

WICHTIGE ZEITDOKUMENTE

zum größten Verbrechen der Neuzeit



Folge 12

In wichtigen Beiträgen möchten wir Hintergründe und Folgen der Liberalisierung der Abtreibung sowie die Entwicklung von der Abtreibung zur Euthanasie aufzeigen. Die Reihe „WICHTIGE ZEITDOKUMENTE“ erscheint in loser Folge. Zurückliegende Ausgaben können jederzeit bei uns angefordert werden.

Verehrte Damen und Herren!

Die globale Einschätzung der psychischen Folgen der Abtreibung ist durch die übergroße Anzahl der Abtreibungen außerordentlich erschwert. Überdies verbleiben die Frauen, die sich einem Abbruch unterwerfen, in der Regel nicht unter ärztlicher Aufsicht. Der Arzt, der die Abtreibung ausgeführt hat, beobachtet, wie ich bereits angedeutet habe, diese Frau nicht mehr. Daraus aber resultieren die Unterschiede in der Beurteilung der Folgen des Schwangerschaftsabbruchs. Die objektive Beurteilung der allgemeinen Situation wird auch erschwert durch die subjektive Einstellung des Arztes. Jene Ärzte, die Anhänger bzw. Befürworter der Abtreibung sind, besitzen die Tendenz zu behaupten, daß der Abbruch keinerlei schädliche Folgen nach sich ziehe. Außerdem können negative Folgen des Eingriffes erst später, manchmal sogar erst nach sehr vielen Jahren auftreten.

Vom psychiatrischen Gesichtspunkt aus zeigen alle Frauen, die aus sozialen Aspekten heraus die Schwangerschaft abbrechen, eine depressiv-ängstliche Reaktion. Sie sehen keinen anderen Ausweg mehr. Die wachsende Spannung drängt zu einer Entladung und der Abbruch der Schwangerschaft scheint für die meisten Frauen dann die einzige Lösung, der einzig gangbare Weg zu sein. Diese Reaktion trägt den Charakter einer infantilen, hysterischen Haltung. Es handelt sich um Frauen, die diesen Zustand nicht bewußt bedenken und den Eingriff nicht bewußt erleben wollen. Vor einer therapeutischen Operation möchte der Patient normalerweise genau wissen, was mit ihm geschehen wird. Vor dem genannten Eingriff der Abtreibung allerdings verschließt die Frau buchstäblich die Augen; sie will nichts sehen und will alles raschestens vergessen. Der Entschluß der Frau wird durch die Haltung des Arztes besiegelt. Die heutige Gesellschaft begünstigt den

*Prof. Dr. Wanda Poltawska
Krakau (Polen), Psychiater*

Psychische Folgen der Abtreibung

*Ansprache anläßlich der Kundgebung zum
10. Jahrestag des § 218 StGB
am 10. Mai 1986 in Hadamar*

Entschluß der Frau, indem sie von ihr in vielen Fällen die Abtreibung geradezu erwartet. Ja, Sie haben richtig gehört: geradezu erwartet. Das ist leider Realität! Überdies hat die Legalisierung durch die Parlamente die vielfach noch vorhandenen Hemmungen abgebaut und zu einer erheblichen Bewußtseinsveränderung in der Gesellschaft geführt, deren Ausmaß wir heute noch gar nicht in vollem Umfange ermessen können.

Alle Ärzte, die sich um ein Höchstmaß an Objektivität bemühen und die Frauen nach der Abtreibung weiterhin beobachtend begleiten, sind sich darin vollkommen einig, daß nach dem Abbruch schwerwiegende psychische Störungen auftreten. Lediglich die Mehrzahl der Gynäkologen stellt normalerweise keine präzisierenden psycho-pathologischen Diagnosen. Normalerweise drücken sich die praktizierenden Ärzte verallgemeinernd aus mit den Worten, wie z. B. „psychisch verletzt“, mit „enormem emotionalem Schaden“ und ähnlich.

Auf der Grundlage meiner eigenen wissenschaftlichen Untersuchung lassen sich drei zusammengehörige Symptome im Krankheitsverlauf feststellen, die pathognomonisch, d. h. kennzeichnend

sind. Dies sind:

- a) *Depression mit Schuldbewußtsein.*
- b) *Aggression, gegen die eigene Person, gegen den Vater des Kindes und gegen die ganze Welt gerichtet.*
- c) *Dauernde Persönlichkeitsstörungen, die der Enzephalopathie ähnlich sind.*

DEPRESSION MIT SCHULDBEWUSSTSEIN

Einige Autoren stellen nach der Abtreibung eine so tiefe Depression fest, daß diese direkt zum Selbstmord führen kann und schon geführt hat. Das Austragen des Kindes hält die Frau vom Selbstmord fern, während ein Schwangerschaftsabbruch die Depression erheblich vertieft. Die Depressionspsychose tritt sowohl unmittelbar nach der Abtreibung auf als auch später, besonders aber während des Klimakteriums. Unmittelbar nach dem Abbruch beobachtet man Psychosen mit Bewußtseinstrübungen.

Bedeutend öfter stellt man depressive Neurosen mit Schuldbewußtsein fest. Dieses Schuldgefühl ist dann tief in der Frau verwurzelt. Da das Kind ein tiefes Daseinsgeheimnis ist und die Frau durch die Mutterschaft sehr tief in dieses Ge-

heimnis hineingenommen ist, unabhängig davon, ob sie sich dessen bewußt ist oder nicht, tritt im Falle des Schwangerschaftsabbruchs dieses bezeichnete Phänomen umso intensiver auf. Sensible Frauen erleben das Gefühl der Schuld wesentlich tiefer als oberflächliche Frauen, die ganz allgemein kein ausgeprägtes Bewußtsein für Schuldzusammenhänge entwickeln.

Der französische Philosoph Jean Guilton schreibt: „Die Mutter bereitet in ihrem Körper das Dasein vor, das für die Ewigkeit bestimmt ist und nimmt somit Anteil an den tiefsten Ereignissen der Welt. Dies ist die Ursache der eigentlichen Größe der Frau als Mutter, und die Vernichtung desselben wird für sie zur Vernichtung ihrer selbst.“

Hieraus wird überdeutlich, warum die Frau dieses Schuldbewußtsein ihr ganzes Leben nicht mehr loswerden kann. Das Schuldbewußtsein verbindet sich gewöhnlich mit dem Verlust des eigenen Wertgefühls. Die Frau empfindet durchaus, daß sie etwas Großes vernichtet hat, das eigentlich zu ihrem Lebensinhalt, zu ihrem irdischen Lebensziel hätte werden können; das jedoch geopfert worden ist für weniger wertvolle, oberflächliche, kurzfristige Teilziele.

Dies ist ein ehernes Naturgesetz, tief verwurzelt im menschlichen Gewissen. Aus diesem Grund kann man nicht ungestraft ein Kind einfach töten. Frauen, die dies dennoch tun, leiden - ich unterstreiche abermals - über Jahre hinweg an dieser Entscheidung. Die lebendige Erinnerung an das, was geschehen ist, trägt in sich den Stempel einer organischen Verletzung.

Der Schwangerschaftsabbruch nämlich verletzt sehr tief den Hormonhaushalt des weiblichen Organismus, weshalb man eine organische Schädigung des endokrinen Systems nicht ausschließen kann. Überdies wird das Schuldgefühl durch den weiteren Verlauf des Schicksals einer solchen Frau nur noch verstärkt: Unfruchtbarkeit, die dann als eine Folge auftritt. Die Qual, welche die Frau dann erlebt, verstärkt sich zusehends und sucht meist eine „feste Form“ in einer Aggression dem Vater des ungeborenen Kindes gegenüber.

AGGRESSION GEGEN DIE EIGENE PERSON, GEGEN DEN VATER DES KINDES, GEGEN DIE GANZE WELT

Aus dem Gefühl der Schuld entsteht ein Gefühl der Benachteiligung. Die Frau fühlt sich zutiefst unglücklich und ist überzeugt, daß der Urheber dieses Unglücks der Partner ist. Objektiv gesehen ist dies richtig, da er sowohl bei der Befruchtung als auch bei dem Entschluß zur Abtreibung maßgeblich beteiligt gewesen ist. Es gibt Fälle, bei denen der

Partner die Frau zu diesem Entschluß zwingt; oft gegen deren innersten Willen. Die Gefühle der Frau ändern sich aber urplötzlich nach der erfolgten Abtreibung: Während sie vorher überzeugt gewesen ist, kein Kind zu wollen, verstärkt sich die Überzeugung des Willens zum Kind. Dies gebiert aber ein ungeheuer starkes Gefühl des Leidens darüber, daß das nunmehr erwünschte Kind nicht mehr vorhanden ist. Die Schuld an diesem ihrem nunmehr übermächtig aufgetretenen Leiden um das verlorene Kind intensiviert sich ungeheuer, und parallel dazu steigt auch die Kurve der Vorwürfe - und letztlich des Hasses dem Mann, dem Partner gegenüber. Hunderte von Frauen erklären, daß sie somit den Mann, den Partner nicht mehr lieben können.

Es ändert sich aber auch die ganze Einstellung der Frau dem Geschlechtsverkehr gegenüber, wobei dies bei vielen in Frigidität umschlägt. Sie zeigen deutlich, daß sie dem Mann, dem Partner gegenüber Haß, ja Ekel empfinden. Der Konflikt zwischen den Ehepartnern wird immer größer, immer unüberbrückbarer. Die Mädchen, die bereits vor der Ehe schwanger werden und diese Schwangerschaft unter dem Druck des Partners abbrechen, brechen auch meist alle Beziehungen zu diesem schlagartig ab.

Man kann somit sagen, daß gleichzeitig mit dem Töten des Kindes ein Töten der Liebe einhergeht. Die Frau verliert das Vertrauen zu ihrem Partner, bei dem und mit dem sie sich nicht mehr sicher fühlen kann. Die gleiche Reaktion kann man auch bei Ehepartnern beobachten, deren Zusammenschluß durch dieses Problem zum Scheitern verurteilt ist. Man kann auch beobachten, daß viele Frauen dem sie „behandelnden“ Arzt gegenüber Ärger und Aggression zeigen, während der Patient normalerweise nach einer therapeutischen Operation seinem Arzt gegenüber Dankbarkeit empfindet. Die schwangere Frau kommt in Verzweiflung und Depression zum Arzt, der wissen müßte, daß die Abtreibung niemals die geeignete Behandlungsmethode sein kann. Eine Frau (und auch dies sind gesicherte Feststellungen), die vom Arzt aber überzeugt und

überredet worden ist, das Kind doch auszutragen und die Abtreibung abzulehnen, wird über kurz oder lang diesem Arzt große Dankbarkeit entgegenbringen, da er menschliches Leben gerettet hat.

DAUERNDE PERSÖNLICHKEITSSTÖRUNGEN

Diese erworbenen Eigenschaften, d. h. Aggression, Depression und infantil-hysterische Reaktionen, treten im Laufe der Zeit immer stärker hervor und werden von der Umwelt als typische Charaktereigenschaften angesehen. Der Charakter der Frau hat sich dennoch auch tatsächlich verändert. Statt einer für eine Mutter charakteristischen Weichheit treten Griesgrämigkeit, Unbeherrschtheit, Schroftheit, Unduldsamkeit und Ungeduld selbst zutage. Die Umgebung stempelt eine solche Frau als unerträglich ab. Diese Charaktereigenschaften werden auch zur Ursache des Zerfalls der Ehe. Gesagt werden muß an dieser Stelle, daß es in einer guten, harmonischen Ehe niemals zu dem Entschluß kommen kann und wird, das eigene Kind zu töten.

Diese beschriebenen Charaktereigenschaften sind dauerhaft und unheilbar, denn irgendetwas ist vernichtet worden, das sich nicht wieder regenerieren läßt. Die Erfahrung lehrt, daß in den beschriebenen Fällen weder Pharmaka noch Psychotherapie weiterhelfen. Das Töten des eigenen Kindes im eigenen Schoße vernichtet zugleich die Struktur der Weiblichkeit und tastet deren Seele unmittelbar und irreparabel an. Deshalb reicht hier die Medizin nicht aus, denn diese ist weitgehend ratlos. Ratlos dem unruhigen und fragenden Gewissen gegenüber. Lediglich die Buße, die Bitte um Vergebung kann die entsprechende Therapie in solchen Fällen sein. Die Medizin muß also der Theologie das Behandlungsfeld überlassen.

Siehe auch: *Miriam ... warum weinst Du?*, Hrsg. Stiftung „Ja zum Leben - Mütter in Not“, CH-8730 Uznach.

Herausgeber und v.i.S.d.P.:

GAGN

AKTION LEBEN e.V.



Postfach 61 D-69518 Abtsteinach

E-Mail: post@aktion-leben.de, www.aktion-leben.de

Spendenkonto: Volksbank Überwald e.G., BLZ: 509 616 85, Kto: 17 914
BIC: GENODE51ABT - IBAN: DE83509616850000017914