Der heutige Stand der antikonzeptionellen Beratung und Behandlung

B.		Baur
U.		Gigon

Universitätsfrauenklinik (Direktor: Prof. M. Berger), Bern

Dr. B. Baur, Universitätsfrauenklinik, Schanzenneckstrasse 1, CH-3000 Bern (Schweiz)

Die steigende Anzahl unerwünschter Schwangerschaften in unserer Familien-planungs-Sprechstunde – in einer Zeit, in der Antikonzepzion jedermann zugäng-lich sein sollte – veranlasste uns, die Anwendung der verschiedenen Verhütungs-massnahmen näher zu untersuchen.

Wir prüften sämtliche Unterlagen von 700 Patientinnen, welche zwischen 1975 bis Ende 1976 in unserer Sprechstunde um einen Schwangerschaftsabbruch nachsuchten. Es interessierten uns insbesondere folgende Fragen: 1. Welche Methoden der Antikonzepzion werden benützt; 2. welche Methoden in welchem Alter; 3. Abhängigkeit der Methoden von der Schulbildung; 4. Abhängigkeit der Methoden von der Konfession.

Bei unseren Patientinnen – es handelt sich um ein Poliklinik-Krankengut – betreiben 52% überhaupt keine Prophylaxe. In den meisten Fallen ist die Ursache mangelnde Kenntnis angemessener Verhütungsmassnahmen, bewusste – oder unbewusste Nachlässigkeit oder Gleichgültigkeit.

Die 10% ärztlichen Versagens sind bemerkenswert. Wir verstehen darunter: a) mangelhafte oder fehlende Beratung der Frauen von seiten des Arztes über Verhütungsmassnahmen; b) Weigerung des Arztes, die Pille abzugeben, keine entsprechende Beratung über andere Möglichkeiten der Antikonzepzion; c) sowie 6 Fälle von Schwangerschaften nach erfolgter Sterilisationsoperation und 5 Schwangerschaften bei liegender intrauteriner Spirale.

Der niedrige prozentuale Anteil der modernen Antikonzepzion – Pille und Spirale – steht in Übereinstimmung mit den Beobachtungen anderer Autoren. Berücksichtigen wir ferner, dass insgesamt 32% der Patientinnen sich entweder mit traditionellen – mechanischen – oder chemischen Methoden schützen, ergibt sich daraus, dass grosse Teile der Bevölkerung nicht oder nur ungenügend über die Sicherheit der verschiedenen Methoden unterrichtet sind. Allerdings scheint sich in den Altersgruppen der 15–20jährigen und 20–25jährigen eine leichte Zunahme in der Verwendung moderner, sicherer Verhütungsmassnahmen

Baur/Gigon

Tabelle I

Art der Antikonzepzion	N	%
Keine (Ignoranz, eigenes Versagen)	366	52,2
Ärztliches Versagen	72	10,3
Tradit. Methoden (BTK, Knaus-Ogino, Coitus interruptus)	154	22,0
Mech. und chem. Methoden	72	10,3
Ovulationshemmer (OH)	24	3,4

IUD 12 1,8

700 100,0

abzuzeichnen. Umgekehrt sehen wir mit zunehmendem Alter eine Abnahme an Frauen und/oder Ehepaaren, welche überhaupt keine Prophylaxe betreiben. Dies mag im Zusammenhang stehen mit der zunehmenden Stabilität der Partnerschaften und entsprechender Zunahme des Verantwortungsbewusstseins.

Mit einer besseren Schulbildung geht vor allem eine sicherere Antikonzption einher. Die Erklärung liegt wohl im bessern Verständnis über Sinn und Wirkungsweise der modernen Verhütungsmassnahmen. Bei den Hochschulabsolventinnen machen Ovulationshemmer und Spiralen zusammen 23% aus, im Gegensatz zu den 2,2% der Primarschulabsolventinnen.

Betreffend der Konfession sehen wir keine wesentlichen Unterschiede. Die erhöhte Zahl der traditionellen Antikonzption bei den Katholiken liegt im relativ grossen Anteil italienischer Ehepaare begründet, welche sich mit dem Coitus interruptus schützen.

Wir ziehen folgende Schlussfolgerungen aus unseren Untersuchungen: In weiten Kreisen der Bevölkerung herrschen Unklarheit

Unsicherheit und Vorurteile gegenüber der Antikonzption; zum grossen Teil aus mangelnder Kenntnis

zu einem gewissen Teil auch aus ärztlichem Versagen. Hier sehen wir eine wichtige Aufgabe der Familienplanungszentren

durch Aufklärung und Information vermehrt zu wirken.