



Martin Langer

Somatopsychische Gynäkologie

*Grundlagen
Krankheitsverarbeitung
Betreuung*

Springer-Verlag Wien GmbH

Dr. Martin Langer
I. Universitäts-Frauenklinik, Wien, Österreich

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt.
Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdruckes, der Entnahme von Abbildungen, der Funksendung, der Wiedergabe auf photomechanischem oder ähnlichem Wege und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten.

© 1990 by Springer-Verlag Wien

Ursprünglich erschienen bei Springer-Verlag/Wien 1990

Gedruckt auf säurefreiem Papier

Mit 7 Abbildungen

ISBN 978-3-211-82241-8 ISBN 978-3-7091-9118-7 (eBook)
DOI 10.1007/978-3-7091-9118-7

VORWORT

Das Wechselspiel zwischen Körper und Seele hat die Menschheit immer beschäftigt. Philosophen, Naturwissenschaftler und Ärzte haben versucht, die wechselseitigen Einflüsse von Psyche und Soma in Gesundheit und Krankheit zu klären. Die psychosomatische Medizin hat sich lange Zeit mit der Frage beschäftigt, wie ein auf der psychischen Ebene nicht lösbarer Konflikt symbolisch auf der körperlichen Ebene dargestellt wird.

In den letzten Jahren wurden auch vermehrt die psychischen Auswirkungen körperlicher Erkrankungen in der klinischen Medizin und der Psychosomatik untersucht. Wissenschaftshistorisch gesprochen, befindet sich die Erforschung dieser "somatopsychischen" Reaktionen an einem interessanten Entwicklungsmoment: in manchen Bereichen wurde bereits ausreichend gesicherte Erkenntnis gewonnen, daß ein synoptischer Überblick und eine gezielte Hypothesenbildung möglich ist. In anderen befindet sich unser Wissen noch in sehr raschem Umbruch, der nach explorativen und deskriptiven Strategien verlangt.

Der Aufbau und Inhalt dieses Buches versucht, diesem Zustand gerecht zu werden. Im ersten Abschnitt werden die theoretischen Grundlagen dargelegt, die zum Verständnis und zur Abgrenzung des Gebietes notwendig sind. Unter den empirischen Beiträgen zur Krankheitsverarbeitung lassen sich 3 Gruppen unterscheiden. Den Hauptanteil bilden neue Studien zu somatopsychischer Reaktionen (Kap.2.1.1 Tumormunologie, Kap 2.2.2 Brustoperationen, Kap.2.2.3 Refertilisierung). Weiters werden eigene, kürzlich veröffentlichte Ergebnisse mit Literaturdiskussion dargestellt (Kap.2.1.2 Fetale Mißbildung, Kap.2.3 Genitalmißbildungen, Kap.2.4.2.3 Ultraschall) sowie die Literatur zu unbedingt berücksichtigungswerten Themen diskutiert (Kap.2.2.1 Hysterektomie, Kap.2.4ff Pränatale Diagnostik und operative Geburtshilfe). Im dritten Abschnitt werden die angewandten Betreuungsstrategien theoretisch begründet und an konkreten Beispielen erläutert.

Am Zustandekommen dieses Buches haben neben dem Autor viele andere Anteil, denen ich hier danken möchte. Mein klinischer Lehrer, Prof. Eduard Gitsch, Vorstand der I. Univ.Frauenklinik, hat die Anliegen der psychosomatischen Medizin und meine eigene Arbeit immer gefördert und ihr durch seine Anregungen Impulse gegeben. Er hat mir, gemeinsam mit seinen Oberärzten, eine solide Ausbildung als Gynäkologe und Geburtshelfer vermittelt, wobei mir die Professoren Emil Reinold, Ernst Kubista und Karl Philipp besondere Unterstützung gewährten.

Von Beginn meiner Tätigkeit an der I. Univ.Frauenklinik konnte ich mit Frau Dozent Marianne Ringler in einer interdisziplinären Arbeitsgruppe zusammenarbeiten. Ihrem profunden Wissen und ihrer großen psychotherapeutischen Erfahrung verdanke ich wesentliche Grundlagen meines wissenschaftlichen und klinisch-psychosomatischen Werdegangs.

Frau Dr. Jutta Fiegl, die lange Zeit Mitglied dieser Arbeitsgruppe war, hat mich mit ihrer fachlichen Kompetenz und Freundschaft immer unterstützt. Ich danke ihr auch für die aufmerksame Durchsicht des Manuskripts. Andere Mitarbeiter werden mit ihrem speziellen Beitrag in den einzelnen Kapiteln gewürdigt. Frau Dr. Barbara Schneider von Institut für Biostatistik hat mich mit viel Einsatz bei der statistischen Auswertung der Daten beraten.

In anregenden freundschaftlichen Gesprächen habe ich meine wissenschaftlichen Vorstellungen mit Doz. Georg Goldenberg und Dr. Alfred Uhl geklärt, der auch die Durchsicht des Methodikkapitels übernahm.

Meinen Eltern danke ich für ihre Förderung und Hilfe in allen Abschnitten meines Lebens. Zu jeder Zeit, besonders aber in der Phase des Rückzuges in die für den Schreibenden notwendige Einsamkeit, hat mich meine Frau nicht nur verstanden, sondern auch voll unterstützt.

INHALTSVERZEICHNIS

1. GRUNDLAGEN	1
1.1 Psychosomatische und somatopsychische Medizin	1
1.1.1 Entwicklungstendenzen in der psychosomatischen Medizin	1
1.1.2 Zur Operationalisierung psychosomatischer Medizin in Gynäkologie und Geburtshilfe	5
1.2 Somatopsychische Reaktionen	8
1.2.1 Phänomenologie	8
1.2.2 Einflußfaktoren auf die Krankheitsverarbeitung	12
1.2.2.1 Persönlichkeitsfaktoren	12
1.2.2.2 Allgemeine und spezifische Faktoren der Erkrankung	15
1.3 Theoretische Konzepte der Krankheitsverarbeitung	18
1.3.1 Das Abwehrkonzept	19
1.3.2 Bewältigung und Anpassung (Coping)	21
1.3.3 Begleitende Emotionen und Affekte	24
1.3.4 Subjektive Krankheitstheorien, Kausalattributionen, Kontroll- überzeugung	26
1.3.5 Trauerarbeit und Krankheitsgewinn	27
1.3.6 Theoretische Konzepte: Zusammenfassung	29
1.4 Somatopsychik in Gynäkologie und Geburtshilfe	30
1.4.1 Systematik auslösender Ursachen	30
1.4.2 Charakteristische Problemkreise	31
1.4.2.1 Identität als Frau und weibliches Körperbild	32
1.4.2.2 Generativität	36
1.4.2.3 Die Mutter-Fetus-Beziehung	39
1.4.3 Definitive Abgrenzung	41
1.4.4 Quantitative Bedeutung	44
1.5 Methodik und Evaluation	45
1.5.1 Patienten	46
1.5.1.1 Patientenauswahl und Kontrollgruppen	46
1.5.1.2 Prospektivität	49
1.5.2 Instrumente	50
1.5.2.1 Das freie Gespräch	51

VIII

1.5.2.2 Das halbstrukturierte Gespräch	51
1.5.2.3 Standardisierte Testverfahren	52
1.5.3 Interviewer	56
2. KRANKHEITSVERARBEITUNG	59
2.1 Organische Krankheiten	60
<i>2.1.1 Psychoonkologie mit spezieller Berücksichtigung der Tumorimmunologie beim Mammakarzinom</i>	<i>60</i>
2.1.1.1 Zur Psychoonkologie gynäkologischer Malignome	60
2.1.1.2 Die Bedeutung der Tumorimmunologie	61
2.1.1.3.1 Patientinnen	63
2.1.1.3.2 Immunologische Methoden	64
2.1.1.3.3 Psychometrische Methoden	65
2.1.1.4 Ergebnisse	66
2.1.1.5 Diskussion	70
<i>2.1.2 Fetale Mißbildung, Totgeburt und Spontanabortus</i>	<i>74</i>
2.1.2.1 Einleitung und Patientendaten	74
2.1.2.2 Reaktionen der Eltern und Verarbeitung	75
2.1.2.3 Effekte von Interventionen	78
2.1.2.4 Umgang mit ethischen Fragen	79
<i>2.2 Verlust von Organen oder deren Funktion</i>	<i>81</i>
2.2.1 Hysterektomie/Ovarektomie	81
2.2.1.1 Angst und Depression	82
2.2.1.2 Körperbild und Sexualität	84
2.2.1.3 Vulvektomie	87
<i>2.2.2 Psychische Auswirkungen von Brustoperationen: Mastektomie, Teilresektion, intraoperative Expanderprothese</i>	<i>88</i>
2.2.2.1 Einleitung	88
2.2.2.2 Patientinnen und Methode	90
2.2.2.3 Ergebnisse	91
2.2.2.3.1 Halbstandardisierte Interviews	93
2.2.2.3.2 Ergebnisse der Testverfahren	94
2.2.2.4 Diskussion	95
<i>2.2.3 Refertilisierung oder IvF nach Tubensterilisation</i>	<i>98</i>
2.2.3.1 Einleitung und Literaturübersicht	98
2.2.3.2 Patientinnen und Methode	101
2.2.3.3 Ergebnisse	103
2.2.3.3.1 Demographische Daten	103
2.2.3.3.2 Halbstandardisierte Interviews	105
2.2.3.3.2.1 Refertilisierte vs. sterilisierte Frauen	105

2.2.3.3.2 Refertilisierte Frauen: Gruppenvergleich nach Motiven	107
2.2.3.3.3 Ergebnisse der Testverfahren	111
2.2.3.4 Diskussion	114
2.2.3.5 Konsequenzen für die Beratung	120
2.3 Genitalmißbildungen	123
2.3.1 Formen der Genitalmißbildungen bei Frauen	123
2.3.2 Umstände der Aufdeckung der Mißbildung und deren Folgen für die Krankheitsverarbeitung	127
2.3.3 Mutter-Tochter-Beziehung und Familie	128
2.3.4 Operative Korrektur	130
2.3.5 Krankheitsverarbeitung und Körperbild	132
2.3.6 Partnerschaft und Sexualität	133
2.3.7 Testergebnisse	134
2.3.8 Zusammenfassung	135
2.4 Erleben technisch-apparativer Methoden	136
2.4.1 In-vitro-Fertilisation (ivF)	136
2.4.2 Pränatale Diagnostik	137
2.4.2.1 Ultraschall	138
2.4.2.2 Amniozentese und Chorionbiopsie	140
2.4.3 Operative Geburtshilfe: Sectio caesarea, Forzeps/Vakuum	142
3. BETREUUNG	144
3.1 Formen patientenorientierter Betreuung bei körperlichen Erkrankungen	144
3.2 Die kontinuierliche begleitende Betreuung	146
3.2.1 Theoretische Grundlagen	146
3.2.2 Strukturierte Betreuungsschemata: Interventionen	148
3.3 Effekte und Ergebnisse von Betreuungsstrategien	152
4. ZUSAMMENFASSUNG UND AUSBLICK	156
LITERATUR	159