

Zbl. Gynäkol. 103 (1981) 121-123

## **Kurze Mitteilung**

Aus der Frauenklinik (Direktor: OMR Prof. Dr. sc. med. W. Möbius) des Bereichs Medizin der Friedrich-Schiller-Universität Jena

### **Zu einigen Aspekten der individuellen Einstellung gegenüber irreversibler Kontrazeption. Ergebnisse einer Befragung**

Von G. Klinger und W. Carol

Fragen zur individuellen Einstellung gegenüber den verschiedenen Möglichkeiten einer sinnvollen Familienplanung beanspruchen zunehmend das Interesse des praktisch tätigen Gynäkologen.

Die Aktualität der Problematik ließ es als geboten erscheinen, den Stellenwert einer irreversiblen Kontrazeption gegenüber den reversiblen Möglichkeiten einmal näher zu untersuchen.

Unseren Ergebnissen liegen die Angaben von 111 Frauen zugrunde, die über einen Zeitraum von mindestens 24 Zyklen hormonale Kontrazeptiva aller 4 Typen, Non-Ovlon, Ovosiston, Gravistat oder Deposiston, regelmäßig eingenommen hatten und auch weiterhin einnehmen wollten.

Um der Gefahr mißverständlicher Informationen einer schriftlichen Befragung zu entgehen, wurde für die Exploration ganz bewußt die Form des Gesprächs gewählt, da im persönlichen Dialog nicht nur Fragen transparenter zu formulieren sind, sondern ebenso emotionelle Aspekte in der Beantwortung besser zum Tragen kommen.

Im Rahmen dieser biopsychosozialen Analyse wurden neben Angaben zu unmittelbar präparatbezogenen Effekten auch Antworten zur familiären Situation, wie beispielsweise eine Einschätzung der gegenwärtigen persönlichen Bindung oder zur noch geplanten Kinderzahl, erbeten. Die im Gespräch geäußerten Meinungen zur irreversiblen Kontrazeption lassen sich 3 Komplexen zuordnen.

1. Bei den Frauen, die sich prinzipiell oder nur konkret begrenzt wegen eines noch nicht abgeschlossenen Familienbildes gegen eine nichtreversible Methode aussprachen, überwogen Argumente, die sich einem logisch-rationalen Zugriff des Befragenden entziehen. Die Angst, dann nicht mehr völlig Frau zu sein, wurde am häufigsten vorgebracht. Dabei handelte es sich weniger um Besorgnis körperlichen Nachteilen gegenüber, sondern eher um Furcht vor einem Identitätsverlust (Zitat „dann bin ich nicht mehr ich selbst“), der unterschiedlich begründet wird, wobei die Gefahr einer nachlassenden Libido mit allen Folgen der Zerstörung bestehender Verhältnisse als Hauptmoment gesehen wird. Auch eine vorzeitige Alterung wird vermutet. In der Häufigkeit gefolgt wird diese Argumentation von der Begründung, daß man sich eine Chance für eine neue Ehe erhalten müsse, da die weitere Entwicklung der persönlichen

Bindung bereits jetzt teilweise erhebliche Krisensituationen erkennen lasse oder später einmal gefährdet sein könnte (15 von 79 Befragten).

An weiteren Äußerungen seien die grundsätzliche Angst vor jeder Operation oder vor dem Verlust eines Kindes genannt.

6 Frauen wiesen eine Zustimmung von sich, da bereits der Gedanke, keine Kinder mehr bekommen zu können, nicht zu ertragen wäre.

Interessant erscheint auch, daß 9 Frauen ihre Entscheidung, daß sie dann lieber noch ein Kind bekommen würden, alternativ begründeten, teilweise aus dem negativen Erlebnis früher selbst passiv erlebter Schwangerschaftsunterbrechungen heraus.

Lediglich 4 Frauen sprachen sich aufgrund der guten Verträglichkeit der hormonalen Kontrazeption gegen eine irreversible Kontrazeption aus.

Bei den übrigen Frauen dieser Gruppe bestand noch oder überhaupt erst Kinderwunsch, oder sie lehnten jeden Gedanken in dieser Hinsicht kategorisch ab.

2.13 Frauen sahen in der Durchführung einer irreversiblen Kontrazeption das Angebot für einen in Anspruch zu nehmenden Ausweg aus der gegenwärtigen Situation, wobei als spezielle Begründung ein Versagen der bisherigen Methode, fehlender Kinderwunsch oder Besserung der ehelichen Situation sowie der Wunsch, „endlich einmal richtig leben zu können“, genannt seien.

3.19 der insgesamt 111 Befragten verhielten sich indifferent oder gelangten zu keiner eigenen Entscheidungsfindung. Argumente wie

– es stört nicht –

– ich müßte mich damit abfinden –

– ich würde es nicht sofort verkräften –

oder

– wenn es nichts schadet –

mögen verdeutlichen, daß für die betroffenen Frauen diese Frage als relativ unproblematisch schien.

Völlig unschlüssig waren dagegen nur 5 Frauen, sie konnten sich deshalb nicht definitiv äußern.

Vergleicht man die unterschiedlichen Haltungen aller 3 Gruppen mit den übrigen Angaben des Gesprächs, dann fällt auf, daß eine irreversible Kontrazeption fast ausnahmslos von Frauen jenseits des 30. Lebensjahres, die bereits mehrere Kinder zu versorgen haben, in Erwägung gezogen wurde. So bleibt am Schluß die Frage nach der Interpretation der geschilderten Problematik.

Obwohl für uns die gewonnenen Ergebnisse von der Kollektivauswahl her nur mit Vorbehalten zu betrachten sind (es handelte sich um Frauen, die überwiegend mit der hormonalen Kontrazeption gute Erfahrungen hatten), läßt sich festhalten, daß rund 71 % der befragten Frauen eine kontinuierliche hormonale Kontrazeption der irreversiblen Lösung vorziehen, wobei auch ein noch erforderlicher Einnahmezeitraum von weiteren 10 bis 15 Jahren bei gleichem Modus ganz bewußt in Kauf genommen wird. Andererseits sehen etwa 11 % der Frauen in dem Angebot der irreversiblen Kontrazeption eine Möglichkeit einer Befreiung aus unterschiedlich begründbarer persönlicher Konfliktsituation.

Diese Relation der individuellen Akzeptabilität von reversiblen und irreversiblen Methoden der Familienplanung an einem definierbaren Kollektiv zu demonstrieren, sollte das Anliegen unserer Mitteilung sein.

Anschr. d. Verf.: Dr. sc. med. G. Klinger,  
Universitäts-Frauenklinik,  
DDR-6900 Jena, Bachstr. 19

*Schlüsselwörter:* Soziale Gynäkologie — Kurze Mitteilung — Irreversible Kontrazeption, Akzeptabilität.

*Aspects relating to various points of view on sterilisation — findings summarised from interviews*

*Key words:* Social gynaecology — Brief communication — Irreversible contraception, acceptability.

## Allgemeine Mitteilungen

Im Auftrage der Akademie für Ärztliche Fortbildung der DDR wurden folgende Filme zur Unterstützung der ärztlichen Weiterbildungspraxis hergestellt:

ÄF 0701-10 Das Intrauterinpeppar  
35 mm, 16 mm, Lichtton, Color, 30 min, 1976

ÄF 0706-10 Hormonale Kontrazeption  
35 mm, 16 mm, Lichtton, Color, 22 min, 1977

Verleiher: 35 mm Kopie VEB DEFA Studio für Dokumentarfilme, Abt. Medizin,  
1020 Berlin, Neue Grünstr. 17,

Tel.: 2 07 14 83

16 mm Kopie:

— Filmstudio der Charité des Bereichs Medizin der Humboldt-Universität zu Berlin,  
1040 Berlin, Schumannstr. 20/21  
Tel.: 2 86 27 38

— Film- und Bildstelle der Ernst-Moritz-Arndt-Universität, 2200 Greifswald, Arndt-  
straße 10  
Tel.: 31 35

— Film- und Bildstelle der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, 4000 Halle  
(Saale), Neuwerk 1  
Tel.: 83 20

— Film- und Bildstelle der Friedrich-Schiller-Universität, 6900 Jena, Wildstr. 1  
Tel.: 2 71 22

— Film- und Bildstelle der Karl-Marx-Universität, 7010 Leipzig, Moschelesstr. 7  
Tel.: 4 07 16

— Film- und Bildstelle der Wilhelm-Pieck-Universität, 2500 Rostock, Am Vogel-  
sang 14  
Tel.: 36 94 86

— Film- und Bildstelle der Medizinischen Akademie „Carl Gustav Carus“ — Zentral-  
bibliothek — 8019 Dresden, Fiedlerstr. 27  
Tel.: 6 80