Das Erleben der Geburt von Frauen mit und ohne Geburtsangst

B.		Areskog ^a
N.		Uddenberg ^b
B.		Kjessler ^a

^aDepartment of Obstetrics and Gynecology, University of Linköping, Sweden;

^bDepartment of Psychiatry, Karolinska Institute, Stockholm, Sweden

Die Angst vor der Geburt und ihr möglicher Einfluss auf den Geburtsverlauf stehen seit jeher im Zentrum psychosomatischer Untersuchungen über Schwangerschaft und Geburt. In der vorliegenden Arbeit wurde das Geburtserlebnis und die frühe Mutter-Kind-Bindung in Abhängigkeit von bestehenden Geburtsängsten untersucht.

125 Frauen, die alle an einem Krankenhaus vaginal entbunden wurden, wurden während der Spätschwangerschaft mittels eines Geburtsangstfragebogens in vier Gruppen geteilt: 50 Nulliparen mit Geburtsangst (OP+), 24 Nulliparen ohne Geburtsangst (OP-), 22 Paren mit Geburtsangst (P+) und 29 Paren ohne Geburtsangst (P-).

1 Stunde nach der Geburt beantworteten die Frauen vier kurze Fragen, die Angstgefühle und Schmerzerlebnisse während verschiedener Stadien der Geburt betrafen. 3–4 Tage nach der Geburt wurde im Wochenbett ein halbstandardisiertes Interview durchgeführt, in dem die Patientin ihr Geburtserlebnis beschreiben und auf 19 vorgegebene Fragen über Geburtsverlauf, Schmerzen und Erlebnisse während der Geburt antworten konnte. Dem Interviewer war weder das Ergebnis des Geburtsfragebogens noch das des Kurzinterviews bekannt.

Die Ergebnisse fassen die Autoren allgemein so zusammen, dass Frauen mit bestehender Geburtsangst häufiger über negative Geburtserlebnisse berichteten.

Die Interviewergebnisse zeigten deutlich, dass Frauen ohne vor der Geburt bestehende Ängste – unabhängig von der Parität – vorwiegend positive Erinnerungen hatten. Die Schmerzempfindungen während des Höhepunktes des Wehenschmerzes wurden zwar von P+-Frauen häufiger als von P-Frauen als nicht mehr erträglich beschrieben. Trotz eines umfassenden Schmerzbekämpfungsprogrammes empfand aber jede 2. Frau der Gesamt-

Kurzfassungen von Zeitschriftenartikeln

120

studie nahezu unerträgliche Schmerzen. Frauen mit Geburtsangst lehnten weit häufiger eine neuerliche Geburt in naher Zukunft ab. Auch bei der frühen Mutter-Kind-Bindung schnitten die Frauen mit Geburtsangst signifikant schlechter ab als die andere Gruppe. Die Auswertung der Kurzfragebogen bestätigte die Ergebnisse der Interviews; auch hier zeigten Frauen mit Geburtsangst zu verschiedenen Stadien der Geburt signifikant mehr Angstgefühle. Bei der Endauswertung wurden nur Frauen mit vaginaler Entbindung berücksichtigt; die Autoren merken jedoch an, dass 17 % der Patientinnen mit Geburtsangst per sectionem entbunden werden mussten, gegenüber nur 8 % aus der Gruppe ohne Geburtsangst.

Für die Praxis kann man auch aus dieser Studie erneut ableiten, dass die Geburt noch immer ein stark angstbesetztes Erlebnis ist und es Aufgabe des Geburtshelfers und der Hebammen wäre, durch eine möglichst vertrauenerweckende Atmosphäre im Kreissaal die Folgen dieser Angst zu mildern.

Für die Klinik bedeutet diese Untersuchung eine Bestätigung bereits vorliegender Ergebnisse. Künftige Studien müssten – wie auch die Autoren betonen – ein Instrumentarium erarbeiten, um Frauen, die Ängste unterdrücken, von solchen, die sie eher zugeben, unterscheiden zu können.

M. Langer, Wien

Aus: Gynäkologe 16: 104–113 (1983); cit. Gynäk. Rdsch. 24: 120–121 (1984)

Die Strahlentherapie des Endometriumkarzinoms

R. Frischkorn

Abteilung für Gynäkologische Radiologie der Universitäts-Frauenklinik, Göttingen, BRD

O. Obwohl ein allseitig akzeptiertes Behandlungskonzept beim Endometriumkarzinom auch heute noch nicht existiert

bietet sich beim Neoplasma des Corpus uteri aufgrund diverser Eigentümlichkeiten die primäre Operation an und wird mit geringen Ausnahmen (z.B. nur 6,5% primär operierte

Endometriumkarzinomfälle der I. Frauenklinik München) weltweit einer primären operativen Therapie zugeführt. Da 70–80% der Endometriumkarzinome im Stadium I und weitere 10–20% im meist noch radikal operablen Stadium II erfasst werden und ferner in etwa 10 % der Fälle bereits