Gynäk. Rdsch. 1979;19:58-59

Psychosomatische Aspekte von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett

V.		Hermes
F.		Kubli

Universitäts-Frauenklinik, Heidelberg (Direktor: Prof. Dr. med. F. Kubli)

Die in der Schwangerschaft eintretenden Veränderungen sind für jede Frau eine körperliche und seelische Belastung. Der Belastungsaspekt wird oft mit Theorien psychoanalytischen Ursprungs begründet. Hinzu kommen das veränderte Rollenbild der Frau in der modernen Gesellschaft und die daraus resultierende Unsicherheit, so dass die Mutterrolle mit sehr ambivalenten Gefühlen aufgenommen wird. Der Einfluss sozialer Bedingungen ist besonders wichtig.

Hyperemesis. Das Schwangerschaftserbrechen ist somatisch Ausdruck einer vegetativen Tonusveränderung, dazu aber auch psychisch determiniert. Erbrechen kann Ausdruck von Ekel, Protest, Ablehnung der Schwangerschaft sein und tritt häufig bei asthenischen Frauen, welche wiederum zu Sexualstörungen (s. Kritik) neigen, auf.

EPH-Gestose. Auch bei Entstehung dieser Schwangerschaftsstörung spielt neben den somatischen Momenten die Persönlichkeitsstruktur eine gewisse Rolle. Präexistente Konflikte wie eheliche Schwierigkeiten, soziale Notsituation, Probleme der Schwangerschaft und Mütterlichkeit finden eine Aktualisierung. Häufig sind diese Personen unfähig, ihre Gefühle verbal auszudrücken (Alexithymie) und somit gezwungen, ihre Gefühle zu somatisieren.

Abortus. Die psychogenen Ursachen sind mannigfaltig. Eine Ambivalenz zwischen narzisstischer Hemmung und der Entwicklung zur Mutterrolle ist denkbar. Beim habituellen Abort tritt als gravierender Faktor die Erwartungsangst auf, nach induzierten Aborten das Schuldgefühl.

Psychosomatische Aspekte von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett 59

Vorzeitige Wehentätigkeit und Frühgeburt. Für 50% aller Frühgeburten findet sich kein ausreichender Grund für die vorzeitige Wehentätigkeit. Frauen mit drohender Frühgeburt haben häufiger eine negative oder ambivalente Einstellung zur Schwangerschaft und sind oft emotionell unreif. Ein weiterer psychosomatischer Aspekt entsteht aus der heute immer weiter verbreiteten Langzeittherapie.

Psychologische Geburtsmedizin. Die früher lediglich psychische Betreuung der Gebärenden durch Hebammen ist durch die Hinzuziehung des Arztes mit vorwiegend chirurgischer Mentalität weitgehend in den Hintergrund getreten. Diese Tendenz wurde durch die zunehmende apparative Geburtsüberwachung noch verstärkt. Andererseits hat Dick-Reads epochale Entdeckung des Syndroms Angst-Spannung-Schmerz bewirkt, dass eine neuerliche weltweite Entwicklung von Methoden zur psychologischen Geburtserleichterung eingesetzt hat (Dick-Read-Methode, Russische Schule, Französische Schule, Tübinger Methode).

Frühe Mutter-Kind-Beziehung. Die Geburt erfolgt ohne grelles Licht, unter Vermeidung lauter Geräusche; das Neugeborene wird postpartum auf den Bauch der Mutter gelegt und so lange belassen, bis die Nabelschnur nicht mehr pulsiert.

„Rooming-in.“ Es ist bekannt, dass vernachlässigte Kinder oft ehemalige Mangel- oder Frühgeburten sind, die eine längere Trennung von den Eltern in der ersten Lebensphase erlitten haben. Beim Rooming-in ist den Bedürfnissen des Neugeborenen nach Wärme, Nahrung aus der Brust der Mutter und Sicherheit im Wissen um ihre Gegenwart am besten entsprochen. Der hohe Stand der Technik in der Geburtsmedizin sollte eine adäquate psychologische Betreuung nicht ausschliessen, und es müsste möglich sein, beides auf einen Nenner zu bringen.

Für die Praxis gibt die vorliegende Arbeit eine sehr gute Übersicht über die Problematik der psychosomatischen Situation in der Schwangerschaft, während der Geburt und im Wochenbett. Es sollte unserer Meinung nach jeder Gynäkologe die Gesamtheit der weiblichen Persönlichkeit in dieser speziellen Situation verstehen und nicht nur die organische Seite in sein Denken und in seine Therapie mit einbeziehen.

Für die Klinik steht eine ausgezeichnete und reichhaltige Literaturübersicht zur Verfügung. Da die eigene männliche Situation des Verfassers eine Bewertung mit sich bringt, ja bringen muss, ist der Teil der Arbeit über die Rolle der Frau kritisch zu betrachten. Die Selbstverständlichkeit der Behauptungen und die Schlussfolgerungen aus analytischen Hintergründen und Faktoren werfen einige Fragen auf und sind einer Diskussion wert. Hannelore Tempfer, Wien