen Sorgfalt beobachtet werden.

Es erübrigt sich, eigens zu betonen, daß auch die katholische Kirche der oben beschriebenen Praxis einer Zeitwahl in der Ehe zustimmt. Papst **Pius XI.** sagt in seiner großen Ehe-Enzyklika vom 30. 12. 1930: „Jene Eheleute handeln nicht wider die Natur, die in ganz natürlicher Weise von ihrem Recht Gebrauch machen, obwohl aus ihrem Tun infolge natürlicher Umstände **durch bestimmte Zeiten** oder durch einen Mangel in der Anlage neues Leben nicht entstehen kann.“ Papst **Pius XII.** nahm in einer Ansprache vom 28. 11. 51 ausführlich zur Frage der unfruchtbaren Zeiten in der Ehe Stellung und erklärte, daß gegen die Ausübung der ehelichen Pflicht auch in den Tagen der natürlichen Unfruchtbarkeit nichts einzuwenden sei, daß weiterhin die Beschränkung des ehelichen Zusammenseins **nur** auf die genannten Tage — auch für lange Zeit, selbst für die ganze Dauer der Ehe — auf Grund ernster Motive erlaubt sei, wie sie aus gesundheitlichen Gründen (z. B. vorhandene Krankheit) oder aus eugenischen Motiven (wie Vererbung geistiger und leiblicher Eigenschaften), aus wirtschaftlichen Erwägungen (wie geringes Einkommen) oder aus sozialen Ursachen (z. B. Wohnungsnot) gegeben sind.