

Inhaltsverzeichnis

Danksagung.....	III
Inhaltsverzeichnis.....	V
Abkürzungsverzeichnis.....	IX
Abbildungsverzeichnis.....	XI
Tabellenverzeichnis.....	XV
EINFÜHRUNG.....	2
1 Einleitung.....	3
THEORETISCHER HINTERGRUND	8
2 Die erste Geburt in der weiblichen Biographie.....	9
2.1 Soziodemographische Hintergründe	9
2.2 Adaptationsvorgänge für ein lebensveränderndes Ereignis	10
2.3 Die Wahl des Geburtsmodus.....	12
2.4 Entscheidungszeitpunkt und Entscheidungshilfen	15
3 Die Sectio caesarea als Geburtsmodus der Wahl.....	21
3.1 Der Anstieg der Sectionraten	21
3.2 Der Wandel in der Indikationsstellung zur Sectio caesarea.....	23
3.2.1 Die Sectio caesarea ohne medizinische Indikation	25
3.2.2 Definition der Sectio auf Wunsch	28
3.3 Die Perspektive der geburtshilflichen Experten.....	29
3.3.1 Die Sicht der Geburtshelfer.....	30
3.3.2 Die Sicht der Hebammen	34
3.4 Die Perspektive der Schwangeren.....	35
3.4.1 Der Wunsch zur Sectio – Zahlen und Gründe.....	36
3.4.2 Der Wunsch zur Spontangeburt	43
3.5 Zufriedenheit und Wiederwahl des Geburtsmodus	43
3.6 Mit dem Kaiserschnitt verbundene Risiken	46
3.6.1 Mortalität und Letalität.....	46
3.6.2 Morbidität.....	48
3.7 Ausgewählte psychosomatische Aspekte zur Sectio caesarea	50

3.7.1	Das Geburtserlebnis	50
3.7.2	Die frühe Mutter-Kind-Beziehung	52
4	Wohlbefinden und reproduktive Gesundheit	59
4.1	Terminologie	59
4.2	Der Status in der Gravidität	63
4.2.1	Phasen im Übergang zur Elternschaft	63
4.2.2	Gesundheitsbezogene Komponenten und prädiktive Wohlbefindensfaktoren	64
4.3	Der Status im Puerperium und in der Zeit danach	69
4.3.1	Die physische Komponente	70
4.3.2	Die psychische Komponente	73
4.3.3	Die Mutter-Kind-Dyade	82
5	Integrative Kompetenzen im Kontext von Mutterschaft	87
5.1	Terminologie	87
5.2	Das Modell der Salutogenese	89
5.2.1	Der Sense of Coherence	90
5.2.2	Die Bedeutung in der Gravidität und im Puerperium	96
5.3	Die Selbststeuerung	100
5.3.1	Die Handlungs- und Lageorientierung	101
5.3.2	Die Selbstbestimmung	103
	EMPIRISCHER TEIL	106
6	Fragestellungen und Hypothesen	107
6.1	Die Wahl des Geburtsmodus	107
6.2	Der erlebte Geburtsmodus	109
6.3	Das maternale Wohlbefinden	110
7	Studiendesign	115
7.1	Beschreibung der Stichprobe	115
7.2	Methodisches Vorgehen	125
7.3	Vorbereitung der Studie	128
7.4	Durchführung der Studie	131
7.5	Instrumente	135
7.6	Methoden und Verfahren der Datenauswertung	143
8	Darstellung der Untersuchungsergebnisse	147

8.1	Prüfung der Hypothesen zur Wahl des Geburtsmodus	147
8.1.1	Präferenz Geburtsmodus	147
8.1.2	Gründe für den präferierten Geburtsmodus	149
8.1.3	Zeitpunkt der Entscheidung	154
8.1.4	Beteiligung Dritter	155
8.1.5	Sense of Coherence als Prädiktor	157
8.1.6	Maternales Wohlbefinden als Ressource	157
8.1.7	Zusammenhang mit der Handlungs- und Lageorientierung	159
8.2	Prüfung der Hypothesen zum erlebten Geburtsmodus	159
8.2.1	Umsetzung des gewünschten Geburtsmodus	159
8.2.2	Retrospektive Zufriedenheit und Wiederwahl des Geburtsmodus	162
8.2.3	Unterschiede in der Mutter-Kind-Beziehung	166
8.3	Prüfung der Hypothesen zum maternalen Wohlbefinden	169
8.3.1	Struktur des Wohlbefindens	169
8.3.2	Zusammenhang mit dem Sense of Coherence	172
8.3.3	Zusammenhang mit der postpartalen Depression	173
8.3.4	Zusammenhang mit den physischen Beschwerden post partum	174
8.3.5	Unterschiede zwischen den Geburtsmodi	174
8.3.6	Zufriedenheit mit dem Geburtsmodus	187
8.3.7	Zusammenhänge mit der Betreuung des Kindes	187
8.3.8	Zusammenhang mit der Handlungs- und Lageorientierung	189
8.3.9	Prädiktive Faktoren für postpartales Wohlbefinden	190
8.4	Ergänzende statistische Auswertung	191
8.4.1	Deskriptive und ergänzende Auswertung T1	191
8.4.2	Deskriptive Auswertung T2	194
9	Diskussion	223
9.1	Die Wahl des Geburtsmodus	223
9.2	Der erlebte Geburtsmodus	237
9.3	Das maternale Wohlbefinden	243
9.4	Ausblick	258
	SCHLUSS	262
10	Zusammenfassung	263

11	Literaturverzeichnis.....	265
12	Anhang	295
12.1	Fragebögen	295
12.2	Tabellen	314