

Berichte aus der Psychologie

**Almut Dorn**

**Posttraumatische Belastungsstörung  
(PTBS) nach Entbindung**

Ein Modellentwurf zu subjektiven und objektiven  
Einflussfaktoren auf der Grundlage einer explorativen Studie

D 180 (Diss. Universität Mannheim)

Shaker Verlag  
Aachen 2003

Die Deutsche Bibliothek - CIP-Einheitsaufnahme

*Dorn, Almut:*

Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) nach Entbindung: Ein Modellentwurf zu subjektiven und objektiven Einflussfaktoren auf der Grundlage einer explorativen Studie / Almut Dorn.

Aachen: Shaker, 2003

(Berichte aus der Psychologie)

Zugl.: Mannheim, Univ., Diss., 2003

ISBN 3-8322-1817-3

Copyright Shaker Verlag 2003

Alle Rechte, auch das des auszugsweisen Nachdruckes, der auszugsweisen oder vollständigen Wiedergabe, der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen und der Übersetzung, vorbehalten.

Printed in Germany.

ISBN 3-8322-1817-3

ISSN 0945-0971

Shaker Verlag GmbH • Postfach 101818 • 52018 Aachen

Telefon: 02407 / 95 96 - 0 • Telefax: 02407 / 95 96 - 9

Internet: [www.shaker.de](http://www.shaker.de) • eMail: [info@shaker.de](mailto:info@shaker.de)

## Zusammenfassung

Die Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) nach Entbindung wird hinsichtlich des Stressors, der Häufigkeit und subjektiver wie objektiver Einflussfaktoren untersucht. Bei den subjektiven Faktoren interessieren vor allem das Entbindungserleben, das Befinden und die Psychopathologie post partum sowie die Zufriedenheit mit der Betreuung unter der Entbindung. Zu den eher objektiven Faktoren werden Parität, Entbindungsmodus, andere Charakteristika der Geburt und Persönlichkeitsfaktoren gerechnet. Neben einem Literaturüberblick zum Thema PTBS nach Entbindung wird die eigene explorative Studie zu dieser Fragestellung vorgestellt.

Es wurden von 976 Frauen, die von 1997 bis 1998 in der Universitätsfrauenklinik Bonn entbunden hatten, mit einem retrospektiven Fragebogen zum Schwangerschafts-, Entbindungs- und postpartalem Erleben angeschrieben. Die Daten von 424 Frauen (43,4 %) konnten ausgewertet werden. 60 Frauen mit dem PTBS-Leitsymptom „Wiedererleben“ wurden telefonisch kontaktiert, mit 17 Frauen, die klinisch relevante PTBS-Symptome zeigten, fand ein ausführliches telefonisches Nachinterview anhand eines halbstrukturierten Leitfadens statt. Testdiagnostisch wurden das Freiburger Persönlichkeitsinventar (FPI-R) und der Fragebogen zu Kompetenz- und Kontrollüberzeugungen (FKK) eingesetzt. Die Ergebnisse zeigten, dass 4 (0,9 %) Frauen die Kriterien eines Vollbildes der PTBS nach DSM-IV erfüllten. Bei 13 Frauen (3,1 %) konnte ein Subsyndrom diagnostiziert werden.

Bei der Entstehung von PTBS-Symptomen spielte die Parität keine Rolle. Beim Entbindungserleben gab es in der Tendenz Unterschiede zwischen Frauen mit und ohne PTBS-Symptome. Der Entbindungsmodus, v.a. die sekundäre Sectio (41,2 % der Frauen mit PTBS-Symptomatik wurden so entbunden) konnte als ein wesentlicher Einflussfaktor gefunden werden. Auch zeigte sich eine deutlich überdurchschnittliche Frühgeborenenrate (41,2 %) in der Gruppe der Frauen mit postpartaler PTBS-Symptomatik. Ebenso spielte die Zufriedenheit mit der Betreuung eine bedeutende Rolle. Im postpartalen Befinden wie in der Psychopathologie unterschieden sich die Gruppen mit und ohne PTBS-Symptomatik signifikant. Psychische Vorerkrankungen und Vortraumatisierungen kamen in der PTBS-Gruppe häufiger vor. Tendenziell zeigten sich Persönlichkeitsausprägungen mit überdurchschnittlicher sozialer Orientierung, Erregbarkeit, Beanspruchung sowie ein überdurchschnittlich ausgeprägtes Selbstkonzept bei den Kompetenz- und Kontrollüberzeugungen.

Aus den gefundenen Ergebnissen konnte ein Modellentwurf zu den Einflussfaktoren bei der Entstehung posttraumatischer Belastung nach Entbindung erarbeitet werden.

Nach den vorliegenden Erkenntnissen der Forschung ist die Entbindung als ein möglicher Stressor der PTBS zu bewerten. Dieses zu konstatieren ist sowohl für die weitere Forschung, für die Diagnostik, aber besonders für die Praxis wichtig. Interventionsstrategien können sich auf prophylaktische und behandelnde Maßnahmen beziehen. Dafür ist es unerlässlich, Prädiktoren zu erheben, traumatisches Erleben wahrzunehmen und anzusprechen, sowie mögliche Symptome frühzeitig zu erkennen und zu therapieren.