Sigrun A.E. Bohle

SOZIALE BEZIEHUNGEN UND CHARAKTERDEFINITIONEN IN DEN ÖSTERREICHISCHEN HEBAMMENMEDIEN UND DER REFORMDISKUSSION DES HEBAMMENWESENS IM ENDENDEN 19. UND BEGINNENDEN 20. JAHRHUNDERT*

Obwohl es einen zentralen Erfahrungsbereich der Frauen betrifft, hat sich die historische Frauenforschung bislang im deutschsprachigen Raum noch erstaunlich wenig mit der Entwicklung des Frauenberufs „Hebamme" beschäftigt. Nicht zuletzt deshalb bleibt das Bild von der Hebamme nach wie vor von tradierten Klischees und unhinterfragten Identifikationsbedürfnissen bestimmt und reicht vom „alten Weib" bis zur „weisen Frau". Hier soll es um die Beziehungen zwischen den Hebammen, die Verhältnisse zwischen den drei geburtshelferisch tätigen Personenkreisen – traditionellen Hebammen, diplomierte Hebammen und Ärzte –, die Diskussionen zur Reform des Hebammenwesens mit Bezug auf den „Charakter" und die soziale Herkunft der Geburtshelferinnen gehen.

KONKURRENZ UND SOLIDARITÄT ZWISCHEN FRAUEN

Traditionelle Geburtshelferinnen und diplomierte Hebammen

„Pfuscherin", „Afterhebamme", „Winkelpfuscherin" sind die Termini der zeitgenössischen Hebammenzeitungen, Reformschriften und der Gesetzestexte bis in das 20. Jahrhundert hinein, und selbst die neuere Sekundärliteratur schließt sich tendenziell der negativen Bedeutung dieser Begriffe an, wenn sie von traditionellen Hebammen als „nicht qualifiziert" spricht.[1] Qualifiziert im Sinne der Beherrschung und Kenntnis von als nützlich erachteten Praktiken und der Einhaltung von glücksbringenden Ritualen der Volksmedizin waren die Geburtshelferinnen, die sich auf das überlieferte Brauchtum beriefen, jedoch durchaus. Das Nachsprechen von Gebeten und Formeln, die Beachtung von ritualisierten Begrüßungsformeln banden die gebärende Frau in ein soziales Netz und dessen kommunikative Symbolik, dessen tradierte und von der Bevölkerung angeeignete „abergläubische" Vorstellungen ein, ein Netz, das wohl gewisse psychologische Betreuungsfunktionen übernahm. So sollte beispielsweise das Auflegen eines Kleidungsstückes ihres Mannes der gebärenden Frau Erleichterung verschaffen, dem raschen Ablegen der Schürze der Nachbarin sagte man eine geburtsbeschleunigende Wirkung nach.[2]

Die Praxis der traditionellen Hebammen, die sich auf das mündlich übermittelte Erfahrungswissen der Volksmedizin und Frauenkultur bezogen, wurde bereits 1825 und 1854 durch Dekrete und Verordnungen implizit als rückschrittlich definiert und bei erwerbsmäßiger Ausübung mit Arreststrafen belegt. Die Klagen der an öffentlichen Schulen ausgebildeten, staatlich geprüften „diplomierten Hebammen" zeigen, daß dieses Erwerbsverbot für „traditionelle Hebammen" nicht immer und vor allem regional verschieden geahndet wurde.

Die angedeuteten Beschwerden über die zu wenig kontrollierte Konkurrenz weisen auf die Kluft unter den Frauen, die Geburtshilfe leisteten, hin, die die einen in die Illegalität verwies und die anderen zur Anzeige der traditionellen Hebammen verpflichtete.

Für die Propaganda gegen die „falsche Madame" (in Wien und Niederösterreich gebräuchliche Bezeichnung für Hebamme) mußten die schlimmsten Geschichten herhalten. Die Hebammenpresse und die medizinische Literatur bezichtigten die traditionellen Hebammen nicht nur der Mißachtung von Desinfektionsvorschriften und unlauterer Konkurrenz, sondern auch brutaler Geburtshilfepraktiken, bei denen „die Pfuscherin einem neu geborenen Kindlein die Arme gebrochen habe".[3]

Geht man den Aversionen jedoch nach und untersucht die Argumentationen etwas genauer, so erweist sich die Ablehnung der nach volksmedizinischen Prinzipien arbeitenden Geburtshelferinnen durch die Kolleginnen als nicht mehr ganz so eindeutig, wie es die Beschimpfungen der „unantastbaren Hexe" und „Schädlinge der Volksgesundheit"[4] zunächst vermuten ließen. Aus Erfahrung wußten auch die Diplomierten, daß die „Pfuscherinnen" insbesondere am Land großes Vertrauen genossen.

Konkurrenz konnte jedoch nicht nur zwischen offiziell registrierten Hebammen mit Diplom einer Landeshebammenschule und den illegal tätigen „Afterhebammen" entstehen, auch Hebammen gleicher Ausbildung und rechtlicher Stellung vertraten oft verschiedene Meinungen. Dies konnte dazu führen, daß der gemeinsame Arbeits- und Lebenszusammenhang Verbindungen stiftete und nicht die fünfmonatige Ausbildungszeit in den schulmedizinischen Desinfektionsvorschriften und Geburtshilfetechniken. Außerdem setzten sich die anti- und aseptischen Arbeitsweisen – wesentliche Trennungsmerkmale zwischen traditionellen und diplomierten Hebammen – erst Jahrzehnte nach der Einführung der Chlorwaschungen durch Semmelweis in den städtischen Geburtshilfekliniken und unter der jungen Hebammengeneration durch.[5]

Der Rückgriff auf volksmedizinische Praktiken der Herkunftsschicht nach der Schulzeit stellte überdies die „Reinheit der (Schul-)Lehre" und die Durchsetzungskraft der modernen Geburtshilfe in Frage. Wurde die Konkurrenz der „Pfuscherinnen" spürbar, lag die Anpassung an die traditionellen Praktiken besonders nahe.[6] Daß es keine scharfen Trennungslinien zwischen den Hebammengruppen gab, sondern die Situation

* Die Überlegungen, die ich hier vorlege, basieren auf meiner Diplomarbeit, die ich 1985 an der Universität Wien / Studienrichtung Geschichte abgeschlossen habe: Hebammen. Zur Situation der Geburtshelferinnen im endenden 19. und beginnenden 20. Jahrhundert in Österreich. Ich befaßte mich im Rahmen dieser Arbeit mit den Verhältnissen im Kaisertum Österreich und legte auf Grund der Quellenlage einen besonderen Schwerpunkt auf Wien, Böhmen und die Steiermark, wobei ich ausschließlich deutschsprachiges Material heranziehen konnte. Der hier abgedruckte Artikel geht nur auf einen Teil dieser Arbeit ein.

vielmehr durch unterschiedliche Allianzen bestimmt war, drückt sich auch im Bedürfnis seitens der Hebammen aus, nicht direkt und persönlich in den Konflikt mit den konkurrenzierenden „Pfuscherinnen" einzutreten, sondern die Gegenmaßnahmen an die Ärzte zu delegieren oder einen Hebammenverein einzuschalten.[7]

Darüber hinaus war das Verhältnis zwischen den Hebammen natürlich von weiteren Faktoren bestimmt, auf die ich an dieser Stelle nicht eingehen kann. Sie sollen nur kurz angerissen sein: Stadt-Land-Unterschiede, regional verschiedene Dichte von Hebammenpraxen, aufkeimendes Standesbewußtsein der diplomierten Hebammen, Hebammenbewegungen, Notwendigkeit des Nebenverdienstes, Generationenkonflikt, Einstellung zu Berufsethos bezüglich der Abtreibung – alle diese Bedingungen konnten sich trennend oder vereinigend zwischen die Hebammen stellen.

Für den Hebammenstand war die Atmosphäre der Konkurrenz und der Denunziation bezeichnend, in der vorerst die diplomierten Hebammen die Oberhand gewannen, um schließlich jedoch den lachenden Dritten – Ärzten und Gynäkologen – das Terrain zu überlassen.

DAS VERHÄLTNIS ZWISCHEN GEBURTSHELFERN MÄNNLICHEN UND WEIBLICHEN GESCHLECHTS

Hebammen und Ärzte

Die Verzweigtheit der Beziehungen von Hebammen untereinander und zu ihrer Umwelt hat uns bisher von der Betrachtung ihrer Beziehungen zur dritten Gruppe von Geburtshelfern, die zu Beginn des 20. Jahrhunderts noch ausschließlich von Männern gebildet wurde, abgehalten.

Die Hebammeninstruktion[8] verpflichtete alle Hebammen, beim Auftreten von sogenannten Regelwidrigkeiten – Abweichungen vom normalen, komplikationsfreien Schwangerschafts-, Geburts- und Wochenbettverlauf – einen Arzt zu rufen. Dies brachte nicht selten Schwierigkeiten mit Müttern und Angehörigen, die den Arzt und seine Honorarforderungen fürchteten.[9] In den Unterschichtfamilien genossen die Hebammen meist ein wesentlich größeres Vertrauen.

Was das Verhältnis zwischen Arzt und Hebamme im weiteren betrifft, so war es zunehmend von Unterordnung der Frauen unter die männlichen Ärzte geprägt. Den Hebammen stand ausschließlich die Betreuung von Normalgeburten zu. Diese Situation verschärfte sich, je mehr sich darüber hinaus auch noch die Forderung „Zu jeder Geburt ein Arzt"[10] durchsetzte. Letztlich wurde die Grundlage des Verhältnisses der Zusammenarbeit – wenn auch in einer hierarchisierten Form – zwischen Hebammen und Ärzten, das „die gesunde Schwangere der Hebamme, die kranke Schwangere dem Arzt; die normale Geburt der Hebamme, die unregelmäßige dem Arzt"[11] durch diese Forderung zerstört.

In diesem Prozeß der zunehmenden Arbeitsteilung fielen hochqualifizierte Aufgaben den Ärzten zu, und der Frauenberuf „Hebamme" erfuhr eine soziale Abwertung. Immer mehr wich das „Schamgefühl"[12] der Frauen, die einst mehr Vertrauen in eine „tröstende Mitschwester"[13], in eine Hebamme und ihre „geschlechtliche Gleichwesenheit"[14] hatten, dem Glauben an die ärztliche Kompetenz. Daß dies zu einer Trübung des Verhältnisses zwischen Hebammen und Ärzten führte, verwundert nicht weiters, wo doch die Angriffe auf den Wirkungskreis und das Ansehen der Hebammen bereits eine jahrzehntealte Tradition haben. In der Funktion des Amtsarztes war die Kontrollfunktion seitens des Arztes ganz besonders dominant. Sie waren zur Überprüfung der Geburtstabellen, der Tasche mit den Instrumenten und Geräten verpflichtet und führten die Einstellung der Hebammen durch.

An die Seite der Konkurrenz gegenüber den freipraktizierenden Hebammen stellten sich am Jahrhundertbeginn auch die neu entstehenden „Sanatorien und Entbindungsheime", sogenannte „Wöchnerinnenasyle", die eine immer größere Zahl von Gebärenden in den Städten anzogen. Daneben ließen sich die Hebammen allerdings nicht so leicht ganz verdrängen und errichteten selbst Entbindungsheime. Da hier besonders der Verdacht auf Abtreibung in der Luft lag, wurden die Amtsärzte instruiert, diese Heime genauestens zu kontrollieren.

DIE QUERVERBINDUNGEN ZWISCHEN „GESCHLECHT" UND „KLASSE"

Charakterdefinitionen und soziale Herkunft der Hebammen

Dr. Franz Pachner, Assistent an der k.u.k. Hebammenschule in Brünn, bietet eine ganze Reihe von Einschätzungen der Hebammen, Vorstellungen über den gewünschten Hebammentyp, und soll hier stellvertretend für vergleichbare Haltungen seiner Kollegen einer näheren Betrachtung unterzogen werden: Gemeinsam ist Pachner und seinen Kollegen ein ausgeprägtes Interesse an Herkunft, Vorbildung und Eigenschaften der Hebammen. Er kann 1911 mit seinen Behauptungen über die Praxis- und Ausbildungssituation der Hebammen und die abgeleiteten Reformvorschläge an eine bereits seit Jahrzehnten geführte Diskussion anknüpfen.

Die selbstgefällige Planerattitüde der reformerischen Ärzte geht davon aus, daß es in ihrer Macht steht, einen Hebammen-„Stand zu schaffen, dem sich auch Frauen der besseren Stände widmen würden". „Herz und Vernunft verbünden", d. h. das Anwerben von Frauen aus dem Bürgertum, nimmt sich als Forderung vergleichsweise gemäßigt aus, wenn man die schärferen Töne wie Abschaffung der Hebammen zugunsten von „Wartefrauen" in Betracht zieht.[15]

Zur Problematik der sozialen Herkunft von Hebammen: „Das Weib aus dem Volke, das oft kaum lesen und schreiben konnte, deren Gesichtskreis ein oft ganz erschreckend beschränkter"[16] sei, entspricht den Erwartungen der Hebammenlehrer nicht. Deshalb entwickelten diese ein Programm, wie dem „kümmerlichen Kulturniveau"[17] entgegenzuwirken und die „Gewinnung von Angehörigen gebildeter Stände für den Hebammenberuf"[18] zu forcieren wäre.

Den Vertreterinnen „besserer Stände" wird nicht nur eine höhere Vernunft, sondern auch mehr Sinn für Verantwortung, größere Gewissenhaftigkeit und ausgeprägtere Pflichttreue zugeschrieben.

Landesweite statistische Aufschlüsse über die soziale Herkunft der Schülerinnen der Hebammenkurse gibt es zwar nicht, doch herrscht in den Schriften zum Hebammenwesen die Meinung vor, daß Hebammen vornehmlich aus der ländlichen Unterschicht stammen.

Es ist durchaus einsichtig, daß den Ärzten und Hebammenlehrern Frauen aus der eigenen – bürgerlichen – Sozialschicht als Arbeitskolleginnen unproblematischer erschienen, ihr Verhalten den eigenen Ansprüchen verwandter war und der Klassenunterschied zu den „gewöhnlichen Hebammen" unangenehm bewußt wurde. Nicht ohne Grund versprachen sie sich von bürgerlich sozialisierten, jungen Frauen mehr Selbstverständlichkeit im Umgang mit den Arbeitsnormen und Moralvorstellungen der Ärzteschaft und weniger Distanz zu den Anforderungen der Schulmedizin. Verschiedene Auslesemechanismen sollten deshalb einen höheren Bildungsgrad des „Schülerinnenmaterials" garantieren. Gleichzeitig mit der Forderung nach einer Minimalvorbildung von drei Bürgerschulklassen müßte eine Reform des Hebammenwesens die Verdienstmöglichkeiten und das Sozialprestige des ganzen Berufsstandes heben und damit für „intelligente Frauen"[19] attraktiv werden.

Die gültigen Vorschriften legten seit 1813 und 1815 folgende Aufnahmebedingungen für die Hebammenkurse fest: Beherrschung der Landessprache in Wort und Schrift und Vertrautheit mit den elementaren Rechenarten sowie ein „Moralitätszeugnis", d.h. ein Führungszeugnis des Amtsarztes der politischen Behörde und der Heimatgemeinde der Bewerberin, das auch die gesundheitliche und körperliche Befähigung der Kandidatin bestätigte.[20] Seit 1898 wurden die Mädchen mit höherer Schulbildung grundsätzlich von der Aufnahmeprüfung befreit. Mit diesen Bedingungen verfügten die Hebammenschulen natürlich über ein handliches Instrumentarium zur Auswahl der Schülerinnen und zur Bevorzugung von Mittelschichttöchtern. Die Vorschläge der Reformdiskussion gehen zum Teil sogar so weit, den Schülerinnen aus den bisherigen Herkunftsschichten, das waren vorwiegend Arbeiter-, Handwerker- und Taglöhnerstöchter mit durchschnittlich drei bis vier Jahren Schulzeit, den Eintritt in die Kurse ganz zu verwehren. Bei aller Klassenborniertheit spricht sich Pachner wenigstens nicht für den völligen Ausschluß der Unterschichtfrauen aus.

Die Kontrastierung von hier Unterschichtfrauen voller Güte und Herzlichkeit und dort „besseren Ständen", d.h. Mittelschichtfrauen, mit „Vernunfthöhe, freiem Denken und Urteilen"[21] erinnert an die von Karin Hausen in anderem Zusammenhang analysierte „Polarisierung der ‚Geschlechtscharaktere'"[22].

In der Hebammenreformdiskussion allerdings wird die Polarisierung der Charaktere innerhalb des weiblichen Geschlechts durchgeführt und fällt überdies mit der Abgrenzung von Klassencharakteren zusammen. Den sozial höher gestellten Frauen werden jene traditionell „männlichen" Qualitäten zugerechnet, die da lauten: Vernunftbegabtheit und Intellektualität. Die Definition der Unterschichtfrauen bedient sich der traditionell „weiblichen" Muster von Emotionalität und Herzensgüte.

Zu Recht führt Brita Rang aus, daß Geschlechtscharaktervorstellungen – im übrigen ebenso wie „Klassencharaktere" – einer ideologischen Praxis entsprechen, die von Beginn an die materiellen Verhältnisse sowohl stützen als auch vorbereiten und diese nicht erst als Folge entstehen.[23]

Das Beispiel der Reformdiskussion des endenden 19. und beginnenden 20. Jahrhunderts für das Hebammenwesen zeigt, daß die Kategorien „Geschlecht" und „Klasse" als ineinander verschränkt zu erkennen sind. Für die Analyse der Geschlechterverhältnisse können deshalb nicht nur Modelle wie Gegenpole, Opposition, Kontrastierung, Verschiedenheit, Komplementarität, Harmonie, Segregation oder Arbeitsteilung entlang der Unterscheidungsmerkmale „männlich" – „weiblich" verwendet werden. Die Differenzen und Hierarchien verlaufen also nicht nur zwischen Frauen und Männern, die soziale Schichtzugehörigkeit strukturiert auch die Gruppe der Frauen. Unterschiede in der ökonomischen Abhängigkeit oder Sicherheit, im Zugang zu Bildungschancen lassen zwischen Frauen Unterschiede entstehen, die bis in den Bereich der Wesensmerkmale und Fähigkeiten reichen können. Die gesellschaftliche Hierarchie zwischen Männern und Frauen, zwischen Vernunft und „Herz" spiegelt sich also auch in der Klassenzugehörigkeit der Hebammen, in deren Gruppe es ebenso die Gegensätze von zwei Sphären gibt: Ratio und Emotion, Kultur und Natur.

Bei Pachner begegnen wir auch der Idee von der Harmonie der Gegensätze, der Vorstellung von der „veredelnden" Ergänzung der Qualitäten unterschiedlicher Klassen. Möglicherweise steht hinter diesen Ideologien auch das Bedürfnis, soziale Differenzen auf

TINA MODOTTI – Kinder, Mexiko

ein handhabbares Maß zu nivellieren. Entstehen soll *ein* Stand, denn „was für ein schöner Typus einer Hebamme müßte aufwachsen, aus dieser Verbindung von Herz und Vernunft".[24]

Die Anpassung von Frauen mit ländlichem Unterschichterfahrungshintergrund an die (Sauberkeits)normen der Schulmedizin war an ein breites Programm zur Hebung des Standesansehens gekoppelt, indem der sozialen Herkunft ebenso Aufmerksamkeit gewidmet wurde wie der Verlängerung der Ausbildungskurse. Es sollten überall Verhältnisse geschaffen werden, „(...) die eine planmäßige Überwachung und Ausbildung der nicht immer gerade mustergültigen, jungen Personen ermöglicht. Sie müssen unter strengste Disziplin gestellt, zu Zucht und Ordnung konsequent erzogen werden."[25] Da man heute den Hebammen nicht entraten könne, man vielleicht noch Jahrhunderte von dem Entwicklungsstand entfernt sei, ab dem jede Geburt von einem Arzt geleitet wird, solle man sich der „strengen Erziehung" bedienen.

Die Reformdiskussion mit ihren Charakterdefinitionen ist als ein Bestandteil des Versuchs, das Wechselspiel von „Klasse und Geschlecht" zu festigen und damit die Ausdrucksformen sozialer Beziehungen zwischen den Geburtshelferinnen und Geburtshelfern in Anknüpfung an traditionelle Strukturen zu bestimmen, zu verstehen.

Anmerkungen

1 B. Menssen, A.-M. Traube, Hebammen und Hebammenwesen in Oldenburg. In: Regionalgeschichte. Probleme und Beispiele. Ed. E. Hinrichs u. W. Norden, 1980, S. 187
2 A. M. Pachinger, Der Aberglaube vor und bei der Geburt des Menschen. In: Münchner Mediz. Wochenschrift, Nr. 32, 1907, S. 1438
3 Brünner Hebammen-Zeitung, 20. März 1914/3, S. 8
4 Hebammenzeitschrift, 15. Juli 1908/7, S. 76
5 E. Lesky, Meilensteine, 1981, S. 90–96
dies., Die Wiener Medizinische Schule, 1965, S. 209–217
6 Hebammenzeitschrift, 15. April 1912/4, S. 41
7 Hebammenzeitschrift, 17. Juni 1908/6, S. 65 und 15. Juli 1908/7, S. 75
8 G. A. Braun, Lehrbuch, 1888, S. 464–467
9 Hebammenzeitschrift, 15. Juli 1908/6, S. 65
10 erstmals von Prof. Schauta 1901 artikuliert
Hebammenzeitschrift, 15. Juni 1912/7, S. 72
11 L. Hoche, Hebamme und Arzt, 1903, S. 28
12 Hebammenzeitschrift, 15. Nov. 1909/11, S. 123
13 Die Kluge Frau, 1. Dez. 1886/1, S. 5
14 Brünner Hebammen-Zeitung, 20. Feb. 1913/4, S. 2
15 Hebammen-Zeitung, 30. Mai 1888/10, S. 76
16 E. Eckstein, Nur gebildete Hebammen! 1906
ders., Zur Reform des Hebammenwesens in Österreich. In: Zeit und Streitfragen, Heft 7, 1893, S. 145
17 F. Pachner, Das österreichische Hebammenwesen und seine nötige Reform um 1910, S. 78
18 G. Leopold, Die Gewinnung von Angehörigen gebildeter Stände für den Hebammenberuf, 1908
19 F. Pachner, Das österreichische Hebammenwesen um 1910, S. 245
20 Mahl-Schedl, Gesetze und Verordnungen in Sanitätssachen, 1898, S. 85f
21 F. Pachner, a.a.O., S. 77
22 Karin Hausen, Die Polarisierung der „Geschlechtercharaktere", 1978
23 B. Rang, „Die Polarisierung der Geschlechtercharaktere" zur Diskussion gestellt. Bonn 1985 (Thesenpapier)
24 F. Pachner, a.a.O. S. 79
25 Hebammenzeitschrift, 15. Nov. 1907/5, S. 38

Gertrude Czipke

ÜBER DEN NATURVOLLZUG AN DEN SCHWANGEREN UND ABTREIBERINNEN

Der vorliegende Artikel bezieht sich auf das Buch von Katharina Riese „In wessen Garten wächst die Leibesfrucht?"*). Dieses Buch, aus der Dissertation der Autorin entstanden, behandelt die Abtreibung in der Volksmedizin mit besonderer Berücksichtigung der innerpatriarchalischen Widersprüche.

Katharina Riese gelingt es mit der Kraft der Verzweiflung und des Mitleidens, die ökonomischen Hintergründe zur strafrechtlichen Verfolgung der Abtreiberinnen ihrer pathetischen Verkleidung zu berauben.

In der „Emma" (8/84) schreibt Erica Fischer über dieses Buch, daß es vor allem durch die Klarheit seiner Sprache besticht, hinter der eine in unkonventionelle Sprachbilder geformte Klarheit der Gedanken stehe. Es lohnt sich wirklich, Katharina Riese auf der Suche nach einer neuen Denkweise zu folgen, nicht sich in der Kontinuität des Bekannten geborgen zu fühlen – es ist nicht unsere Geborgenheit, sondern eine Falle.

Die Choreographie der „Frauenfrage" ist die Aufführung der Selbstverständlichkeiten des Patriarchats, eine Inszenierung, in der wir alle sowohl mitspielen als auch zuschauen. Katharina Riese nimmt die Kultur beim Wort, so wie sie uns in ihr Wort nimmt, und stellt sich ihr mit der unerschrockenen Kraft ihrer Assoziationen (entgegen), und siehe da, die Männersprache beginnt von selbst zu sprechen, verplappert sich, und was verborgen bleiben hätte sollen, kann ins Bewußtsein dringen, die emotionale und intellektuelle Wahrnehmung der Gewalt wird möglich. Die Analogien hüpfen kichernd aus den Geleisen des Nominalstils und sind von keiner Wissenschaft mehr einzuholen und niederzuwalzen.

Katharina Riese mißtraut der „staatsväterlichen Sorge um die Frauen", die sich mit der „familienväterlichen Sorge" die Gewalt teilt und die beide zusammen – der allgemeinen Verfassung der Gesellschaft entsprechend – arbeitsteilig das Zeugungsgeschäft betreiben, sie sorgt sich gar nicht, sie holt ganz unbesorgt mit Hexenkunst die Herrschaft aus dem Inneren der Beherrschten, wohin sie mit perfekten Techniken verlegt wurde, heraus. Sie gibt das „Frauenproblem" an diejenigen zurück, die es geMACHT haben.

„Zwei einander widersprechende innere Kolonisierungsziele heben sich in ihrer Logik auf. Die für den Industriekapitalismus benötigte frei bewegliche Arbeitskraft zerstört die an die patriarchalische Erbfolge gebundene und damit unbewegliche Fortpflanze und umgekehrt. Die Disziplin als Selbstbeherrschung drängt die Arbeitnehmerin zur Kinderlosigkeit und die

*) Katharina Riese, In wessen Garten wächst die Leibesfrucht? Das Abtreibungsverbot und andere Bevormundungen. Gedanken über die Widersprüche im Zeugungsgeschäft.
Wiener Frauenverlag, 1983. Frauenforschung Band 2