

Post Abortion Syndrom

Immer mehr Frauen erkranken nach einer Abtreibung am Post-Abortion-Syndrom. In der vergangenen Ausgabe hat LebensForum dazu einen Überblick der Journalistin Veronika Blasel veröffentlicht. In dieser Ausgabe berichtet nun eine Ärztin und Psychotherapeutin aus ihrer Praxis.

Von Dr. Angelika Pokropp-Hippen

Als Ärztin und Psychotherapeutin werde ich auf verschiedene Weise mit dem Krankheitsbild des Post Abortion Syndroms konfrontiert. Diese Erkrankung gehört zu den bislang am wenigsten erforschten Leiden der Gegenwart. Da in weiten Kreisen ein gesellschaftlicher Konsens besteht, dass es ein Recht auf Abtreibung für Frauen geben müsse, werden die möglichen Folgen dieser vorgeburtlichen Kindstötung für die Mutter kollektiv in hohem Maße verschwiegen und verdrängt. Da nicht sein kann, was nicht sein darf, wird der Zusammenhang zwischen Krankheitssymptomen und einer Abtreibung nicht zugelassen.

Wie zeigt sich nun dieses Krankheitsbild und wie kann man es behandeln?

Das Post Abortion Syndrom ist eine Erkrankung nach einer Abtreibung, einhergehend mit seelischen aber auch körperlichen, oft psychosomatischen Beschwerden, welche schon kurz nach einer Abtreibung oder auch mit einem variablen zeitlichen Intervall auftreten können. Bei mangelnder Erkenntnis des Zusammenhangs des Auftretens von Symptomen

nach einer oder mehreren Abtreibungen kann es zu einer jahrzehntelangen Leidensgeschichte für die Patientin kommen, wie ich kurz an einer anonymisierten Falldarstellung beschreiben möchte.

Vor einem Jahr suchte mich eine 68 Jahre alte Frau auf, welche an Angst und Depression litt. Sie war wenige Wochen zuvor aus einer psychiatrischen stationären Behandlung entlassen worden. In der

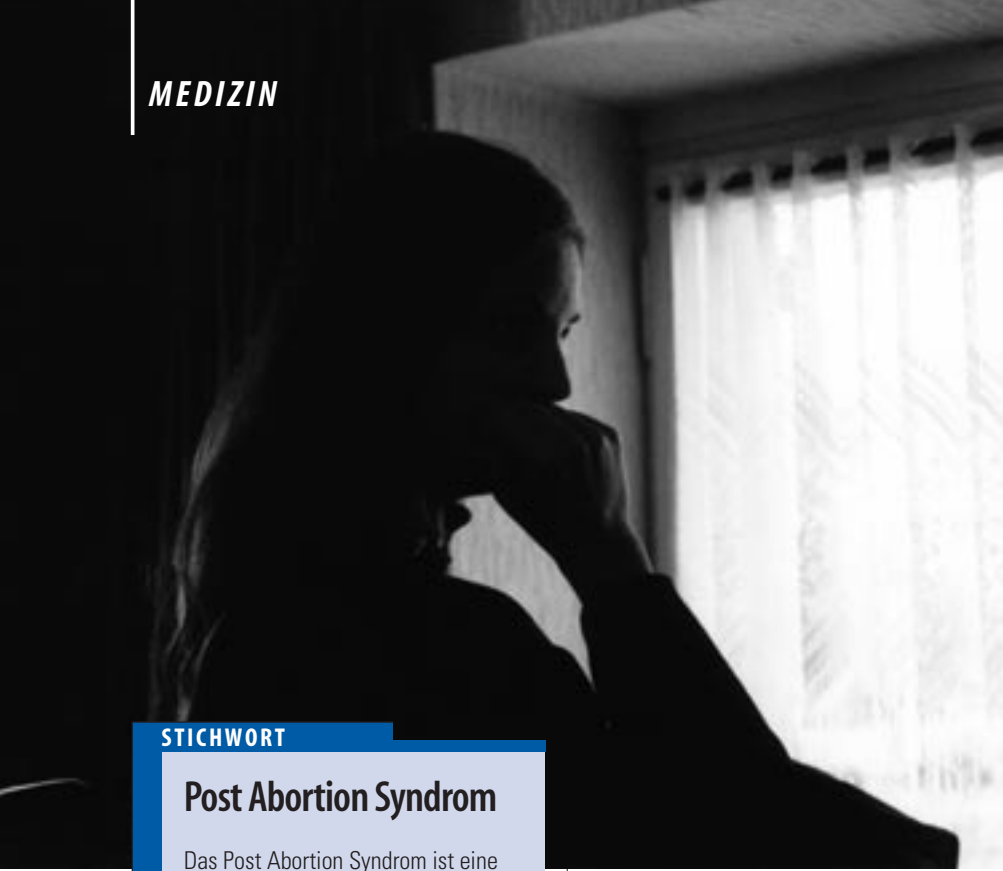
Fliegen sowie einen zunehmend durch Alpträume gestörten Nachtschlaf. Körperliche Symptome wie unerklärliche Leibscherzen führten zu stationären Behandlungen und Gabe von Valiuminfusionen. Auch ambulant wurde die Patientin über Jahrzehnte mit Tranquilizern (Beruhigungsmitteln) ruhig gestellt. Nach einer schweren Erkrankung des Ehemannes 1998 kam es zur Entwicklung einer

» Eine Mutter, die einmal Mutter geworden ist, bleibt immer Mutter, unabhängig davon, ob sie das Kind zur Welt bringt, oder nicht. Dieses tote Kind wird, so lange sie lebt, Teil ihres Lebens sein« (Prof. Dr. med. Wanda Franz)

Anamnese des Arztbriefes aus dem Krankenhaus las ich von vier Fehlgeburten. Bei vorsichtiger genauerer Nachfrage nach dem Verlauf der Fehlgeburten erfuhr ich, dass die Patientin eine Fehlgeburt und drei Abtreibungen hinter sich hatte. Sie hatte zwei Kinder geboren und danach drei Abtreibungen mit Unterstützung ihres Ehemannes vornehmen lassen. Nach der zweiten Abtreibung entwickelte sie Mitte dreißig Angst und Panikattacken vor allem bei Autobahnfahrten und beim

manifesten depressiven Erkrankung und zuletzt zu der stationären Therapie.

In dreißig Jahren hatte niemand mit der Frau den zeitlichen Zusammenhang der Abtreibungen mit dem Beginn der Angst- und Panikattacken erwogen und sie über ihre Gefühle in Hinblick auf die Tötungen befragt. In einer tiefenpsychologisch ausgerichteten psychotherapeutischen Behandlung, einhergehend mit einer medikamentösen Behandlung der Depressionen, kam es zur langsamen



DANIEL BERNEN

STICHWORT

Post Abortion Syndrom

Das Post Abortion Syndrom ist eine seelische und/oder körperliche Erkrankung, die in einem zeitlich variablen Intervall nach Abtreibung auftritt. Sonderform von »Post Traumatic Stress Disorder« (PTSD) = einer durch schweres Trauma ausgelösten Störung körperlicher und seelischer Funktionen mit Krankheitswert, ausgelöst z.B. durch körperliche Gewaltausübung, Vergewaltigung, nach passiver oder aktiver Teilnahme an einem gewaltsamen Tötungsgeschehen, beschrieben als Langzeitwirkung bei Vietnam-Kriegsveteranen (americ.psycholog.association). Der Zusammenhang mit dem Auslöser (Abtreibung) wird dabei oft verdrängt und ist für Betroffene und/oder Helfer oft nicht erkennbar.

Typische seelische Störungen:

Depressionen, (z.T. larviert), entsprechend Schlafstörungen, Alpträume, Angst- und Panikattacken, Schuldkomplexe, Beziehungsstörung (Scheidung, Überbehüten geborener Kinder – Post Abortion Survivor Syndrom), Suchtentwicklung, Psychosemanifestation.

Typische körperliche Störungen:

Psychosomatische Erkrankungen, funktionelle Störungen, Organmanifestationen je nach Disposition: Migräne, Rückenbeschwerden, Herzbeschwerden, Magen-Darm-Störungen, Menstruationsbeschwerden.

Häufigkeit:

Jede Abtreibung ist ein Trauma; geschätzte Manifestation von Störungen: 80 Prozent.

Besserung der Krankheitssymptome. Die Patientin erfuhr eine deutliche Besserung ihrer Symptome, als es ihr mit meiner Unterstützung gelungen war, sich an einen katholischen Priester zu wenden und ihre Mitschuld am Tode dreier ungeborener Kinder im Sakrament der Erlösung vor den Herrn zu bringen.

Ein zweites Fallbeispiel: Eine junge Studentin, Ende zwanzig, suchte mich wegen therapieresistenter und fachärztlich abgeklärter Symptome auf. Sie litt an Migräne, Herzrhythmusstörungen und schwerem prämenstruellen Syndrom. Die Frau war in der DDR in einem sozialistischen Elternhaus ohne religiöse Erziehung herangewachsen. Anfang zwanzig hatte sie zwei Abtreibungen durchführen lassen, wobei dies, so die Patientin, in der DDR ganz normal war. Sie empfand seiner Zeit keine Schuldgefühle oder moralische Skrupel bei den Abtreibungen. Einige Jahre später litt sie zunehmend an den beschriebenen körperlichen Symptomen sowie an einer Depression, welche sie vor drei Jahren in eine psychotherapeutische Behandlung geführt hatte. Dort war in der ganzen Zeit der inhaltliche und zeitliche Zusammenhang der Erkrankung der Patientin nach den Abtreibungen kein Thema gewesen. Vom Post Abortion Syndrom hatte sie noch niemals gehört.

Frauen, welche eine Abtreibung erleben, werden alle traumatisiert. Auch wenn sich die Frauen selbst zu einer Abtreibung entschieden haben, bleibt diese ein das Kind tötender und die Frau an Leib und Seele verletzender Eingriff. Die Folgekrankheit, das Post Abortion Syndrom,

Ausgelöst durch das schwere Trauma einer Abtreibung leiden die meisten Frauen am Post Abortion Syndrom. Depressionen und körperlicher Erkrankungen sind die Folge.

tritt in rund 80 Prozent der Fälle nach einer Abtreibung auf, wobei sich das Post Abortion Syndrom unterschiedlich stark und auf unterschiedlichen Ebenen manifestieren kann. Es kann wenige Wochen nach der Tötung oder Monate oder Jahre später zur Manifestation der Erkrankung kommen. Man weiß, dass bestimmte Ereignisse im Leben einer Frau, etwa eine erneute Schwangerschaft, die Geburt oder Sterilität nach Abtreibung, die eintretenden Wechseljahre oder Krankheit und Tod in Familie oder Freundeskreis auslösende Faktoren sein können. Auch die Trennung oder Scheidung vom Vater des ungeboren getöteten Kindes, welche nicht selten eintritt, kann die Erkrankung auslösen. Die Frauen leiden an körperlichen Symptomen wie therapieresistenter Migräne, funktioneller Herzerkrankung, Magen-Darm-Störungen auf psychoso-

»Verdrängte Schuld macht krank – auf die eine oder andere Weise.«

matischer Ebene, therapieresistenten Rückenschmerzen und Menstruationsbeschwerden, etc.

Auf seelischer Ebene können Schlafstörungen und Antriebsmangel den Beginn einer depressiven Erkrankung skizzieren, welche über Jahre hinter körperlichen Beschwerden versteckt die Frau von Arzt zu Arzt führen kann. Eine Depression kann sich auch konkret manifestieren, wobei ihr – wie beschrieben – leider häufig weder von der Frau noch von den behandelnden Ärzten und Therapeuten der oder den Abtreibungen ein pathogenetischer Stellenwert eingeräumt wird. Mir ist eine Frau bekannt, welche drei Abtreibungen vornehmen ließ und nach der dritten Abtreibung in eine psychische Erkrankung geriet, welche sie in die Berufsunfähigkeit führte. Sie selbst hat den Zusammenhang mit der Tötung ihrer Kinder erkannt, aber lange keinen Therapeuten gefunden, welcher ihr das glauben wollte.

Verdrängte Schuld macht krank – auf die eine oder andere Weise, früher oder später. Im Falle der Abtreibung erschwert

die Schuld die Heilungschancen, da sich die Frau unbewusst von ihrer Krankheit als Strafe nach Abtreibung nicht trennen kann. Wenn die Schuld bewusst wird, ist es nötig, sie nicht weg zu rationalisieren oder weg zu therapieren, sondern der betroffenen Frau Raum zu geben, in eine wirkliche Trauerarbeit eintreten zu können. Das Ziel der Therapie ist die Versöhnung. Diese Versöhnung muss auf verschiedenen Ebenen erfolgen und kann nur am Ende eines Weges stehen, welcher sich mit den verschiedenen Gefühlsanteilen der Frau authentisch auseinandergesetzt hat. Wut, auch auf den oft wenig hilfreichen Partner oder andere Personen; Wut auf sich selbst, Verletzungen – oft auch in der Kindheit der betroffenen Frau massiv erfolgt – Ängste; es muss vieles bearbeitet werden, bevor Versöhnung authentisch sein kann. Versöhnung mit wem? Die Heilung vom Post Abortion Syndrom ist in der Tiefe nur möglich, wenn die Versöhnung auf verschiedenen Ebenen erfolgt: Heilung und Versöhnung durch und mit Gott ist die tiefste Ebene, welche bei vielen Betroffenen auf Grund eines mangelnden religiösen Bewusstseins oft nicht oder nur schwer möglich ist. Im Falle einer Hinwendung zu Gott – bei katholischen Patientinnen im Sakrament der Versöhnung – ist nach meiner Erfahrung die Chance auf wirkliche, tiefe Versöhnung wesentlich größer als bei Frauen, deren Zugang zu ihrer Religion verschüttet ist oder nie angelegt wurde.

An zweiter Stelle steht die Versöhnung mit dem getöteten Kind. Hier ist es oft sehr schwer, die Trauerarbeit konkret werden zu lassen, da dem Kind vor der Abtreibung ja Gesicht und personale Würde entzogen wurden, um die Tötung geschehen lassen zu können. Hier sind imaginative Techniken in der therapeuti-

»Menschen mit so frühen Traumatisierungen fällt es oft schwer, Grenzen zu ziehen.«

schon Arbeit hilfreich, um dem Kind auch im emotionalen Erleben Gestalt zu geben. Eine Vorstellung von einem Leben nach dem Tode in Gott erleichtert auch in dieser Phase der therapeutischen Arbeit die Trauer- und Versöhnungsschritte. An dritter Stelle erfolgt dann die Versöhnung mit sich selbst. Hier ist es wichtig, dass die Frau sich sowohl mit ihrer aggressiven Seite, welche das Kind töten lassen wollte als auch mit der Opferseite – die Mutter,

der das Kind getötet wurde – erleben kann und erleben darf. Eine Frau, die abtreibt, ist Täter und Opfer zugleich. Die Therapie muss beiden Seiten versöhnlichen Raum bieten, wobei diese Versöhnlichkeit wie beschrieben kein Schönreden ist, sondern das Ziel eines Weges der Auseinandersetzung mit den verschiedenen Betroffenheiten der eige-

»In Deutschland sterben an jedem Wochentag schätzungsweise tausend ungeborene Kinder.«

nen Persönlichkeit: mit Täter- und mit Opferrolle.

Ein Beispiel zum Schluss: Ich weiß von einer Frau, welche mit 31 Jahren ungewollt schwanger wurde. Sie selbst wurde als Kind sexuell missbraucht. Menschen mit so frühen Traumatisierungen fällt es oft schwer, Grenzen zu ziehen, nein zu sagen, der eigenen Meinung Raum zu verschaffen. Ihr erster eigener Impuls war: ich möchte das Kind. Aber der Freund drohte mit Trennung, die Beratungsstelle stellte den Beratungsschein aus und riet zur Abtreibung. Die Schwangere wurde immer unsicherer. Nur die Freundin riet, das Kind zu behalten. Sie rief mich an, ich bestärkte ihre Meinung, dass die junge Schwangere nach einer Abtreibung wohl noch tiefer in ihre psychischen Probleme rutschen würde. Ich verdeutlichte die Gefahr des Post Abortion Syndroms.

Das durch den Missbrauch verletzte innere Kind der Schwangeren würde in der Abtreibungssituation selbst missbrauchend erneut und irreversibel verletzt im

Tod des ungeborenen Kindes. Die Falle wäre zu, die Frau womöglich für den Rest ihres Lebens in Depressionen gefangen. Ich verdeutlichte die Möglichkeit von Pflegeeltern und Adoption, falls es sich wirklich als un-

möglich erweisen sollte, dass die Mutter ihr Kind behalten und groß ziehen könnte. Ich schickte der Freundin Informationsmaterial über die kindliche vorgeburtliche Entwicklung – das da viel mehr ist als ein Zellhaufen, sondern ein ganz kleines Kind mit einem schlagenden Herzen. Der Freund trennte sich von der Schwangeren, die Schwangere hatte einen Vorstellungstermin beim Abtreibungsarzt. Die Freundin gab ihr das Informationsmaterial und

lud sie ein, mich anzurufen. Die Schwangere blieb anonym, sagte aber den Termin beim Abtreibungsarzt ab – bleibt es dabei?

Die Mutter und der Bruder der Schwangeren gaben positive Signale, dass sie sich auf das Baby freuen. Wird das reichen?

In Deutschland sterben an jedem Wochentag schätzungsweise tausend ungeborene Kinder durch Abtreibung. Davon sind täglich zweitausend Mütter und Väter betroffen, eine ungezählte Anzahl von Kindern hat Geschwister auf diese Weise verloren. Es gibt auch das Post Abortion

Survivor Syndrom – die psychische und physische Erkrankung von Kindern nach der Abtreibung ihrer ungeborenen Geschwisterkinder. Eine weitere Erkrankung mit vielen Facetten bis hin zur Verminderung der sozialen Kompetenz und Lernfähigkeit der Kinder, auf welche an dieser Stelle nicht weiter eingegangen werden kann. Unsere Gesellschaft überaltert und erkrankt an ihren Wurzeln. Wann wird endlich auf breiter Basis Ursachenforschung betrieben und das Post Abortion Syndrom hunderttausender von Frauen und weiterer Betroffener nicht länger ignoriert? Welche Rolle spielen die Leitbilder von Wissenschaft und Politik? Welche Rolle spielen »benefit« und »profit«? Welche Rolle spielen ethische Werte, welche am christlichen Menschenbild orientiert sind? Wir töten unsere eigene Zukunft mit jedem ungeborenen Kind. Wir lassen zu, dass die Zukunft von immer mehr Menschen überschattet ist durch die vorgeburtlichen Massentötungen unserer Gegenwart.

IM PORTRAIT

Dr. Angelika Pokropp-Hippen

Die Autorin, Jahrgang 1954, praktiziert als niedergelassene Ärztin, Psychotherapeutin und Traumatherapeutin in Münster. Zu ihren Arbeitsfeldern zählen Naturheilkunde und Homöopathie sowie Katathymes



ARCHIV

Bilderleben, eine tiefenpsychologische Tagtraumtechnik. Seit 1992 ist sie Vorsitzende des ALFA-Regionalverbands Münster. Im Fe-Medienverlag erschien 2003 ihr »Kreuzweg für Ungeborene«.