

ABTREIBUNGEN IN DEN USA

-ein Überblick über ihre Geschichte,
ihre gesetzliche Verankerung,
und ihre gesellschaftliche und politische Akzeptanz
unter Berücksichtigung ihres weltweiten Kontextes-

Projektarbeit im Rahmen einer Förderung
durch die Peter und Ruth Wirths-Stiftung
Von Julia Hermes

November 2000

***"There are no good choices
but at least we stil have this choice"***

Betroffene Frau, 28 Jahre

***"The women of this nation still retain the liberty to control
their destinies. But the signs are evident and very ominous,
and a chill wind blows."***

*("Die Frauen dieser Nation behalten noch die Freiheit, ihr Schicksal
selbst zu bestimmen. Aber die Zeichen sind klar und sehr beunruhigend
und ein kalter Wind bläst.")*

Richter Harry A. Blackmun, Urteilsbegründung

Webster v. Reproductive Health Services, 1989

Einleitende Gedanken

Die Diskussion über Abtreibungen ist eines der strittigsten und emotionalsten innenpolitischen Themen, denen sich politische und legislative Funktionsträgerinnen und -träger in den USA heute stellen müssen. Entgegen vielen anderen öffentlichen Debatten wird diese besonders durch individuelle religiöse und moralische Haltungen und Gefühle geprägt, die genau wie die aktuell gültige Rolle der Frau in der Gesellschaft die Diskussion und Auseinandersetzung in besonderer Weise gestalten. Die heutige öffentliche Diskussion wird durch folgende zwei Standpunkte polarisiert: Auf der einen Seite kämpfen die 'pro-life-activists' für das Leben des ungeborenen Embryos/Fetus und auf der anderen Seite ist die Selbstbestimmung der Frau über ihr Leben und Fruchtbarkeit zu verteidigendes Ziel. Die Wichtigkeit des Themas und seine Vielschichtigkeit zwischen diesen Polarisierungen wird auch dadurch deutlich, daß es eines der großen Themen im laufenden Wahlkampf um das amerikanische Präsidentenamt werden konnte. Die öffentliche ambivalente Haltung in den USA bezüglich Abtreibungen erlaubt die Hypothese, daß die amerikanischen Abtreibungsgegnerinnen und -gegner die politische Uneinigkeit seit vielen Jahren als Unterstützung ihrer Aktivitäten gegen 'Abtreibungskliniken' fehldeuten und dabei auch vor Illegalität nicht zurückschrecken. Die Berichte über gewalttätige Proteste gegen Abtreibungskliniken und ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind immer wieder auch in der deutschen Presse zu lesen und führten zum "Freedom of Access to Clinic Entrances Act of 1994" (FACE) (s.u.). Das Interesse diese extreme öffentliche Auseinandersetzung mit Schwangerschaftsunterbrechungen in der nordamerikanischen Gesellschaft zu verstehen, ist für mich ein wichtige Motivation, mich diesem doch weltweit kontrovers diskutierte Thema aus amerikanischer Sicht zu nähern.

Historischer Kontext

Zum besseren Verständnis des Themas ist der geschichtliche Kontext interessant. Induzierte Abtreibungen waren wahrscheinlich schon seit Bestehen der Menschheit weltweit eine Methode, ungewollte Schwangerschaften zu beenden. Nach ethnologischen Studien ist zu vermuten, daß schon in vorgeschichtlichen Kulturen instinktive und empirische Kenntnisse über Abtreibungen als Methode zur Geburtenkontrolle vorhanden waren. Die ältesten Schriften zu dem Thema sollen die des Hammurapi-Kodex aus dem 17. Jahrhundert vor Christus sein. In dieser wichtigsten bekannten Rechtssammlung des alten Orients werden Strafen für Taten festgelegt, die bei einer Frau zum Abgang der Leibesfrucht führen. Es gibt weitere Quellen in Schriften des Altertums, die belegen, daß Abtreibungen schon in jener Zeit bekannt waren. Zu nennen sind Beispiele aus dem alten China, wo Abtreibungen seit der Epoche des Kaisers Chen-nong (etwa 32 v. bis 10 n. Chr.) anzunehmen sind und aus den Veden des alten Indiens (heilige Schriften des Hinduismus), in denen die Furcht zum Ausdruck kommt, Abtreibungen könnten durch Dämonen verursacht werden.

Reproduktive Medizin, Schwangerenbetreuung und Geburt sind traditionell Bereiche in weiblicher Verantwortung. Interessanter Weise wurden jedoch die dazu gehörigen Themen Schwangerschaftsunterbrechung und Geburtenkontrolle schon immer in besonderer Weise von Männern beurteilt, kontrolliert und geprägt. Unter Berücksichtigung der zugänglichen Quellen halte ich es durchaus für berechtigt, Moral und Ethik der Abtreibung in der alten und gegenwärtigen Kontroverse als Ausdruck der Interessen von Bevölkerungspolitik, Macht und Ökonomie zu sehen. Die heute wesentliche Frage nach dem Beginn des Lebens und der Individualität des Fetus mit ihren sich daraus ergebenden zu schützenden Lebens- und Freiheitsrechten, ist eine relativ junge in der Abtreibungsdiskussion. Durch simple Urintests und Ultraschalldiagnostik läßt sich inzwischen sehr früh eine Schwangerschaft feststellen. Es gibt jedoch bis heute keine gemeinhin akzeptierte Antwort auf die Frage, wann das Leben beginnt. Wir sind trotz detailliertester Aufklärung des Zeugungsvorganges und der fetalen Entwicklung in der Beantwortung *dieser* Frage nicht weiter als unsere Vorfahren, die noch vor 200 Jahren nur durch die Kindabtreuungen in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft

überhaupt sicher von einer solchen ausgehen konnten. Die Verurteilung von Abtreibung als unmoralische oder illegale Aktivität hing in der Geschichte von den politischen Gegebenheiten und Bedürfnissen sowie von der Rolle der Frau in der Gesellschaft ab. In den Gesetzen des antiken Roms war Abtreibung zum Beispiel nur illegal, wenn sie ohne das Wissen des Ehemannes durchgeführt wurde. War eine Frau ledig oder geschah eine Abtreibung unter Initiative des Ehemannes, konnte sie straffrei erfolgen. Die Frau galt als das Eigentum des Mannes und dieser hatte Schadensersatzanspruch, wenn eine Frau "seinen" Fetus verlor.

Ich halte es für wichtig zu bemerken, daß auch heute Abtreibungsgesetze in einigen Ländern nicht die Rechte des Ungeborenen oder die Interessen der Frau widerspiegeln. Ich denke dabei an die „ein-Kind-Politik“ in China oder die unterschiedliche Bewertung von Abtreibung in Indien abhängig davon, ob es sich um einen weiblichen oder männlichen Fetus handelt.

In den meisten industrialisierten Ländern inklusive den USA, waren Abtreibungen bis weit in die zweite Hälfte des 20. Jahrhunderts verboten. Heute ist die rechtliche Situation vielschichtig, mit weitgehender Aufhebung der grundsätzlichen Verbote. Die Gesetzesvarianten der heutigen Welt reichen von stark einschränkenden Abtreibungsrechten, die Eingriffe nur vorsehen, wenn das Leben der Frau akut in Gefahr ist, bis zu Gesetzen, die Abtreibungen bis zur extrauterinen Lebensfähigkeit des Fetus um die 24. Schwangerschaftswoche erlauben, wenn die körperliche oder psychische Gesundheit der Frau gefährdet ist. Es ist wichtig zu berücksichtigen, dass Illegalität Frauen nie davon abgehalten hat, Abtreibungen herbeizuführen oder durchführen zu lassen. Es gibt auch keinen Hinweis darauf, daß die Zahl der durchgeführten Abtreibungen durch Legalisierungsgesetze ansteigt. Die Abtreibungsinzidenz in den verschiedenen Ländern scheint eher mit der Häufigkeit von ungewollten Schwangerschaften zu korrelieren, die mit niedrigem Gebrauch von Verhütungsmitteln oder/und deren Unwirksamkeit einhergeht. Weltweit erhalten jährlich 46 Millionen Frauen Abtreibungen, 80% von ihnen leben in Entwicklungsländern. Es wird geschätzt, daß pro Jahr 35 von 1000 Frauen im fruchtbaren Alter eine Abtreibung durchführen lassen. Vergleicht man industrialisierte Nationen und Entwicklungsländer, unterscheiden sich diese Zahlen kaum (34 versus 39 pro Jahr und 1000 Frauen), lediglich die Anteile der legal durchgeführten Abtreibungen variieren signifikant. Zweizeig Millionen aller jährlich weltweit

durchgeführten Abtreibungen erfolgen in Ländern mit sehr restriktiven oder verbotenden Gesetzen.

In Belgien, den Niederlanden, Deutschland und der Schweiz sind Abtreibungen und Verhütungsmittel bereits vergleichsweise lange legal. Die Abtreibungsraten dieser Länder liegen unter 10 auf 1000 Frauen. Alle anderen westlichen Länder Europas und die USA und Kanada weisen Raten zwischen 10 und 23 auf. Für Rumänien, Kuba oder Vietnam, alle Länder in denen Abtreibungen legal, verlässliche Verhütungsmittel jedoch kaum erhältlich oder bezahlbar sind, werden die höchsten Abtreibungszahlen weltweit mit 78-83 auf 1000 Frauen berichtet.

Es gibt eine deutliche Korrelation zwischen mütterlicher Mortalität und illegalen Abtreibungen. In Ländern mit Gesetzen, die Abtreibungen erlauben, ist die Mortalität mit 0.2-1.2 Todesfällen auf 100000 Abtreibungen niedrig. Anders dagegen in Entwicklungsländern, in denen Abtreibungen häufig nur sehr eingeschränkt oder überhaupt nicht erlaubt sind, dort ist die Mortalität hundertfach höher mit 330 Todesfällen auf 100000 Abtreibungen. Der traurige Rekord liegt in Afrika, wo die Mortalität nach Abtreibung mehr als 680 pro 100000 Frauen erreicht.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert "unsichere Abtreibungen" als eine Maßnahme zum Beenden einer ungewollten Schwangerschaft entweder durch eine unqualifizierte Person und/oder in einer Umgebung, die die minimalen medizinischen Standards vermissen läßt. Schätzungsweise 20 Millionen solcher Art "unsichere" Abtreibungen werden weltweit jährlich durchgeführt, 19 Millionen davon in unterentwickelten Ländern, die restlichen erfolgen größtenteils in Osteuropa. Unsichere und meist ineffektive Methoden beinhalten die Einnahme diverser Medikamente oder Substanzen, die Einführung verschiedener Geräte und Manipulation in Vagina und Uterus genauso wie körperliche Überanstrengung oder Belastungen. Ein Drittel der von unsicheren Abtreibungen betroffenen Frauen erleiden ernsthafte Komplikationen darunter wären Infektionen, Blutungen und Tod als wichtigste zu nennen. Es wird angenommen, daß 13% der geschätzten 600000 schwangerschaftsassozierten Tode weltweit Folge unsicherer Abtreibungen sind.

Statistische Analysen rund um Abtreibungen in den USA

In den USA sind 49% der rund sechs Millionen Schwangerschaften pro Jahr ungewollt und wiederum die Hälfte von diesen wird durch Abtreibungen beendet. Die meisten US-Staaten, außer Californien, Alaska und Oklahoma sammeln Daten über Abtreibungen. Informationen sind dann durch das Federal Centers for Disease Control and Prevention (CDC) oder vom Alan Guttmacher Institute (AGI) erhältlich. Das CDC veröffentlicht die gesammelten Daten seit 1969, d.h. zwei Jahre nach dem Colorado als erster Staat in den USA Abtreibungsgesetze liberalisierte. Das AGI ist eine privat finanzierte Organisation, die Informationen aus dem Bereich Familienplanung zusammenträgt und Forschungsergebnisse veröffentlicht. Seine Arbeit begann 1974 ein Jahr nach der liberalisierenden Grundsatzentscheidung des amerikanischen obersten Gerichtshofes in *Roe v. Wade* (siehe unten).

Die Anzahl der registrierten Schwangerschaftsunterbrechungen ist seit 1980 von 29 auf gerade unter 23 pro 1000 Frauen gesunken. Es wird geschätzt, daß zur Zeit etwa 43% der amerikanischen Frauen mindestens eine Abtreibung in ihrem Leben vornehmen lassen, den größten Anteil daran haben die unter 25-jährigen mit mehr als 50% der Abtreibungen. Es sollte an dieser Stelle beachtet werden, daß die Schwangerschaftsrate der Jugendlichen in den USA viel höher ist als in vielen anderen westlichen Ländern und doppelt so hoch wie in Großbritannien, wo die höchste Teenage-Schwangerschaftsrate im westlichen Europa ein Problem darstellt.

Die weißen Frauen als (noch) größte Bevölkerungsgruppe der USA lassen die meisten Abtreibungen vornehmen, immerhin 60% aller US Abtreibungen pro Jahr, doch schwarze oder hispanische Frauen erleben im Laufe ihres Lebens 2-3 mal wahrscheinlicher eine Abtreibung als eine weiße Frau. In Anbetracht des kirchlichen Standpunktes in der Diskussion ist die statistische Aussage interessant, daß katholische Frauen eine 29% höhere Wahrscheinlichkeit haben, mindestens eine Abtreibung in ihrem Leben vornehmen zu lassen als Protestantinnen.

Das US Census Bureau führt schwangerschaftsassozierte Tode in den USA auf. 1965 wurde von 31,7 Todesfällen auf 100000 Lebendgeburten berichtet, viele dürften Folge damals noch illegaler Abtreibungen gewesen sein. Seit dem konnte diese Zahl um 76% reduziert werden und wird für 1996 mit 7,6 pro 100000 Lebendgeburten angegeben.

Politik und Gesetze zur Geburtenkontrolle und Familienplanung in den USA

Orale Kontrazeptiva sind in den USA seit 1960 prinzipiell erhältlich, doch haben Gesetze der einzelnen Bundesstaaten ihre Anwendung zunächst verboten. Der oberste Gerichtshof der USA hat in der Entscheidung *Griswold v. Connecticut* 1965 zunächst für verheiratete Paare die Benutzung von Verhütungsmitteln zur Familienplanung für rechtens erklärt. Dieses Urteil bildet wohl das Fundament für die heute weit verbreitete Akzeptanz von Verhütungsmitteln. Sieben Jahre später wurde in der Entscheidung *Eisenstadt v. Baird* auch unverheirateten Paaren hormonelle Kontrazeptiva legal zugebilligt. Erst damit etablierte sich die Anerkennung, daß ein jedes Paar das Recht hat, für sich selbst zu entscheiden, ob und wann es Kinder bekommen möchte.

In Bezug auf die Abtreibungsdiskussion wurde die in den USA bis heute wegweisende Entscheidung 1973 in dem Urteil *Roe v. Wade* getroffen. Darin wurde das Recht auf Abtreibung bis zum Zeitpunkt der extrauterinen Lebensfähigkeit festgelegt, *nach* diesem Zeitpunkt, der im allgemeinen um die 24. Woche gesehen wird, können Bundesstaaten mit eigenen Gesetzen Abtreibungen untersagen, es sei denn, das Leben der Frau ist in Gefahr. Eine Einschränkung erfuhr diese Regelung mit dem Urteil *Planned Parenthood v. Casey* 1992, als zwar das prinzipielle Recht auf Abtreibung unterstützt wurde, die Staaten jedoch die Möglichkeiten erhielten durch Auflagen ihre Durchführung bzw. Verfügbarkeit *auch vor* der 24. Woche zu erschweren. Diese Auflagen werden bis heute in unterschiedlichem Ausmaß von allen Staaten in den USA zur Restriktion von Abtreibungen genutzt. Dazu gehören die Pflichtberatung mit Aufklärung über die fetale Entwicklung, Zustimmungsnötigkeit durch Erziehungsberechtigte bei Minderjährigen und vorgeschriebenen Wartezeiten (zwischen einer Stunde in South Carolina und 72 Stunden in Tennessee) und dem Verbot von Bezahlung einer Abtreibung durch öffentliche Gelder. In vier Bundesstaaten wird zusätzlich die Finanzierung durch Krankenversicherungen gesetzlich untersagt.

Die langjährige Beschäftigung der Gerichte mit dem Thema Abtreibung wurde 1994 durch ein Gesetz des US Senat ergänzt. Der "Freedom of Access to Clinic Entrances Act (FACE)" sollte einen sicheren Zugang zu medizinischen und sozialen Einrichtungen gewährleisten, da es Abtreibungen, Detaillierte Infos, gewalttätigen

Angriffe von Abtreibungsgegnern geworden waren. Es verbietet Gewaltandrohungen, behindernde oder zerstörende Taten, die darauf angelegt sind Personen, die in solchen Einrichtungen arbeiten oder dort Hilfe suchen, zu verletzen, einzuschüchtern oder zu beeinträchtigen. Allerdings werden das Aufstellen von friedlichen Demonstrationsposten oder Aktionen, die nicht mit Gewalt, Drohungen oder körperlicher Behinderung einhergehen explizit durch das Gesetz geschützt.

Gewalt und Störungen von Reproductive Health Care Kliniken

Berichte über Proteste gegen Abtreibungen haben in den USA eine lange Geschichte, mit ununterbrochener Evidenz seit die ersten Gesetze zur Legalisierung von Abtreibungen verabschiedet wurden. Die Proteste äußern sich in einer bemerkenswerten Aggressivität und Schwere, was den deutlichsten Unterschied zu den öffentlichen Diskussionen in den meisten anderen Ländern weltweit darstellt. Seit 1993 sind drei Ärztinnen und Ärzte, zwei Klinikmitarbeiterinnen und -mitarbeiter, ein Klinikescort und ein Sicherheitsbeamter im Rahmen solcher Angriffe ermordet worden. Zusätzlich gab es 16 Mordversuche seit 1991. Insgesamt sind seit 1977 2400 Straftaten gegen Abtreibungskliniken und ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter registriert worden, darunter Bombenanschläge, Brandstiftungen, Morddrohungen, Entführungen und tätliche Angriffe. Extra gezählt wurden die mehr als 44000 Fälle von Störungen und Bedrohung, worunter Bombendrohungen und schikanierende Telefonanrufe fallen.

Die National Abortion Federation bietet nur eine der vielfältigen Datenbanken in den USA, die Statistiken über Gewalt gegen Kliniken im reproduktionsmedizinischen Bereich auflisten. In der Analyse des Jahres 1999 läßt eine leichte Abnahme der extremen Gewalt im Vergleich zum Vorjahr beobachten. Allerdings sind die Zahlen im Langzeitvergleich immer noch alarmierend, denn insgesamt zeigt sich über die letzten Jahre eine zunehmende Tendenz. 1999 wurde keiner der schwerwiegendsten Verbrechen wie Mord oder Mordversuch gelistet (was leider für das Jahr 2000 schon nicht mehr behauptet werden kann, da bereits im ersten Halbjahr ein Arzt mit einem Messer niedergestochen wurde und mehrere Morddrohungen erfolgten). Es wurde ein Brandanschlag und ein Bombenanschlag registriert. Die Zahl der Klinikblockaden hat 1000 überschritten und die Aktivitäten

scheinen sich auf weniger Orte zu konzentrieren. Weiterhin häufig sind Drohungen gegen Angestellte der Kliniken und Demonstrationsposten vor den Kliniken. Über die Gründe des leichten Rückganges der Gewalt gegenüber 1998 läßt sich nur spekulieren. Das Literaturstudium zeigt, daß die konsequente Nutzung der gesetzlichen Möglichkeiten gegen Klinikgewalt, einen reduzierenden Einfluß auf diese hat. Ebenfalls von Bedeutung scheint die Schulung von Klinikangestellten zu sein, gefährliche Situationen früher zu erkennen. In Orten, wo solche Schulungen stattgefunden haben, finden sich niedrigere Gewaltraten. Die Gesamtzahl der Vorfälle ist jedoch immer noch sehr hoch und nach 1998 ist 1999 das führende Jahr seit Beginn der Aufzeichnung.

Eine "Abtreibungsklinik"

"Abtreibungskliniken" sind in den USA aus der in den vorherigen Abschnitten beschriebenen politischen Situation heraus entstanden, die den umstrittenen medizinischen Eingriff aus den Krankenhäusern und Praxen mit Regelbetrieb verbannte. Besser zu verstehen ist die Macht dieser Debatte auf die medizinische Alltagsrealität vielleicht, wenn man sich verdeutlicht, daß Großkonzerne der Pharmaindustrie bis heute die wirtschaftlich eigentlich interessante Produktion der sogenannten Abtreibungspille aus Angst vor Boykottaktionen gegen ihre restliche Produktpalette und einem Imageverlust ablehnen. Oder auch, daß Ärztinnen und Ärzte, die in der Regel nur maximal einen bis zwei Tage pro Woche ihre Dienste für Abtreibungen parallel zu einer vollen Beschäftigung in einem Krankenhaus zur Verfügung stellen, diese ergänzende Tätigkeit aus Selbstschutz meist geheim halten.

Preterm ist eine non-profit Organisation, die seit 1974 in Cleveland, Ohio, soziale und medizinische Betreuung rund um Familienplanung und Reproduktionsmedizin anbietet. Es werden dort neben Verhütungsberatung, Schwangerenkonfliktberatung und Sexualaufklärung auch Abtreibungen bis zur 22. Woche durchgeführt und die Einrichtung wird dadurch zu einer sogenannten "Abtreibungsklinik". *Preterm* ist nicht die einzige Einrichtung dieser Art im Staat Ohio, doch mit einer langen Tradition und dank ihrer guten Reputation und der Unterstützung durch Ärztinnen und Ärzte der Universitätsklinik, ist sie mir in besonderer Form empfohlen worden, um die Arbeit einer solchen Einrichtung besser

kennenzulernen. Ich hatte dort Gelegenheit, in Beratungsgesprächen vor einer Abtreibung dabei sein zu dürfen, sowie einen Einblick in all die Facetten dieses medizinischen Gebietes in den USA zu erhalten. Dieser Einblick schloß auch den Kontakt mit den Beschimpfungen skandierenden Demonstranten vor den Türen der Klinik oder der gründlichen Durchsuchung durch einen Sicherheitsbeamten, wie ich es bisher nur von Flughäfen gewohnt war, ein.

Im Folgenden zitiere ich betroffene Frauen und ihre Begleitpersonen, die im Wartezimmer von *Preterm* auf ihren Eingriff warteten und das unausgesprochene Angebot nutzten, in bereitliegende Notizbücher ihre eigenen Gedanken zu notieren beziehungsweise die Berichte anderer zu kommentieren. Ich gebe die Texte im Original inklusive Rechtschreib- und Grammatikfehlern wieder, nur die persönliche Note der Handschrift und eventuell genannte Namen wurden genommen, um die Anonymität zu wahren. Ich habe mich bewußt gegen eine Übersetzung der Texte entschieden, da ich sie gerade in ihrer Authentizität, die ich in einer Übersetzung ins Deutsche nie erreichen könnte, so aussagekräftig finde. Sie sprechen am besten für sich selbst:

In Our Own Words - Reflections on Abortion

"Life is a truly wonder. I would have never thought in a million years I would be here, today. But life indeed takes its turns and here I am. In the room, I witness faces of many beautiful woman, black, white, and hispanic. All sitting thinking about if they are making the right decisions. For you that read this passage and wonder also, remember God loves all his children, even when we sin. Sometimes we have to make very difficult decisions in life but for many of us this one down the line will benefit us and when you look back it wont seem so difficult. Be thankful that places such as Pre-term exists to let women make choices that will effect our lives forever.

God Bless" 20 Jahre

"Energy can not be destroyed! This too will pass! It's darkest right before the dawn!! I've been here before, but today I am bringing my 12 year old daughter. I am worried about her mental state. Thanks for your film and wonderful counseling. Women are not incubators! Abortion is the womans choice and legal right. Thanks for

providing a great and needed service." 20 Jahre

"Valentine's Day 2nd Abortion

1st one was day after my 22nd birthday. What am I doing? And with who? The man involved gave me half the \$\$ to pay, and ASKED FOR \$5 CHANGE.

Asshole men. Who are these guys?"

"I'm here with a friend--She has made this choice to avoid many hard obstacles in the future. I myself am against abortion, but then again so was she. Sometimes I think of all my other friends that are so careless and never at a place like this. And then this friend so cautious and caring--I give her a lot of credit because she knows that she would not be able to bring a child up and she's not--Her Choice! It is so unfortunate also when there is no way in hell you could tell your parents your situation. I know I couldn't because the second after I would be homeless. I have already been warned of that, and for that reason I am here today w/my friend. Anyways--God Bless all your Mother's that are here with your daughters--I admire you--I only wish there were more mothers like yourselves! Anyways--stay strong and remember it's your choice and if you have good friends they help you and understand like I have done!

A FRIEND"

"I have a three year old son who has given me soo much joy. But even in knowing how much joy a child can bring I can't go through this alone again. The father of the child is a R&B artist whose career has just begun. I can't stop his dreams nor can I cancel mine. I have dreams of being a therapist. Hes always away, always. How could he be here for us? How would this child feel. Im in management now. Im on salary but it just can't cut the expenses. I will go through the humiliation alone. Hes a great man and he wants his child soo bad but here I am to day sitting alone while he's in Atlanta doing God knows what. So what am I to do?"

" Today it is gray out side and inside I am gray too. My girlfriend is having an abortion as my pen moves across this page. I came here to support her and love her (that includes the baby I put inside her). Out side the clinic there are men carry crosses, shouting to the people who walk through these doors.

"Murder!"

"Don't you love your baby?"

Fi Fi Fi

If your reading this your have heard them. Now I look around the waiting room, look at all the faces here. Faces of all colors, sad faces, thought full faces. Not the faces of murderers,

Not faces and eyes that don't have love in them. I love my girlfriend and my baby, that is why I am here. For all the men who came here to support these beautiful women, Thank you. It is too bad theres not more of us here."

"I came here to see what its like. My friends say that this place is more comfortable than the other one. I am thirteen years old and I am pregnant by my mother's husband's brother. He is 34. He came over one day when my mom & stepdad was gone & and he was drunk. I was in the bathtub and did not know he was at my house. I thought I was alone and when I came out of the bathroom he threw me on the floor of our hallway and started humping me. I must go to a psychiatrist and he's in jail, and I'm pregnant with twins. There was no way in hell that i would have these rape-babies."

*"It's been 8 years but it seems as if it is now just happening. I guess you never realy forget what you go through and it stays fresh in your head that you actuly did this but for real good reasons people may look down on you but keep it in your hart and in your head that for what ever reason you chose this reason for you were right and don't let anyone tell you diffrent because I myself know what its like to have a child look at you with hungry eyes and ask for food and I know what its like not to have anyone around when you need them yes this is one of the hardest things you have to go through in life but remember I have also been in a similar situation where I also gave up a child and constantly wonder if he is fine and wonder if he need's me and not being able to be thair for him. So if you are here at least you know you are making a wise choice and when you think you have it bad just think of all those other people who are around you. Your not the only one they are probably feeling the same thing you are so dont be to hard on your self
Been There Too!!"*

"-I'm sick to my stomach everyday.

-I feel like I got drunk & killed my friend in a car accident.

-I'm sure I won't get drunk again. I lost my good sense and now I'm paying for it and so is the life inside me.

-I teach children. I don't want to be an unmarried pregnant woman- not that it is "wrong" but I don't want them to think it's the right way.

-I don't know the father well. I haven't even told him- he's out of town & I'm not sure if I can trust him. And I don't want a baby with him.

-I am strong. I'm smart, and I will get through this." 30 Jahre

" There is no good choices but at least we stil have this choice. I wanted this child, but realistically, I can't. This is my 3rd abortion and I used protection everytime. I'm not stupid or uneducated about contraceptives. Just really really unlucky. The worst part is, I love kids and want one of my own. But until I'm in a financial & emotional state to do it right, I can't. It's not fair to me or the baby. Preterm has been very understanding and sensitive thus for. Women, just remember, you didn't end up here by yourself, someone helped get you pregnant. Don't be mean to yourself about it. I'm trying not to be, but it's not easy. Like I said, sometimes there are no good choices." 28 Jahre

"I don't know what I am going to feel like when this is over. This is my first time here and I am scared to death!! This was a very hard decision to make, but it was the best decision for everyone, baby and all! I am so sorry for even getting myself into this position. I have 5 already and I couldn't think about another, I know children are God's gift, but right now this is one gift I can not accept."

Schlusswort

Ich habe versucht die Geschichte der Abtreibung in den USA samt ihren Gesetzen und Richtlinien zu verstehen und zusammenzufassen sowie im internationalen Vergleich zu betrachten. Die zwiespältige öffentliche Meinung hält die Debatte ganz oben auf der politischen Tagesordnung. Die Gesetze, die Abtreibung legalisieren, scheinen heute garantiert, könnten jedoch leicht unter anderen politischen Einflüssen verändert werden.

Wichtig war für mich zu verstehen, daß niedrige Raten ungewollter Schwangerschaften den einzig bewiesenen Zusammenhang zu niedrigen Abtreibungsraten bieten. Schwangerschaftsabbrüche werden ebenso nicht durch ihr Verbot verhindert, lediglich die Gesundheitsrisiken der betroffenen Frau steigen dabei an. Das gemeinsame Ziel aller an der Diskussion Beteiligten muß daher die Reduktion der ungewollten Schwangerschaften und die Verfügbarkeit sicherer Möglichkeiten für Abtreibungen sein, um die Inzidenz zu senken und die Mortalität zu minimieren. Die Gewalt gegen Abtreibungskliniken und ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bleibt ein Problem, das durch Politikerinnen und Politiker, Richterinnen und Richter, Klinikangestellte und Gemeinden nicht ernst genug genommen werden kann. Eine klare politische Linie zur Vermeidung von Mißverständnissen im Lager der Aktivistinnen und Aktivisten und die Ausschöpfung der bereits vorhandenen gesetzlichen Möglichkeiten zur Verfolgung illegaler Aktivitäten und zum Schutz der Angestellten, sind wahrscheinlich bereits einfache aber effektive Maßnahmen, damit die gewalttätigen Ausschreitungen weiter eingegrenzt werden können.

Verwendete Literatur:

Alan Guttmacher Institute. *Induced abortion worldwide, facts in brief*, (5/99) online: <http://www.agi-usa.org>

Alan Guttmacher Institute. *Family Planning perspectives, surveys and analysis*, bimonthly

Alan Guttmacher Institute, *Teen sex and pregnancy*; Facts in brief, 1999, online: <http://www.agi-usa.org>

Alan Guttmacher Institute. *Sharing Responsibility: women, Society and Abortion Worldwide*, New York: AGI, 1999

National Academy of Sciences, Institute of Medicine, Committee on Unintended Pregnancy. (1995) *The Best Intentions: Unintended Pregnancy and the Well-Being of Children and Families*

Devereux, George: A study of abortion in primitive societies.
2. Auflage New York 1972

Eisenstadt v. Baird. (1972) 405 U.S. 438

The Federal Centers for Disease Control and Prevention (CDC): *Morbidity and Mortality Weekly reports*

Griswold v. Connecticut. (1965) 381 U.S. 479

Jütte, Robert (Hrsg.): Geschichte der Abtreibung, Verlag C.H. Beck München 1993

NARAL - Reproductive Freedom and Choice. *Clinical Violence, Intimidation and Terrorism*, online: <http://www.naral.org>

NARAL - Reproductive Freedom and Choice. *State-by-state Guide to Legislative Bills*, online: <http://www.naral.org>

National Abortion Federation. (2000) 1999 Year-End Analysis of Trends of Violence and Disruption Against Reproductive Health Care Clinics, online.

Planned Parenthood Federation of America. Factsheet *Griswold v. Connecticut - The impact of legal birthcontrol and the challenges that remain*

Roe v. Wade. (1973) 410 U.S. 113

Toellner, Prof. Dr. med Richard: Illustrierte Geschichte der Medizin Band I-IV, Andreas & Andreas Verlagsbuchhandel, Salzburg 1986

U.S. Census Bureau. (1999) <http://www.census.gov>