



„Mein Bauch gehört mir!“ – Ist das so?
Selbstbestimmung auf dem Prüfstand.

Im Leben eines jeden Menschen werden Kinderwunsch (oder eben keiner) und Schwangerschaft irgendwann einmal Thema. Ob als hypothetische Frage an sich selbst bei einem verspäteten Eintreten der Regelblutung, als Frage zur Familienplanung in einer Partner*innenschaft, als gesellschaftliche Erwartung von außen an uns herangetragen – oder als ganz konkrete Situation: als positiver Schwangerschaftstest. Für einige wird ein positiver Test die Erfüllung eines langgehegten Traumes sein. Für andere hingegen ein großer Schock. Ob als Frau* oder Partner*in. Jede*r wird für sich abwägen: Wie geht es mir damit? Wie geht es uns damit? Können wir einem (weiteren) Kind ein gutes Leben bie-

ten? Und: Möchten wir das überhaupt, schwanger sein und ein Kind bekommen? Wenn wir uns dagegen entscheiden: Wie lange ist ein Schwangerschaftsabbruch möglich? Wo kann ich ihn vornehmen lassen und wo finde ich Unterstützung? Wir haben mit Dr.ⁱⁿ Bettina Zehetner von der Beratungsstelle Frauen* beraten Frauen* und mit der Klinischen Psychologin und Gesundheitspsychologin Mag.^a Petra Schweiger darüber gesprochen, welchen Zugang Frauen* zu Schwangerschaftsabbrüchen haben und vor welchen Herausforderungen sie stehen, haben sie sich einmal für einen Abbruch entschieden.



Dr.ⁱⁿ Bettina Zehetner ist Philosophin und Lehrbeauftragte an der Universität Wien, wo sie u. a. zu feministischen Themen mit Schwerpunkt auf psychosozialer Beratung lehrt, forscht und publiziert. Seit 2003 ist sie außerdem in der Konzeption und Leitung von Seminaren, Workshops und Trainings für den psychosozialen Beratungsbereich tätig. Sie berät Frauen* in Krisensituationen, u. a. in der Beratungsstelle der Wiener Frauenhäuser und bei Frauen* beraten Frauen*. Für ihre Arbeit und ihr Engagement wurde sie bereits mehrfach ausgezeichnet, u. a. mit dem C&A-Inspiring-Women-Award (2017/2018) und dem Preis der Dr.-Maria-Schaumayer-Stiftung (2011). (Foto: Stockhammer)

Liebe Bettina, an euren Verein wenden sich immer wieder Ratsuchende zum Thema Schwangerschaftskonflikt. Oft sind Initiativen wie eure die erste Anlaufstelle außerhalb des Familien- und Freundeskreises sowie der Partner*innenschaft der Frauen*, wenn Unsicherheit darin besteht, wie mit der Schwangerschaft umgegangen werden soll. Mit welchen Fragen und Sorgen wenden sich die Frauen* an euch?

Die Fragen und Sorgen der Ratsuchenden, die sich im Zusammenhang mit dem Thema Schwangerschaftskonflikt an uns wenden, sind vor allem folgende: Entscheidungskonflikt – das Kind bekommen oder einen Abbruch durchführen lassen?

Potenzielle Schuldgefühle beim Gedanken an einen Abbruch: die Angst, nicht damit leben zu können, immer daran denken zu müssen, ein Leben beendet zu haben. Sehr religiös sozialisierte

Frauen dürfen sich oft gar nicht den Gedanken an diese Option zugestehen. Gleichzeitig Sorgen und Ängste, das Leben mit Kind nicht gut zu bewältigen, ihm kein gutes Leben bieten zu können, keine ausreichenden finanziellen Mittel zu haben. Angst, die eigene Freiheit aufgeben zu müssen, den Berufseinstieg oder die eigene berufliche Laufbahn abbrechen zu müssen, die nächsten Jahre keinen Tag frei zu haben, keine Nacht durchschlafen zu können.*

Auch die rechtliche Situation mit dem Kindesvater ist oft ein schmerzhaftes Thema: Manche der potenziellen Väter* wollen die Frauen* zur Abtreibung überreden oder zwingen. Sie drohen entweder mit völligem Kontaktabbruch und damit, keine Alimente zu zahlen oder das Sorgerecht für das Kind zu erstreiten und der Mutter das Leben schwer zu machen. Wenn schon vor und während der Schwangerschaft das Kontrollverhalten des Kindesvaters* ein Problem ist, wird dieses mit einem Kind noch quälender, oft aufgrund der schlechten finanziellen Situation bzw. Abhängigkeit der Frau* oder aufgrund von destruktiven Machtdemonstrationen bezüglich Kontaktrecht nach einer Trennung.*

Viele Frauen sind auch schwer enttäuscht über die fehlende Bereitschaft der potenziellen Väter* zur partnerschaftlichen Teilung der Sorgearbeit, etwa wenn er das Gespräch darüber völlig verweigert („Das wird sich dann schon ergeben.“) oder deutlich macht, dass er „sicher nicht“ in Karenz gehen, Teilzeit arbeiten oder regelmäßig die Betreuung übernehmen wird, um die Mutter zu entlasten.*

Die Frage danach, ob man ein Kind austrägt oder die Schwangerschaft abbricht, ist also in einen größeren Zusammenhang gebettet, der auch die Frage einer gleichberechtigten Partner*innenschaft betrifft. Spiegelt sich dieses Gefühl des Alleingelassen-Seins bei der Schwangerschaft und der Kinderbetreuung auch in der Abwicklung eines Schwangerschaftsabbruchs wieder? Gibt es eine Form der psychologischen Nachbetreuung für Frauen*, die in einem Konflikt mit sich standen, aber schlussendlich einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen haben lassen?

*Ja, dieses Gefühl des Unterstützt-Werdens bzw. Alleingelassen-Seins spiegelt sich auch im Umgang mit dem Schwangerschaftsabbruch wider. Frauen, die auf die Unterstützung durch ihre*n Partner*in zählen können, fällt die Verarbeitung meiner Erfahrung nach deutlich leichter. Die Entscheidung und die Trauer – auch die Erleichterung – gemeinsam zu tragen, hilft sehr beim guten Verabschieden-Können dieser Lebensmöglichkeit. Umgekehrt kann fehlende Unterstützung die Verarbeitung und den Trauerprozess erschweren. Fehlende gemeinsame Trauerarbeit führt oft zu Trennungen.*

*Wir bestärken die Ratsuchenden, sich auch nach einem erfolgten Abbruch wieder zu melden, und stehen gerne für die Nachbetreuung, Reflexion, Trauerarbeit und alles, was damit zusammenhängt, zur Verfügung. Ebenso wie für die partner*innenschaftliche Aufteilung der Sorgearbeit, wenn die Frau* sich für das Kind entschieden hat – Stichwort mental load.*

Liebe Petra, wohl jede Frau hat sich in ihrem Leben – rein hypothetisch oder ganz konkret – mit dem Thema Schwangerschaftsabbruch schon einmal auseinandergesetzt. Große Fragen tun sich da auf, wie etwa ab wann man das, was da im Bauch wächst, „Leben“ nennt.

Es ist nicht möglich, den Augenblick genau festzulegen, von wo an menschliches Leben beginnt, denn Leben ist ein Prozess. Es beginnt nicht zu einem bestimmten Zeitpunkt, sondern wird von Generation zu Generation weiter gegeben. Jede reife menschliche Ei- bzw. Samenzelle ist „lebendig“ und enthält je die Hälfte der Erbanlagen eines eventuell daraus entstehenden Embryos. Klar definiert ist, dass ein Fötus bzw. Embryo keinen Rechtsstatus als „Person“ hat. Dieser tritt erst nach der Geburt ein. Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat festgehalten, dass der Ausdruck „jeder Mensch“ den Fötus nicht einschließt. Im gleichen Sinn haben die Verfassungsgerichte in Österreich, Frankreich und Holland entschieden. Insofern ist der heranwachsende Fötus in der Gebärmutter zwar etwas Eigenständiges, gleichzeitig jedoch auch ein Teil des Körpers der Frau und in seiner Entwicklung vollkommen davon abhängig. Der Embryo in der Gebärmutter hat demnach sein eigenes genetisches Entwicklungspotential –*

jedoch als Teil des Körpers der Frau bestimmt sie über dessen weitere Entwicklung. Der Abbruch einer ungewollten Schwangerschaft ist – aus dieser Perspektive betrachtet – das geplante Beenden einer Entwicklungsmöglichkeit.*

Ein Teil des Körpers – eigenständig und doch abhängig. Auf einmal ist man nicht mehr allein in seinem Körper. Gehören Körper – allen voran der Bauch – wirklich noch der Frau* alleine? Oder hört diese Selbstbestimmung nach der Befruchtung etwa auf – nicht nur im Hinblick auf das, was da wächst, sondern auch vor dem Gesetz, in den Augen der Gesellschaft?

Mit dem Slogan „Mein Bauch gehört mir!“ machten politisch engagierte Frauen in den 70er-Jahren öffentlich, dass niemand anderer über die weibliche Fruchtbarkeit bestimmen kann, als die betroffene Frau* selbst. Dem gegenüber steht die Tatsache, dass das Private immer auch politisch ist und insbesondere Entscheidungen zu Beginn und am Ende des Lebens häufig heftige gesellschaftliche und religiöse Debatten auslösen. Trotz der mittlerweile fast selbstverständlich gewordenen Botschaft des Slogans gilt es, wachsam und politisch aktiv zu bleiben, denn immer wieder bringen konservative Parteien und Bürger*inneninitiativen das Thema Schwangerschaftsabbruch aufs Tapet, mit dem Ziel, die geltenden liberalen rechtlichen Bestimmungen durch Zugangsbeschränkungen zu verschlechtern (z. B. „Zwangsberatungen“, „verpflichtende Bedenkzeit“, „Verbot von Spätabbrüchen“ etc.).*



Mag.^a Petra Schweiger ist Klinische Psychologin und Gesundheitspsychologin. Sie ist an der Gynmed Salzburg, einem Ambulatorium für Schwangerschaftsabbruch und Familienplanung tätig. Dort berät sie Frauen*, die sich für einen Abbruch entschieden haben.

(Foto: Thom Eichinger)

Die Selbstbestimmung der Frau endet nicht nach dem Eintreten einer (ungewollten) Schwangerschaft, aber sie kann unter restriktiven gesellschaftlichen Rahmenbedingungen deutlich eingeschränkt werden. Deshalb ist es nach wie vor politisch relevant, dass Frauen* (und auch Männer*!) sich ihrer sexuellen Rechte bewusst sind und diese auch einfordern. Es gilt immer wieder zu verdeutlichen, dass die Selbstbestimmung als ein sexuelles Recht ein Menschenrecht ist – genauso wie das Recht auf sexuelle Gesundheit, sexuelle Freiheit sowie der Schutz vor Diskriminierung, sexueller Gewalt, Zwangsheirat und Genitalverstümmelung. Die International Planned Parenthood Federation (IPPF) verabschiedete eine Charta der Sexuellen und Reproduktiven Rechte. Artikel 9 der Erklärung beschreibt das Recht auf freie Entscheidung für oder gegen die Ehe und für oder gegen die Planung einer Familie sowie das Recht zu entscheiden, ob, wann und wie viele Kinder geboren werden sollen.*

Die Themen Schwangerschaft und Kinderkriegen bewegen uns. Zum Thema Schwangerschaft wird viel berichtet, es gibt zahlreiche Beratungsangebote, Kurse, Austauschmöglichkeiten, (medizinische) Versorgungsmöglichkeiten. Anders sieht es aus, wenn es um die Entscheidung geht, die Schwangerschaft zu beenden. Das Thema bewegt, gleichzeitig wird es verschwiegen, kocht nur manchmal hoch. Was macht dieses Tabu mit Betroffenen: mit Frauen*, die einen Abbruch vornehmen lassen haben; mit Frauen*, die sich dafür entscheiden?

Wir leben im digitalen Zeitalter und ich denke, Abtreibung bzw. der Schwangerschaftsabbruch sind nicht mehr „tabu“. Google gibt uns auf Knopfdruck zu beiden Begriffen fast 5 Millionen Informationen und der Abbruch einer ungewollten Schwangerschaft ist weltweit mit jährlich 73 Millionen Eingriffen eine durchaus häufige gynäkologische Behandlung. In Anbetracht dieser Fakten ist jedoch die Qualität der Informationen näher zu betrachten. Nicht ein vermeintliches „Tabu“ macht die Situation für Frauen schwierig, sondern dass es nach wie vor so viele falsche Informationen und Mythen über den Abbruch gibt und viele dieser Informationen von persönlich nicht Betroffenen und beruflich mit dem Thema Unerfahre-

nen kommen. Deshalb ist es auch in den Beratungsgesprächen vor einem Abbruch wichtig, allfällige Falschinformationen und Mythen richtig zu stellen und betroffene Frauen darin zu stärken mit ihrer Entscheidung gut zu leben. Wichtig sind also: gute Informationen und eine selbstbestimmte Entscheidung.

Der Wertkonflikt, in dem sich Frauen* befinden, die zum Abbruch entschieden sind, ist ein interpersonaler Konflikt zwischen ihren eigenen Bedürfnissen und den gesellschaftlichen Interessen. Wertschätzung erfahren diejenigen, die sich für die Mutterschaft entscheiden, und Ablehnung diejenigen, die einen Abbruch durchführen lassen. Viele Frauen* erleben im Zusammenhang mit ihrer ungewollten Schwangerschaft auch Informationskonflikte (falsche oder ungenügende Informationen zum Abbruch) oder Machtkonflikte (gesetzlich verordnete Pflichtberatungen und Wartezeiten), die sie als nicht hilfreich in der Bewältigung der aktuellen Situation erleben.

Vor welchen psychologischen Herausforderungen stehen Frauen*, die sich für einen Abbruch entschieden haben?

Für viele Frauen* bedeutet ein Abbruch, dass sie ihr bisheriges Leben fortsetzen und ihrer Verantwortung sich selbst, ihren Familien und der Gesellschaft gegenüber weiter gerecht werden können. Die Gefühle nach einem Abbruch schwanken zwischen Schuldgefühlen und Traurigkeit über den Verzicht auf eine Lebensmöglichkeit und Erleichterung. Für viele Frauen* wird die Zeit bis zum Termin des Abbruchs wesentlich belastender erlebt, als der Eingriff selbst oder die Zeit danach. Sehr wenige Frauen* haben nach einem Schwangerschaftsabbruch anhaltende psychische Probleme, sofern sie vorher gut informiert wurden, die Entscheidung selbstbestimmt getroffen haben, eine wohlwollende, soziale Akzeptanz ihrer Entscheidung in ihrem persönlichen Umfeld vorhanden ist und in einer angenehmen Atmosphäre optimal medizinisch und menschlich betreut wurden.

Dennoch ist ein Schwangerschaftsabbruch nichts, worüber betroffene Frauen* gerne sprechen, und wenn, dann meist nur mit wenigen vertrauten Personen. Die Mehrheit der Frauen*, die mit ihrer Entscheidung gut lebt, äußert dies nicht in der Öffentlichkeit, und das gibt Raum für verein-

*zelte dramatische Fallgeschichten und Propaganda religiöser Fanatiker*innen. Ein „Post Abortion Syndrom“ wurde von „Anti-Choice“-Anhänger*innen mit der Absicht konstruiert, dass das psychische Gesundheitsargument Frauen* noch stärker verunsichert als das moralische Argument. Es existiert in keinem Diagnosemanual und wirkt dennoch in vielen Köpfen, obwohl die internationale Studienlage bestens belegt, dass es kein nachhaltiges Risiko für die psychische Gesundheit von Frauen* in Folge eines freiwilligen Abbruchs einer Schwangerschaft im ersten Trimenon gibt.*

Im Wesentlichen hat das vorbestehende psychische Befinden den größten Einfluss darauf, wie sich Frauen nach einem Schwangerschaftsabbruch fühlen. Besondere Aufmerksamkeit brauchen Frauen* mit psychischen Vorerkrankungen, Frauen* mit starken Ambivalenzen bei der Entscheidung, Frauen*, die eine ursprünglich gewünschte Schwangerschaft abbrechen, und Frauen*, die mit niemandem über ihre Entscheidung sprechen konnten. Als Gesellschaft können wir viel dafür tun, dass es Frauen* damit gut geht: die Akzeptanz der Selbstbestimmung ist wesentlich, eine kostengünstige, wohnortnahe medizinische Versorgung in einer angenehmen Atmosphäre stärkt und unterstützt.*

„Mein Bauch gehört mir!“ – Unsere Gespräche mit Dr.ⁱⁿ Bettina Zehetner und Mag.^a Petra Schweiger haben gezeigt, wie wichtig es ist, dieses Thema immer wieder in den Raum zu stellen. Denn die Frage danach, ob das in der Praxis tatsächlich so ist, steht in einem größeren Kontext: Wer entscheidet über den Körper der Frauen*? Wer macht die Gesetze, die ihren Handlungsspielraum bestimmen? Welchen kulturellen, wirtschaftlichen und medizinischen Zugang gibt es zu Verhütungsmitteln? Und welchen Zugang zu medizinischer und psychologischer Beratung und Behandlung haben die Frauen*? * Es geht auch darum, wie Familien- und Erziehungsarbeit aufgeteilt werden, wie gleichberechtigt wir tatsächlich leben. Und welchen Weg wir als Partner*innen, Familie, Gesellschaft und Staat noch vor uns haben, um Menschen ein tatsächlich selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.

*** Wie lange ist ein Schwangerschaftsabbruch möglich? Kurz zusammengefasst ist in Deutschland, Österreich und der Schweiz der Schwangerschaftsabbruch bis zu einer bestimmten Frist straffrei möglich (in der Schweiz bis zur zwölften, in Deutschland bis zur vierzehnten und in Österreich bis zur sechzehnten Schwangerschaftswoche). In Österreich stellt eine vorherige Beratung keine Zwangsmaßnahme dar. Ebenso gibt es keine vorgeschriebene Wartezeit zwischen erster Beratung und Abbruch. Anders als in Deutschland, wo eine Verpflichtung zum Nachweis einer Beratung durch eine zugelassene Stelle herrscht und drei volle Tage zwischen Beratung und Abbruch liegen müssen. Ein strafloser Schwangerschaftsabbruch ist auch in der Schweiz möglich – vorausgesetzt die Frau* macht schriftlich geltend, dass sie sich „in einer Notlage“ befindet. Die Betroffenen müssen ein eingehendes Gespräch mit den Ärzt*innen führen, von denen ihnen ein Leitfaden mit einem Verzeichnis von Beratungs- und Hilfsstellen ausgehändigt werden muss. Die geltenden Regeln zu Schwangerschaftsabbrüchen gehen in Österreich auf Kaiserin Maria Theresia zurück, in Deutschland auf Kaiser Wilhelm I. Außerhalb großer Städte ist es für Frauen* schwer, einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen zu lassen. In Deutschland ist es Ärzt*innen, die selbst Abbrüche durchführen, verboten, über die Möglichkeit zu informieren – dieses Recht obliegt nur Ärzt*innen und Krankenhäusern, die selbst keine Abbrüche durchführen. Unter besonderen Umständen besteht für Frauen* auch nach Ablauf der Wochen-Fristen die Möglichkeit eines straffreien Abbruchs.**

copyright 2003-2021 Haymon Verlag AGB