

Emily Kuhlmann

Dr. med.

Wiederholte Spontanaborte als Risikofaktor für eine Posttraumatische Belastungsstörung

Fach/Einrichtung: Medizinische Psychologie / Institut für Medizinische Psychologie und
Universitätsfrauenklinik Heidelberg

Doktorvater: Prof. Dr. sc. hum. Tewes Wischmann

Die Ergebnisse der Studie bestätigen, dass wiederholte Fehlgeburten, insbesondere für Frauen, eine große psychische Belastung darstellen und als potenziell traumatisches Ereignis gelten. Zudem zeigt sich ein erhöhter psychischer Stress bei deren Partnern, wenn auch weniger ausgeprägt. Dennoch darf das emotionale Teilhabe des Mannes an Fehlgeburten nicht vernachlässigt werden. Seine Rolle ist oft die des Unterstützers der Frau mit wenig Ausdruck der eigenen Trauer. Eine psychologische Unterstützung wird von Männern weniger in Anspruch genommen und auch das medizinische Personal berücksichtigt primär die, wenn auch meist nur physische, Gesundheit der Frau.

Die Analyse des Paares als Dyade hat die Bedeutung eines paarbezogenen psychologischen Betreuungsangebotes bekräftigt. Sie kann einen sicheren Raum für den Ausdruck von Gefühlen, Sorgen und Ängsten mit Reduktion der psychischen Belastung darstellen. Der Teufelskreis rund um die mangelnde Kommunikation der Trauer und das Vermeidungsverhalten des Mannes, resultierend in dem Gefühl des Alleinseins und höherer psychischer Belastung der Frau, kann durchbrochen werden. Der Therapeut kann dabei als Vermittler und Mediator agieren, um die Bedürfnisse beider zu berücksichtigen. Dem Paar sollte vermittelt werden, dass der Trauerprozess individuell ist und nicht zwingend mehr oder weniger ausgeprägt ist, auch wenn ein Gespräch über die Fehlgeburt gemieden wird. Zudem entsteht die psychische Belastung des Mannes nicht nur durch die Fehlgeburt selbst, sondern auch durch seine Sorge um die trauernde Partnerin. Er kann dahingehend beraten werden, dass er seiner Partnerin mit einer offeneren Kommunikation, auch über sein eigenes Leiden, helfen kann.

Entgegen der naheliegenden Vermutung, dass eine höhere Anzahl von Fehlgeburten, eine kürzere Zeitspanne seit der letzten Fehlgeburt oder Kinderlosigkeit mit stärkerem psychischem Stress einhergeht, konnte hier kein wesentlicher Zusammenhang aufgezeigt werden. Dies legt nahe, dass die Belastung wahrscheinlich eher durch die Abweichung von sozialen Normen bezogen auf Fortpflanzung und Familiengründung und ein damit verbundenes in Frage stellen der eigenen Weiblichkeit beziehungsweise Männlichkeit entsteht. In der heutigen Gesellschaft ist „Eltern werden“ etwas Selbstverständliches und auftretende Probleme können als persönliches Scheitern aufgenommen werden. Den betroffenen Paaren sollte kommuniziert werden, dass sie nicht alleine sind, es aber auch Alternativen, wie beispielsweise eine Adoption, gibt. Als Kernaspekte hinsichtlich des psychologischen Risikos können eine ausreichende soziale Unterstützung und hohe Partnerschaftszufriedenheit genannt werden.

Bis dato ist wenig über die psychische Belastung je nach Fehlgeburt-Management bekannt. Solange nicht mehr wissenschaftliche Evidenz vorliegt, sollten Patientinnen ausführlich über die Möglichkeiten aufgeklärt werden. Gynäkologen sollten gemeinsam mit der Patientin

individuell die Vor- und Nachteile der Verfahren besprechen, um die bestmögliche Entscheidung zu gewährleisten.

Damit in Zukunft frühzeitig Frauen und Männer mit erhöhtem psychologischem Risiko identifiziert werden können, wäre ein routinemäßiger Screening-Fragebogen in Einrichtungen wie der Sprechstunde für wiederholte Spontanaborte sinnvoll. Die Betroffenen können dadurch gezielter mit Informationen bezüglich eines psychologischen Beratungsgespräch versorgt werden. Der Fokus bei Follow-Up Untersuchungen oder Folge-Schwangerschaften sollte auf einer ganzheitlichen Betreuung mit Blick auf die körperliche, also auch die emotionale Gesundheit liegen. Der behandelnde Arzt kann so rechtzeitig Hilfe anbieten.

Die Belastung von Frau und Mann hängen zusammen und sollten somit auch als Einheit behandelt werden. Eine verbesserte Kommunikation kann eine gemeinsame Basis schaffen, um die psychische Belastung nach Fehlgeburten zu senken.