Gynäk. Rdsch. 1965;2:292-293

Die Rolle des Arztes in der Familienplanung

S.S.

Spivack

Bureau of Applied Social Research, Columbia University, New York

Dieser Bericht stützt sich auf persönliche Aussprachen des Autors mit 551 Ärzten und soll die Einstellung der Ärzte gegenüber der Geburtenkontrolle beleuchten.

Aus der Literatur ist bekannt, daß in der ländlichen Bevölkerung die Kontraception weniger verbreitet ist als bei den Städtern. Leute mit höherer Bildung und größerem Einkommen verwenden diese mehr. Katholiken verwenden die Kontraception etwas weniger als Nichtkatholiken. Unter Berücksichtigung dieser Fakten wurde die Auswahl der Ärzte getroffen, die interviewt werden sollten, wobei 12% aller Ärzte ein Interview ablehnten. 19% der katholischen Ärzte und 9% der nichtkatholischen Ärzte lehnten die Befragung ab. Dieser Unterschied ist signifikant.

Die erste Frage beleuchtet die unterschiedliche Initiative der Patienten, sie lautet: Wie oft bringt ein Patient bei einer vorehelichen Beratung die Rede auf die Kontraception? Die Auswertung der Antworten zeigte, daß nichtkatholische Ärzte weit häufiger mit «oft» und «sehr oft» antworten als katholische Ärzte; wobei das Resultat gleich blieb, wenn es sich um ländliche Bezirke oder Städte handelte oder ob die Bevölkerung überwiegend katholisch war oder nicht. Eine weitere Frage lautete: Soll die Anwendung der Kontraception nach moralischen oder ärztlichen Grundsätzen geschehen? 20% aller Ärzte sagten, sie handelten nach moralischen, 69% nach medizinischen Grundsätzen. Mehr als die Hälfte der katholischen Ärzte entschied sich für moralische Grundsätze, während 4/5 der nichtkatholischen Ärzte den medizinischen Grundsätzen den Vorzug gaben.

Zu chemischen und mechanischen kontrazeptiven Methoden raten ihren Patienten 4/5 aller Ärzte. Nur 1/5 der katholischen Ärzte, jedoch 97% der nichtkatholischen Ärzte sind dieser Meinung. 4/5 aller Ärzte glauben, daß der Patient auch vor der Geburt des

* Originaltitel: The doctor's role in family planning.

Spivack

293

ersten Kindes ein Recht auf kontrazeptive Beratung hat. Diesen Standpunkt teilen 9/10 der nichtkatholischen und die Hälfte der katholischen Ärzte. Orale Kontrazeptiva waren zum Zeitpunkt der Untersuchungen noch nicht im Handel.

Schließlich wurde die Frage gestellt, ob eine kontrazeptive Beratung auf jeden Fall routinemäßig stattfinden solle oder nur auf Anfrage des Patienten. 29% der nichtkatholischen und 4% der katholischen Ärzte sprachen sich für die routinemäßige Beratung aus. Der Prozentsatz derer, die für eine routinemäßige kontrazeptive Beratung eintraten, war unter den jüngeren Ärzten höher. Es muß damit gerechnet werden, daß auch in diesen Fragen mit dem Heranwachsen einer neuen Ärztesgeneration ein Meinungsumschwung auftreten könnte. F. Friedrich

Aus: Acta psychiat. scand. 39: 481–513 (1963); cit. Gynäk. Rdsch. 2: 293–295 (1965)

Sozial-psychiatrische Prognose nach Sterilisation kinderloser Frauen*

Eine Nachuntersuchung von 60 Frauen

M. Ekblad

Dept. of Psychiatry, Karolinska Institute Medical School, Stockholm

60 in Stockholm wohnende Frauen

die in den Jahren 1950 bis 1955 nach Genehmigung eines Antrags beim Gesundheitsministerium sterilisiert worden waren

wurden 5–11 Jahre später (1961) von M. Ekblad psychiatrisch nachuntersucht; diese Frauen hatten zur Zeit der Sterilisation keine Kinder. Sie wurden mit 213 Frauen mit Kindern (mindestens eines) aus einer früheren Untersuchung verglichen.

* Originaltitel: Social psychiatric prognosis after sterilisation of women without children.