Das Unbehagen an der Pille

Die Pille hat die Frauen vom Joch der ungewollten Schwangerschaft befreit, aber sie ist auch Anlaß neuer Beschwerden. Zwei Jahrzehnte nach Einführung der oralen Empfängnisverhütung klagen viele Frauen über Beeinträchtigung ihres Wohlbefindens — und setzen die Pille wieder ab. Der Widerwille freilich, der nicht länger als bloße Einbildung abzutun ist, geht selten auf körperliche Ursachen zurück, sondern erwächst aus psychischen, ja mythischen Tiefenschichten: Darf man, der Natur zuwider, die Fortpflanzung von der Sex-Lust trennen?

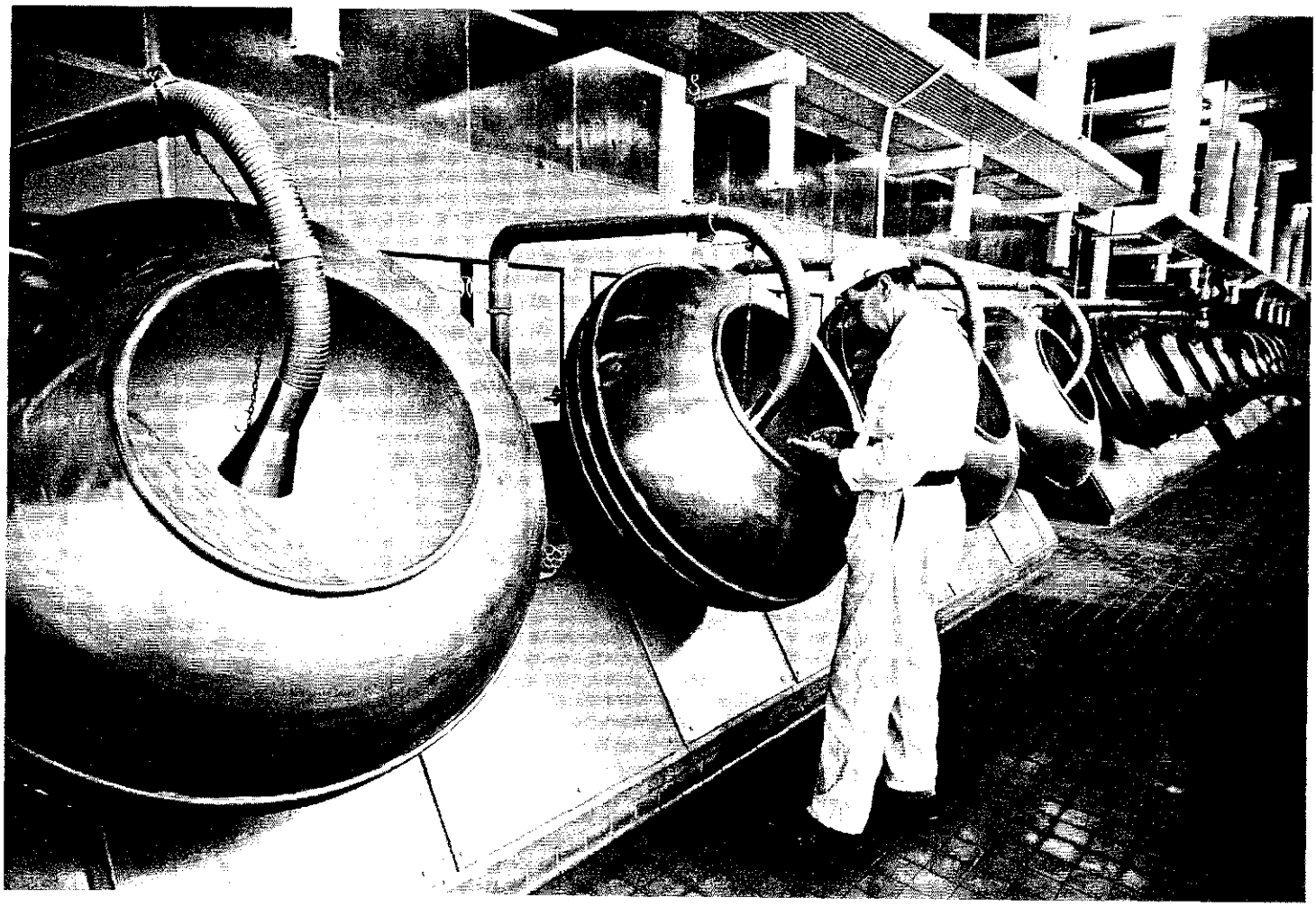
Sie bekommen „Haarausfall und bombastische Depressionen". Ihr „ganzer Organismus gerät in Aufruhr", ihre Libido schwindet, und ihr Unbehagen wächst: „Und wenn die Pille noch so harmlos ist — wir halten unseren Körper jahrelang zum Narren", sagt ein Mannequin in München. „Ob sich der weibliche Organismus diesen Eingriff wirklich auf die Dauer gefallen läßt?"

Auch wenn sich ihre Beschwerden in Grenzen halten, kriegen sie „das Zeug nach jahrelanger Schluckerei einfach nicht mehr runter". Oft haben sie schon mit 20 Jahren einen Zustand erreicht, der sich unter den Frauen nicht nur in der Bundesrepublik epidemisch ausbreitet — sie sind „pillenmüde".

„Wenn in einem Kreis befreundeter Frauen eine erst mal mit der Pille aufhört, dann ziehen die anderen meist sehr rasch nach — als hätten sie nur darauf gewartet, daß jemand den Anfang macht", berichtet eine Hamburger Feministin.

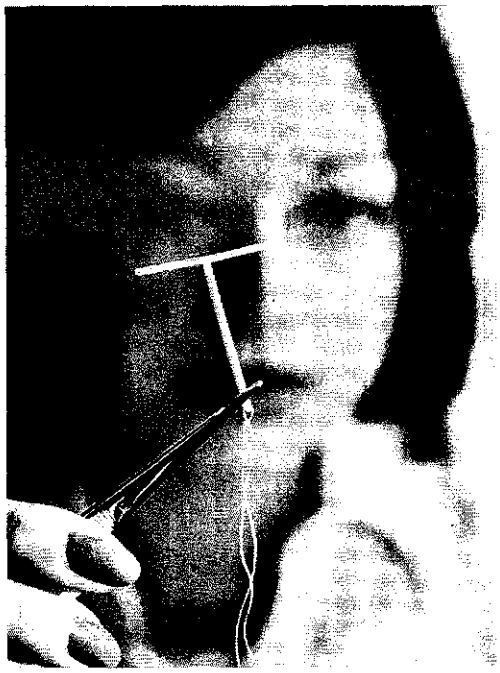
Zwanzig Jahre nach dem ersten erfolgreichen Großversuch unter den Bewohnerinnen der US-amerikanischen Besitzung Puerto Rico und 16 Jahre nach Einführung der Pille in Westdeutschland rebellieren immer mehr Frauen gegen das Mittel, das einst als die große Befreierin der Frauen vom Joch unerwünschter Schwangerschaft gepriesen und begrüßt worden war.

Aus entgegengesetzten Lagern, von Papst Paul VI. und von radikalen Frauenrechtlerinnen, kamen zwar schon immer Vorbehalte gegen den „genialen Trick" (wie es der Münchner Gynäkologe Gerhard Döring umschrieb), mit dem die Wirkstoffe der Pille den Eisprung (Ovulation) hemmen und damit eine Befruchtung unmöglich machen. Und auch die Boulevardpresse hat nie aufgehört, Ängste und Bedenken wachzuhalten — sei es wegen tatsächlicher oder angeblicher Nebenwirkungen, sei es, weil eine „Bild"-Leserin meint: „Mit jeder Pille



Herstellung von Antibabypillen: Genialer Trick oder chemische Kriegführung gegen die Frauen?







Werbung für Kondome, Verhütungsmittel „Kupfer-T" (l.): Lust und Last geteilt

(und dem dazu getrunkenen Schluck Wasser) spüle ich die Liebe fort."

Lange Zeit aber schienen solche Einwände selbst nur ein Nebeneffekt des Triumphs der Pille und der Umwälzungen zu sein, die sich daraus für die Frauen und die Ehe, für Sexualität und Moral ergeben mußten — ein Nebeneffekt, der allmählich durch die Gewöhnung verschwinden würde.

Doch das Gegenteil geschieht. Statt sich zu gewöhnen, empfinden viele Frauen offenbar einen Widerwillen, der um so stärker wird, je länger sie die kleinen runden Ovulationshemmer täglich durch die Folie der Monatspakkung gedrückt haben.

Vor allem aber: Es bleibt nicht mehr beim bloßen Unbehagen. Immer mehr Bundesbürgerinnen wenden sich von der Pille ab und experimentieren mit anderen Verhütungsmethoden — oder legen den Männern nahe, auf Verfahren zurückzugreifen, von denen beide Geschlechter unter Seufzern der Erleichterung für immer Abschied zu nehmen glaubten, als die Pille kam.

Die Anzeichen dafür häufen sich: 500 000 „Anti-Baby-Kondome", „gefühlsecht" und „in Popfarben", werden täglich in der Bundesrepublik verbraucht. Die Gummiwaren-Branche, die ihre Existenz in den sechziger Jahren bedroht wähnte, registriert steigende Umsätze, „seit immer mehr Frauen ... nicht länger einsehen, warum sie der Liebe Lust zwar teilen, der Liebe Last aber allein tragen sollen" (so ein industrienaher Pressedienst).

Bis auf annähernd 200 Millionen Stück wuchs inzwischen wieder der bundesdeutsche Kondom-Jahresverbrauch: Die ästhetische Aversion gegen den „Pariser" wird offenbar eher verwunden, seit die Aversion gegen die Pille (und die Furcht vor Geschlechtskrankheiten) noch größer geworden ist.

Selbst spermientötende Mittel vom Typ „Patentex", die nur noch eine tragikomische Erinnerung der älteren Generation zu sein schienen, werden neuerdings in Frauenzeitschriften annonciert und wieder benutzt. Auch die Fachzeitschrift „Sexualmedizin" meldete kürzlich eine „Renaissance der vaginalen Kontrazeption". Ärzte berichten, daß ganz junge und ältere Frauen auf diese Prozedur zurückkommen, oft in Verbindung mit dem Scheidendiaphragma — einem gummiüberzogenen Spiralring, der vor dem Koitus in die Vagina geschoben werden muß.

Das war die raffinierteste und sicherste, aber durchaus nicht sichere direkte Verhütungsmethode für die Frau — vor der Pille. Daß die glitschigen Ladenhüter überhaupt wieder in Gebrauch kommen, trotz der „unüberwindlichen Abneigung vieler Frauen gegen jede Manipulation am eigenen Genitale, noch dazu kurz vor der Kohabitation" (Gynäkologe Döring), ist ein enthüllendes Indiz dafür, wie tief die Abneigung gegen das Pillenschlukken in vielen Fällen geht.

Noch überraschender ist, daß die Zahl freiwilliger Sterilisationen nach Auskunft des Hamburger Gynäkologen Hans-Joachim Lindemann „wahnsinnig ansteigt". Der Kieler Professor Reinhard Wille schätzt sie auf „mindestens dreißig- bis vierzigtausend pro Jahr". Neun von zehn dieser Eingriffe lassen in Westdeutschland, mittels Durchtrennung des Eileiters, die Frauen an sich vornehmen — denn nur wenige deutsche Männer sind bisher bereit, durch entsprechende Trennung des Samenleiters ihrerseits wirksam für Empfängnisverhütung zu sorgen.

Viele jüngere Frauen streben auch „zurück zur Natur", berichtet Dr. Viola Frick, Psychologin an der Universitäts-Frauenklinik Tübingen. Nach der Devise „Ich will nur noch, wenn mein Zyklus will" verzichten sie auf alle künstlichen Hilfsmittel — bis auf Thermometer und Kalender zur Ermittlung ihrer empfängnisfreien Tage durch allmorgendliches Temperaturmessen. Damit unterwerfen sie sich wieder dem natürlichen Kreislauf, von dem die Pil-

le sie erlösen sollte, und tun aus meist durchaus nicht religiösen Gründen das, was ihnen auch der Heilige Vater gestattet.

Doch sie finden, daß sie dadurch nach den Worten einer Studentin „auch ein Stück Autonomie für uns selbst zurückgewinnen, die uns die Pille genommen hat, weil sie uns in den Augen der Männer jederzeit sexuell verfügbar macht".

Ohne Pille sei ein Mädchen nicht nur oft genötigt, sich zu verweigern, sondern sie bekomme auch wieder die Freiheit dazu. Nur so seien Männer zu bewegen, sich der Frau anzupassen statt umgekehrt.

Die große Mehrheit der Bundesbürgerinnen, die sich von der Pille lösen, neigt freilich nicht dazu, das Wort „Nein" als ein ausreichendes orales Verhütungsmittel zu betrachten. Auch die Alternative, an den unsicheren Tagen lieber nur oralen Sex zu praktizieren als weiterhin Hormonpräparate einzunehmen, hat vorerst nur bei avantgardistischen Frauen — und deren Männern — einige Chancen.

Besonders häufig wechseln Frauen deshalb von den Ovulationshemmern zu den Intra-Uterin-Pessaren (IUP), die gemeinhin „Spirale" genannt werden, obwohl sie heute meist die Form eines T haben. Vom Facharzt in den Uterus eingeführt, hängt das T an seinen horizontalen Schenkeln in der Gebärmutter und verhindert, wenn es nicht stark verrutscht, relativ zuverlässig die Einnistung des befruchteten Eis; nach zwölf bis 24 Monaten muß das IUP erneuert werden.

Die Kieler Gynäkologin Charlotte Wille legt, wie viele andere, „seit 1974 praktisch jeden Morgen etliche Kupfer-Ts" und kauft sie en gros ein. Sogar Deutschlands größte Pillendreherin, die Schering AG, erzeugt seit drei Jahren auch „Kupfer-T"-IUPs und liefert zur Zeit monatlich 7000 Stück davon aus.

Der Pillen-Konsum dagegen steigt nur noch leicht, obwohl es im Bundesgebiet heute mehr gebärfähige Mädchen und Frauen gibt als zu irgendeiner Zeit nach dem Krieg.

Schon in einer Analyse des Verbrauchs der Jahre 1971 bis 1974 konnte das Frankfurter „Institut für medizinische Statistik" die Vorzeichen einer Wende erkennen. Denn nur Mädchen zwischen zwölf und 19 Jahren und Frauen über 40 erhöhten in diesem Zeitraum noch ihre Nachfrage nach oralen Kontrazeptiva.

Der Gebrauch der Pille bei der großen Gruppe der Frauen zwischen 20 und 39 Jahren aber ist in der gleichen Phase bereits leicht zurückgegangen — und schrumpft weiter. In den Vereinigten Staaten „unterbrechen annähernd 25 Prozent der Benutzerinnen den Gebrauch von oralen Kontrazeptiva aufgrund von Nebenerscheinungen, von denen die meisten psychologischer Art sind, Depressionen eingeschlossen", heißt es in einer im Oktober letzten Jahres von den „Psychiatric Annals" publizierten Studie.

Trotzdem bleibt die Pille das mit Abstand meistgebrauchte Verhütungsmittel. Die Statistik setzt den Anteil der Schluckerinnen bei einem Drittel aller bundesdeutschen Frauen von 15 bis 44 Jahren an. Das sind 3,8 Millionen unter den 12,2 Millionen gebärfähigen Bürgerinnen dieses Landes (siehe Graphik).

Bei den sexuell regelmäßig aktiven Frauen liegt dieser Anteil noch erheblich höher. Nach einer Befragung durch Wissenschaftler der Münchner Universität* ist die Pille für fast 40 Prozent der Frauen, die sie zum Zeitpunkt des Interviews einnahmen, „die erste überhaupt praktizierte Form der Kontrazeption" — für Mädchen unter 20 ist sie es sogar zu fast 80 Prozent.

Brustumfang erweitert, Geburtenrate fast halbiert.

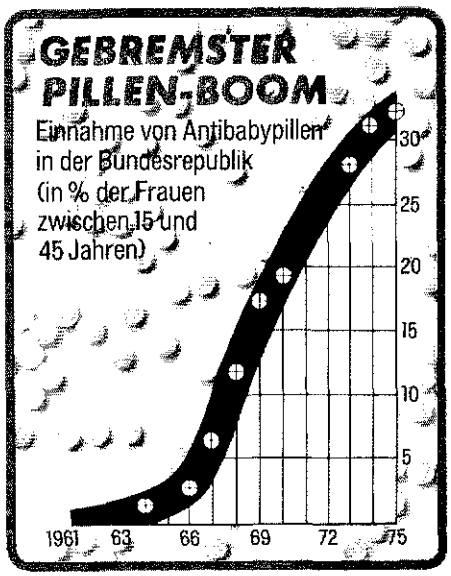
So gut wie jede junge Westdeutsche hat heute, ehe sie 21 wird, die Pille zumindest zeitweilig probiert.

Doch noch immer sind die Folgen der folgenlosen Liebe kaum in ihrem ganzen Umfang erfaßt, geschweige denn verarbeitet — Folgen, zu denen der „Pillenknick" in der Bevölkerungskurve als ein Faktum von historischer Dimension genauso gehört wie die zunehmende sexuelle Freizügigkeit, die Krise der Ehe und die Frauenemanzipation.

Außer Unbehagen und Unverträglichkeitssymptomen haben die Ovulationshemmer auch noch einiges andere bewirkt:

- ▷ Sie haben den Brustumfang der Frauen, die sie benutzen, durchschnittlich um einen Zentimeter erweitert.
- ▷ Sie haben neben anderen Faktoren dazu beigetragen, daß die Geburtenrate seit 1960 von 17,7 auf zehn Geburten je 1000 Einwohner im Jahr zurückgegangen ist; bliebe es dabei, würde die Einwohnerzahl

* Institut für Medizinische Informationsverarbeitung, Statistik und Biomathematik der Universität München: „Nebenwirkungen oraler Kontrazeptiva". Materialien-Band Nr. 3; Juni 1976





der Bundesrepublik bis zum Jahr 2000 von heute 62 Millionen auf 56 Millionen sinken.

▷ Sie haben wesentlich dazu beigetragen, daß sich die Koitus-Frequenz etwa bei den Dreißigjährigen von 2,1 auf 2,3mal in der Woche erhöht hat (so eine Umfrage des Hamburger Instituts für Sexualforschung), daß sich die Zahl der Scheidungen seit 1961 verdoppelt hat und gleichzeitig die der Abtreibungen von etwa 400 000 auf 50 000 pro Jahr zurückging.

Doch auch im medizinischen Bereich hat die Antibabypille nützliche Nebenwirkungen, die allerdings, wie Frauenarzt Döring anmerkt, „in der Diskussion oft vernachlässigt" werden.

Das Östrogen und die Hormongruppe der Gestagene in den Pillen können übermäßige und irreguläre Monatsblutungen verhindern. Sie können die gefürchteten Spannungszustände vor dem Beginn der Regel mildern oder ganz beseitigen. Sie können die Pickel der *Akne vulgaris* zum Verschwinden bringen, zu niedrigen Blutdruck heben und die Bildung sogenannter „gutartiger" Knoten in den Brüsten unterbinden.

Döring: „Oft wird die Pille ausschließlich wegen dieser Nebenwirkungen verordnet bei Frauen, die gar keine Kontrazeption brauchen oder wünschen."

Ganz überwiegend positiv waren denn auch die Aussagen der Frauen, die in den frühen sechziger Jahren über die Wirkung der Pille befragt wurden. In einer Studie der „British Medical Society" von 1963 sprachen die Schluckerinnen vor allem von „Wohlgefühl", „Erleichterung", „verbesserten ehelichen Beziehungen".

Die Euphorie verflog, und bald wurde die weltweite Debatte um die Pille mit weniger erfreulichen Begriffen bestritten: Thrombose, Sehstörungen, Haarausfall, Migräne, Schlaganfälle, Krebs, Unfruchtbarkeit.

Alle diese Leiden (und mehr) sind seither mit den Ovulationshemmern in Verbindung gebracht worden. Und doch zeigte sich immer wieder, daß die Sorge um organische Schädigungen durch die Pille fast stets auf Selbsttäuschung und Fehleinschätzungen beruhte.

„Jede Art von Krankheit, Beschwerden und ungewöhnlichen Symptomen, die bei den Frauen (einer bestimmten Altersgruppe) auftritt, muß auch bei den Frauen erwartet werden, die orale Kontrazeptiva benutzen", dozierten David und Kathy Sheehan jüngst in den „Psychiatric Annals". Der Unterschied sei freilich, daß die Pillenbenutzerin und auch ihr Arzt automatisch in die übermächtige Versuchung gerieten, auftretende Leiden erst einmal der Pille zuzuschreiben.

In der Tat — ein Arzt, dem eine Patientin mit 44 Jahren am Herzinfarkt



"It's tea-time, Sir!
Your Sir Winston Tea."

Ein Teekenner verzichtet in keiner Situation
auf seinen Tee. Erst recht nicht, wenn es sich um so auserlesene
Sir Winston-Mischungen handelt.
Aus den besten und gepflegtesten Teegärten.
Sir Winston. Englisch vom ersten bis zum letzten Schluck.



**Sir Winston -
the Great Tea
from Great Britain.**

Finest Broken Orange Pekoe:
Eine feine Mischung aus Indien und Ceylon Tees. Auch im praktischen Aufgußbeutel erhältlich.

Earl Grey: Aromatisiert mit den ätherischen Ölen der Bergamotte, einer Citrus-Frucht. Auch im praktischen Aufgußbeutel erhältlich.

Darjeeling: Aus den berühmten Teegärten des Hochlandes von Darjeeling.

stirbt, hat einen seltenen Fall, der schwer zu erklären ist, wenn die Patientin die Pille nie genommen hat.

Hat sie dagegen die Pille benutzt, und ist ihr Arzt (wie viele seines Standes) außerdem aus ethisch-persönlichen Gründen gegen diese Art von Empfängnisverhütung, dann wird ihr Exitus zum Schock-Ereignis, das die Massenpresse aufgreift. Dann ist allein die Pille schuld, und alle anderen möglichen Ursachen (Rauchen zum Beispiel) fallen unter den Tisch.

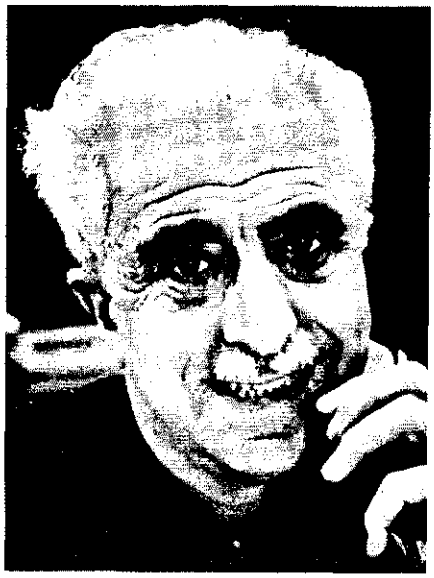
„Der Einfluß solcher Voreingenommenheit wird unterschätzt", erklären die Sheehans — denn angstmachende Berichte entpuppten sich ohne Ausnahme als „einseitig, unkorrekt und unrealistisch". Umfassende und statistisch korrekte Erhebungen dagegen hätten demonstriert, daß die echten Schäden durch Ovulationshemmer „von den Medien ganz unverhältnismäßig übertrieben worden sind".



Werbung für Kondome
„Mit jeder Pille . . .

46 000 Frauen, je zur Hälfte Pillenbenutzerinnen und „Nichtnehmerinnen" und im übrigen nach Alter und Milieu völlig vergleichbar, sind vom britischen „Royal College of General Practitioners" vier Jahre lang beobachtet worden. Während dieser Zeit sind 30 Benutzerinnen und 28 Nichtnehmerinnen an Krankheiten gestorben — aber es hätte ebenso umgekehrt sein können, weil eine so geringe Differenz bei einer so großen Teilnehmerzahl der Kategorie „Zufall" zuzurechnen ist.

Von 29 registrierten Leiden traten zwölf häufiger bei Pillen-Abstinenten auf und 17 häufiger bei den Nehmerinnen. Doch die einzige lebensgefährliche Erkrankung, die bei den Pillenbenutzerinnen wirklich zahlreicher (5,2mal häufiger) auftrat, war der Herzinfarkt.



Pillen-Erfinder Pincus
Listiger Test mit Leerpillen

Das klingt erschreckend, ist aber weit weniger dramatisch, wenn man die absoluten Zahlen ansieht. Denn Herzinfarkte waren bei den Nichtnehmerinnen immer noch so rar, daß auch das Fünffache davon noch eine Seltenheit und ein kleines Risiko bedeutet. Nach der Berechnung des „Royal College" passiert ein Infarkt, nicht-tödlich oder tödlich, auch bei den Nehmerinnen nur 0,13mal in 1000 „Frauenjahren" (Lebensjahren gebärfähiger Frauen).

Bei Frauen über 40, die weiterhin schlucken, erhöht sich das Risiko relativ noch stärker. Dennoch wird es nicht „signifikant" — es bleibt gering im Vergleich mit der Häufigkeit anderer Krankheiten, die mit der Pille nichts zu tun haben, und erst recht im Vergleich mit den Gefahren von Schwangerschaft, Geburt oder Abtreibung. Daran, betonen die Pillen-Verfechter, müsse man die Ovulationshemmer messen, und nicht an einem paradiesischen Zustand völliger Beschwerdelosigkeit.

Zudem gehen alle bisher ermittelten gefährlichen Leiden, die von der Pille herrühren, ausschließlich auf die Entstehung von Blutgerinnseln zurück, die außer zu Infarkten zu noch weit selteneren Lungenembolien und Schlaganfällen führen können. Thrombosen, zu denen etwa vier Prozent aller Frauen neigen, werden durch Östrogen gefördert, das in den Pillen der ersten Zeit reichlich enthalten war.

Inzwischen aber ist der Östrogen-Gehalt der Pillen von ursprünglich 0,25 Milligramm auf nur mehr 0,05 Milligramm reduziert worden. Hinzu kommt die Entwicklung der Zwei-Phasen-Pille und der östrogenfreien Minipille, bei denen das Thrombose-Risiko noch weiter vermindert wurde.

Vollends gibt es für die besonders verbreitete Furcht, die Pille könne Krebs verursachen, bisher nicht den geringsten konkreten Anhaltspunkt. Auch bei den Frauen von Puerto Rico, die vor zwanzig Jahren als Versuchskaninchen für die ersten starken Präparate dienten, hat sich keine erhöhte Krebs-Anfälligkeit gezeigt.

Da aber Karzinome meist erst nach Jahrzehnten zum Ausbruch kommen, bleibt Pessimisten die weidlich genutzte Chance, in Ermangelung realer Schadensfälle, düster über Spätschäden zu spekulieren.

So fürchtet der Leiter des Kontrazeptions-Forschungsprojekts der Münchner Universität, Professor Karl Überla: „Da die bedeutenderen Nebenwirkungen der Pille erst im höheren Alter auftreten, (werden) die Probleme erst in fünf bis zehn Jahren voll auf die gesamte weibliche Bevölkerung zukommen, da dann nahezu alle



. . . spüle ich die Liebe fort": **Schlagzeilen gegen Antibabypille**

Frauen die Pille eine gewisse Zeit genommen haben werden . . ."

Hingegen kommt Professor Gerhard Döring als Gynäkologe und Autor des verbreiteten Fach-Leitfadens über *Empfängnisverhütung in Übereinstimmung* mit der internationalen Expertenschaft zu dem Schluß, daß „bei kritischer Würdigung aller Umstände . . . die hormonale Kontrazeption der größte Fortschritt auf dem Gebiet der Empfängnisverhütung ist, den es jemals gegeben hat". Es sei nach wie vor die einzige Methode, „die bei sachgerechter Anwendung hundertprozentig zuverlässig ist und die von rund 96 Prozent aller Frauen ohne ernstere Nebenwirkungen angewandt werden kann".

Aber woher dann die Vielzahl der anderen Nebenwirkungen, die zwar nicht gleich zu Siechtum und Tod führen, „jedoch von den betroffenen Frauen oft als sehr lästig empfunden werden", wie auch Professor Döring einräumte? Woher die Depressionen, die Nervosität, die Verfärbung der Haut, die Gewichtszunahme, die Kopfschmerzen, die Übelkeit, die gedrosselte oder überreizte Geschlechtslust, über die sich Frauen in wachsender Zahl beklagen?

Lästige Nebenwirkungen auch mit Placebos.

Warum die Flucht vor der Pille in einer Zeit, in der die Präparate vom medizinischen Standpunkt ungleich verträglicher sind als noch vor Jahren? Warum die Problematisierung gerade bei Jungbürgerinnen, die mit der Pille großgeworden sind und die sie eigentlich so selbstverständlich benutzen müßten wie Zahnbürsten, Jeans und Tampons?

Schon 1964 machte der amerikanische Biologe Gregory Pincus, der die Pille gemeinsam mit John Rock entwikkelt hatte, einen listigen Test. Er teilte eine Reihe von Frauen, die die Pille bis dahin weder benutzt noch von Nebenwirkungen gehört hatten, in drei Gruppen. Der ersten verordnete er Ovulationshemmer, ohne sie über mögliche Nebenwirkungen aufzuklären.

Die zweite Gruppe bat er, bei ihren bisherigen Verhütungsmethoden zu bleiben, aber zusätzlich Antibabypillen zu nehmen, die in Wahrheit Placebos, also wirkungslose Leerpillen waren. Zugleich wies er diese Testpersonen ausführlich auf mögliche Nebeneffekte hin. Die dritte Gruppe erhielt sowohl echte Pillen als auch einschlägige Aufklärung.

Das Resultat: 6,3 Prozent der ungewarnten Frauen mit der echten Pille

Bei dem echt russischen Wodka Moskovskaya sieht man nicht auf den Pfennig.

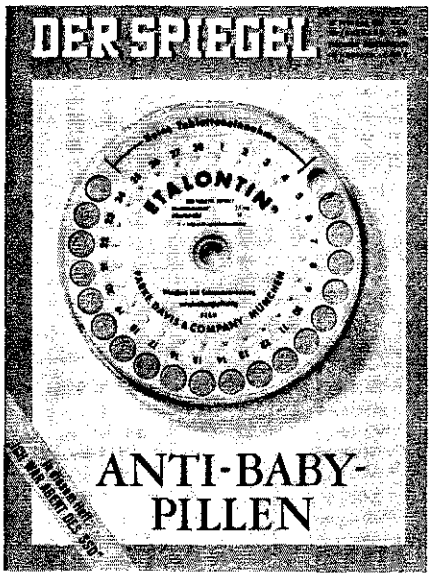


Wenn schon Väterchen Staat fast die Hälfte des Preises einer Flasche Wodka für Zoll und Steuern schluckt...

...dann sollten Sie für Ihr gutes Geld auch was Gutes verlangen: Wodka Moskovskaya.
Denn nur echt russischer Wodka ist echt russischer Wodka!

SP 6/77

Simex 517 Jülich. Alle echt russischen Weine, Sekte und Spirituosen.



SPIEGEL-Titel 9/1964
Die Libido schwindet

meldeten lästige Nebenwirkungen. Von den vorgewarnten Placebo-Schluckerinnen dagegen wußten nicht weniger als 17,1 Prozent von Unannehmlichkeiten zu berichten, obwohl sie ihrem Körper keinerlei Hormone zugeführt hatten. Bei der dritten, aufgeklärten Gruppe mit echten Pillen schließlich erreichte die Klage-Quote 23,3 Prozent.

Der Pincus-Test war ein erstes verblüffendes Indiz dafür, welche enorme Rolle das seelische Element in dem Problemkomplex Antibabypille und Empfängnisverhütung zu spielen schien. Wenn, wie bei der Placebo-Gruppe, nicht nur psychisches Mißbehagen, sondern körperliche Störsymptome von Erwartungen, von Suggestionen und der bloßen Einbildung, starke Hormone einzunehmen, erzeugt werden können, dann erhebt sich die Frage, die David und Kathy Sheehan formulieren: „Sind Depressionen und andere psychologische Veränderungen echte pharmakologische Nebenwirkungen . . . oder stehen sie in einer psychodynamischen Beziehung zum Gebrauch oraler Kontrazeptiva an sich?"

Oder, wie es Asterix ausdrücken würde: Spinnen die Frauen?

Die bisher umfänglichste exakte Testreihe zur Erforschung des Suggestiveffekts der Pille ist von einem amerikanischen Ärzteteam unter der Leitung von J. W. Goldzieher unternommen worden. 398 repräsentativ ausgewählte Frauen ohne Pillen-Erfahrung wurden mit vier verschiedenen Ovulationshemmern versorgt.

Eine gleichartige Kontrollgruppe bekam Placebos und die strikte Anweisung, beim Koitus „vaginale Verhütungsmittel" zu verwenden. Weitere Warnungen waren nicht nötig, weil die Nebenwirkung-Publicity (nebst päpstlichem Bannstrahl) bei Testbeginn 1970 längst bis ins letzte Dorf gedrungen war.

Das Ergebnis fiel noch erstaunlicher aus als beim Pincus-Test: Es gab keinen „statistisch signifikanten" Unterschied in der Häufigkeit von Depressionen zwischen den Pillen- und den Placebo-Schluckerinnen. Und nicht nur das: 30 Prozent der Kontrollpersonen meldeten sogar Gewichtszunahmen. Sie lagen damit noch um einiges über den Frauen, die aktive Präparate benutzten.

Daraus mußten Goldzieher und sein Team folgern, daß „der überwiegende Teil der Nervosität, der Depressionen und der Gewichtszunahme bei den Benutzern oraler Kontrazeptiva entweder zufallsbedingt ist oder stärker mit der *psychischen* Belastung beim Gebrauch dieser Wirkstoffe zusammen-



SPIEGEL-Titel 32/1968
Papst Paul läßt grüßen

hängt als mit irgendeinem pharmakologischen Effekt . . ."

Das heißt nicht, daß die Ovulationshemmer auch bei geringsten Hormondosen nicht auch das seelische Befinden *chemisch* beeinflussen könnten. Aber es heißt, daß die Gefühle und Vorstellungen, das Bewußtsein und das Unterbewußtsein der Frauen im Hinblick auf die Pille und ihre Bedeutung offenbar noch wirkungsmächtiger sind als die Chemie — und entsprechend ernst genommen werden sollten.

„Bei vielen Frauen wird die Einnahme (der Pille) als ein Eingriff erlebt, der die Integrität des Leibes stört", erklären die beiden Heidelberger Psychosomatiker Walter Bräutigam und Paul Christian. Ärzte und Psychologen erkennen heute immer klarer, daß die seelischen und körperlichen Pillen-Beschwerden vor allem ein meist unbewußter Ausdruck des Protests gegen die Pille sind — und gegen noch sehr viel mehr.

Am deutlichsten wird das bei den Frauengruppen, die leidenschaftlich gegen das Schlucken agitieren, weil sie die orale Kontrazeption für eine Konspiration der Männer zur sexuellen Ausbeutung des weiblichen Geschlechts halten. Dabei hatte Gregory Pincus den Anstoß zu seiner Arbeit 1950 von der amerikanischen Familienplanerin Margaret Sanger erhalten, und die Feministin Stanley McCormack unterstützte die Pincus-Arbeit mit großen Summen, um Frauen endlich in die Lage zu versetzen, „ihre Fruchtbarkeit selbst zu kontrollieren".

Doch mittlerweile hat sich die Pille für Feministinnen — und in weniger bewußter Form auch für viele andere Frauen — zum verabscheuten Symbol all dessen entwickelt, was ihnen an ihrer sozialen und sexuellen Rolle mißfällt: die Pille als tägliche Erinnerung an die biologischen Risiken der Frau, an das Gefühl, ein allzeit bereites Sex-Objekt zu sein, und daran, daß es Männer besser haben.

Diese auf die Pille projizierte Ablehnung der Frauenrolle erzeugt bei fortgesetzter Einnahme von Ovulationshemmern psychische und physische Symptome, die subjektiv ehrlich als auferlegtes Leid empfunden werden — bis die Frau und ihr von solchem Elend meist nicht unberührter Mann zu der Überzeugung gelangen, daß es besser sei, mit den Dingern aufzuhören.

Die Psychologin Viola Frick fand schon vor vier Jahren heraus, daß jene Frauen die Pille viel häufiger nicht vertragen, deren Lebensziele traditionell ausgerichtet sind. Mädchen hingegen, die mehr auf Beruf und Partner als auf Mutterschaft aus waren, verspürten kaum Nebenwirkungen. In ähnliche Richtung weist die Feststellung der Heidelberger Bräutigam und Christian: „Passive Frauen, die zur Abhängigkeit neigen, ertragen es nicht, selbst die



SPIEGEL-Titel 12/1970
Das Unbehagen wächst

Verantwortung (für die Verhütung) zu haben." Und: „Obgleich die Mittel, die der Mann nehmen kann, unsicher sind, schieben sie diesem lieber die Aktivität zu."

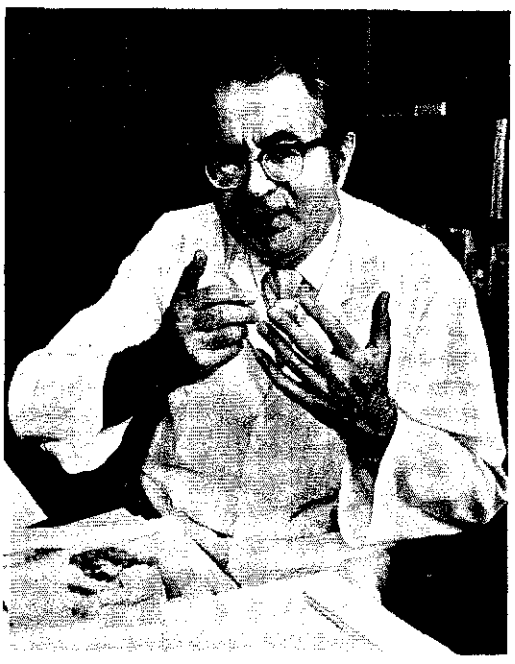
Ein anderer der „Persönlichkeitsfaktoren", die nach Ansicht der Psychosomatiker hinter dem Pillenjammer stekken: „Frauen, die über Nebenwirkungen unter oraler Kontrazeption klagen, neigen auch sonst zu hypochondrischen neurotischen Symptombildungen und sind häufiger mit Ehekonflikten belastet."

Dennoch ist der Widerwille keine Grille. Urgründige Mythen und Phantasien von Sexualität und Fruchtbarkeit lassen sich nicht so leicht hemmen wie die Ovulation. Sie leben fort und wekken nicht nur bei Frauen und katholischen Kirchenmännern Sündenangst vor dem Eingriff in die innersten Geheimnisse der Natur. Archaische Ahnungen regen sich, daß eine Frau, die sich unfruchtbar macht, keine Frau mehr sei, sondern ein Freudenmädchen.

„Unbewußte Schuldgefühle, die mit der Sexualität verbunden sind, werden wirksam, so die Phantasie, daß das sexuelle Lustgefühl immer mit Angst und Opfer erkauft werden muß" (Bräutigam und Christian).

Manche Frauen, denen die Pille diese Angst nimmt, bekommen deshalb Schuldgefühle. Für andere verliert der folgenlose Geschlechtsakt stark an Reiz und Spannung — so wie für viele Angehörige der jungen Generation, die herausgefunden haben, daß eine Sache, die man früh und leicht bekommt, dadurch nicht gerade aufregender wird.

Und hinzu kommt die Urangst, wider die Natur zu handeln: Auf Dauer kann nicht ungestraft davonkommen, wer Lust und Fortpflanzung trennt, auf deren Zusammenhängen der Kern jeder bekannten Sozialmoral ruht — und übrigens auch das Patriarchat.



Pillen-Befürworter Döring
„96 % ohne ernstere Nachwirkungen"



Forscher-Ehepaar Sheehan: „Verlockende, quälende Freiheit"

Das amerikanische Expertenpaar David und Kathy Sheehan nennt in den „Psychiatric Annals" vor allem vier für die Verträglichkeit der Pille entscheidende psychische Faktoren:

- „Die Beziehung der Frau zu ihrem Ehemann" — nimmt sie die Pille aus Einverständnis oder gegen ihren Willen, weil der Mann es verlangt?
- „Sind die Motive der Empfängnisverhütung wirtschaftlich oder beruflich? Liegen sie im Konflikt mit anderen Wünschen — zum Beispiel, mehr Kinder zu haben?"
- „Ihre religiöse und moralische Einstellung. Besonders katholische Frauen konnten sich schuldig fühlen (gegenüber) den kirchlichen Prinzipien" — auch dann, wenn sie wie in den USA der Kirche seit der Pillen-Enzyklika in Scharen fernbleiben.
- „Falsche Vorstellungen über orale Verhütungsmittel und ... die Meinungsbildung, der sie von seiten anderer Frauen, ihres Arztes und der Medien ausgesetzt ist."

Selbst Mediziner beklagen sich, wie der Hamburger Gynäkologe Rudolf Hellmann in einem Leserbrief an die „Welt", über die „leidige Verpillung" — wenn sie auch selten so weit gehen wie der amerikanische Doktor Herbert Ratner mit seiner Behauptung, die Pille laufe auf „chemische Kriegführung gegen die Frauen dieses Landes" hinaus.

Doch Unkenntnis und Unsicherheit vieler Ärzte haben das Vertrauen der Frauen erschüttert. Schwerwiegend war vor allem die Empfehlung zweifelnder Mediziner, alle zwei oder drei Jahre eine Pillenpause einzulegen, um festzustellen, ob der Zyklus auch ohne Nachhilfe funktioniert.

Inzwischen sehen internationale Expertengremien der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der amerikanischen Arzneimittelbehörde (FDA), wie kürzlich die „FAZ" meldete, „keinen Anlaß mehr, die Anwendung oraler Ovulationshemmer zeitlich zu begrenzen". Lediglich in einigen Fällen, so wenn junge Mädchen vor Einnahmebeginn Zyklusstörungen zeigen, könne eine Einnahmepause sinnvoll sein.

Deutschlands größter Pillen-Hersteller, die Schering AG, wies sogar darauf hin, daß häufiges Absetzen „vielfach nicht zu befürworten" sei, weil sich der Organismus stets von neuem der Hormongabe anpassen müsse und während der Pause das Schwangerschaftsrisiko erhöht sei.

Solche unvermeidlichen Umstellungsprobleme nach dem Absetzen haben denn auch bei vielen Frauen den ersten starken Eindruck hinterlassen, daß die Hormongaben „den Organismus völlig durcheinanderbringen".

„Ist ein Kind nicht wichtiger als aller Luxus?"

Doch immer wieder ist es auch die Boulevardpresse, die kraß oder subtil mit der Malaise ihrer Leserinnen spielt — und sie dadurch ganz entscheidend mit verstärkt.

In einer typischen Szene fragt sich in dem Regenbogenblatt „Wahre Geschichten" die erfolgreiche Mode-Einkäuferin Brigitte Berger, Mitte 30, ob „ein eigenes Kind" nicht besser wäre als „aller materieller Luxus", den ihr die Pille ermöglicht hat: „Ist es eigentlich richtig, die Natur zu überlisten?"

Auch die Chancen, die die Pille den Frauen verschaffen half, werden ihr

am Ende angelastet — weil diese Chancen auch Risiken, Konflikte und Entscheidungszwänge mit sich gebracht haben: Kinder oder Karriere? Treue oder Partnerwechsel?

Das eingleisige Hausfrauen- und Mutterschicksal früherer Frauen war hart — aber es war *seelisch* weniger strapaziös, sich in die biologische Bestimmung und die Tradition zu fügen, als das Leben in die eigene Hand zu nehmen.

„Keine andere Wahl, als dem Gefühl zu folgen."

Um dieses Dilemma der modernen Frau zu umschreiben, zitieren David und Kathy Sheehan gar Dostojewski: „Es gibt nichts Verlockenderes für den Menschen als seine Freiheit . . . aber es gibt auch nichts, was ihn mehr quält."

So müssen sich Erfinder und Hersteller der Pille dem Vorwurf beugen, daß sie das Weibsein nicht problemloser haben machen können. Nicht einmal das Fremdgehen bleibt mit der Pille ganz ohne Folgen. Sie verhütet zwar Wechselbälge, verändert aber die Scheidenflora in einer Weise, daß aushäusige Nachmittage eine lästige (und verräterische) Infektion namens Trichomoniasis nach sich ziehen können.

Flora-Veränderung und -Infektion sind nicht schwerwiegend. Bis vor kurzem aber mußten die Frau und ihr fester Partner zur Heilung eine sechstägige Tablettenkur mit strenger Abstinenz von Sex und Alkohol auf sich nehmen. (Inzwischen gibt es eine Ein-Tages-Sofortkur.) Nur treue Frauen mit treuen Männern können sicher sein, von solcher Sühne verschont zu bleiben — ein biochemischer Pferdefuß, der nicht eben zur Beliebtheit der Pille beiträgt.

„Bei einer Sache, die so gefühlsbeladen ist wie die orale Verhütung, hat die Frau im Grunde keine andere Wahl, als dem Gefühl zu folgen", sagt der West-Berliner Gynäkologe Peter Bach: „Es wäre Unfug, Frauen, die eine Pillen-Aversion entwickeln, zum Weitergebrauch zu überreden. Der Arzt kann ihnen nur die Vor- und Nachteile der anderen Kontrazeptiva schildern. Dann müssen sie selbst ausprobieren, womit sie praktisch und emotional am ehesten zurechtkommen."

Tatsächlich hat die gedankenlose Fixierung der Männer auf die Pille als das (für sie) einzig Wahre einen dumpfen Zwang ausgeübt, der allein schon den Widerwillen und die Auflehnung der Frauen gegen das Schlucken provozieren mußte. Frauenarzt Bach: „Mehr Freiheit der Wahl, besonders durch das T-Pessar, und mehr männliche Einfühlung könnten den Zorn und Trotz vieler Frauen beheben, auch gegenüber der Pille."

Die Behebung eines wesentlichen Mangels der Ovulationshemmer steht freilich noch aus. Denn noch immer ist keine Methode entwickelt worden, wie der Arzt auf Anhieb für jede Frau die richtige Östrogen-Gestagen-Kombination bestimmen und so einer Verhütungswilligen den Überdruß beim Herumprobieren ersparen kann.

Da sich Anfangsschwierigkeiten mit einer bestimmten Pillensorte erst nach Monaten legen — oder nicht —, muß eine Frau bei zwei Dutzend Ovulationshemmern (plus Minipille), die es im Handel gibt, womöglich jahrelanges Unwohlsein durchleiden, bis ihre Sorte gefunden ist. Schering forscht denn auch mit Macht an diesem Problem.

Die entscheidende seelische Dimension dieser Art von Kontrazeption wird jedoch fortbestehen. Wenn die „Prinzessinnen auf der Pille" (wie der amerikanische Satiriker Mort Sahl sie nennt) indes auch das T nicht vertragen und von dem „Fremdkörper in meinem Bauch" irritiert sind, bleibt nur noch der Rückgriff auf die unsicheren und ästhetisch erst recht irritierenden Prozeduren der Vergangenheit — oder der Ruf nach Männerpille und Sterilisation.

Frauen neigen dazu, männlichen Betrug zu argwöhnen, wenn Wissenschaftler ihnen mitteilen, daß es leichter sei, ein weibliches Ei pro Monat zu stoppen als Milliarden männlicher Samenzellen gefahrlos zu entschärfen. Selbst wenn — wie Experten annehmen — in zwei oder drei Jahren eine Männerpille marktreif sein wird, die neben den Spermien nicht auch den Sexualtrieb tötet, könnten Frauen, die den hormonalen Eingriff bei sich selbst ablehnen, logischerweise auch die Pille für den Mann nicht gutheißen.

Vor allem müßten sie, um sicherzugehen, gleichwohl bei sich selber vorsorgen. Denn das Schwangerschaftsrisiko kann trotz allem wissenschaftlichen Fortschritt noch nicht auf den Mann übertragen werden.

Sicher sein kann eine Frau nur, wenn der Mann eine kleine Narbe hinten am Hodensack vorweisen kann als Zeichen, daß er sich hat sterilisieren lassen. Eine rasch wachsende Zahl von Männern entschließt sich vor allem in den Vereinigten Staaten zu dieser unumkehrbaren Operation, die derzeit drüben mit dem gleichen blinden Optimismus als Patentlösung angepriesen wird wie einst die Pille.

Neun von zehn Sterilisationen werden in Amerika an Männern vorgenommen (in der Bundesrepublik neun von zehn an Frauen). Das Gesundheits-



Verhütungsmittel Sterilisation: Eingriff an 40 000 Frauen jährlich

zentrum der Universität von Texas schätzt, daß sich allein 1975 nahezu eine Million US-Bürger ihrer Fortpflanzungsfähigkeit begeben haben. Satiriker Sahl sieht darin freilich „ein Zeichen, daß die amerikanischen Männer im Begriff sind, nach Vietnam nun auch den zweiten Krieg ihrer Geschichte endgültig zu verlieren — den Krieg der Geschlechter".

Die West-Berliner Frauengruppe „Brot und Rosen" möchte den deutschen Männern dieses Los ersparen, weil dadurch die Last nur umverteilt würde. Da die Gruppe aber auch gegen jede weibliche Kontrazeption ist, kann sie nur von „sexuellen und gesellschaftlichen Beziehungen" träumen, die nicht mehr „zu einer wie auch immer gearteten Verhütung zwingen".

Papst Paul läßt grüßen. ◆