

Für einen Paradigmenwechsel in der Schwangerenbegleitung

Positionspapier zur ganzheitlichen Schwangerenbegleitung

Schwangerschaft – eine besondere Zeit

Die Schwangerschaft ist ein ganz besonderer Abschnitt im Leben einer Frau/eines Paares, der mit weitreichenden körperlichen, psychischen und sozialen Veränderungen einhergeht. Sie ist eine Phase des Übergangs und der Neuorientierung. Häufig ist die Schwangerschaft von Ambivalenzen begleitet. Die Gefühle schwanken zwischen Freude und Besorgnis, viele Eltern sind z.B. hinsichtlich möglicher medizinischer Komplikationen, der Gesundheit des Kindes und der vielen neuen Herausforderungen, die auf sie zukommen, beunruhigt.¹ Es ist eine Zeit, die geprägt ist von einer hohen Sensibilität und der Bereitschaft für Veränderungen.

Vorgeburtliche Erfahrungen wirken ein Leben lang

Für das Kind ist die vorgeburtliche, erste Lebensphase prägend. Es ist nicht nur eine Zeit des körperlichen Wachstums und Sich-Entfaltens. Auch die emotionale, soziale, kognitive und motorische Entwicklung des Kindes wird bereits vorgeburtlich beeinflusst.² Der Fetus lernt aus seinen Erfahrungen.³

Es finden die ersten Interaktionen zwischen Mutter und ungeborenem Kind statt, Beziehung wird aufgebaut. Bereits jetzt kann ein gutes Fundament für eine sichere Bindung von Eltern und Kind geschaffen werden⁴. Im Wissen über die nachhaltige Wirkung, die vorgeburtliche Erfahrungen für Kinder ein Leben lang haben, liegt eine besondere Chance, ihnen eine gute Entwicklung zu ermöglichen.

Stärkung statt Kontrolle

Schwangerschaft ist Ausdruck von Gesundheit. Trotzdem ist jede Schwangere mit einer Vielzahl von Untersuchungen konfrontiert, die weit über das empfohlene Maß⁵ hinausgeht. Den normalen Ambivalenzen und dem Bedürfnis nach Sicherheit wird großteils mit

medizinischen Angeboten und Pränataldiagnostik begegnet. Psychosoziale Belastungen wie traumatische Ereignisse, Streßbelastung und geringe soziale Unterstützung werden als Risikofaktoren in der Schwangerschaft hingegen kaum beachtet.⁶ Ergänzende bzw. alternative Angebote, die diese Risikofaktoren in den Blick nehmen, sind wenig bekannt, sie werden nicht von der öffentlichen Hand übernommen und nicht über den Mutter-Kind-Pass angeboten.

Umfassende Schwangerenbegleitung

Prenet regt dazu an, ein alternatives Betreuungssystem zu entwickeln, in dem die verschiedenen Berufsgruppen ihre jeweiligen Kompetenzen gleichwertig zur Verfügung stellen.

Da die persönliche Situation von schwangeren Frauen sehr unterschiedlich ist, ist eine umfassende, ganzheitliche und zielgruppenorientierte Schwangerenbegleitung sinnvoll. Paare sollten bei Bedarf auf ein Netzwerk von ExpertInnen zurückgreifen können, u.a. BeraterInnen, GeburtsvorbereiterInnen, GynäkologInnen, Hebammen, OsteopatInnen, PädagogInnen, PsychotherapeutInnen, PsychologInnen oder PsychotherapeutInnen.

Ein Ansatz könnte das Niederländische Modell sein, bei dem die Primärversorgung in Händen von Hebammen liegt. Hebammen in den Niederlanden übernehmen eine Lotsenfunktion. Sie informieren über ergänzende bzw. weiterführende Beratungs- und Untersuchungsmöglichkeiten. Sie erkennen regelwidrige Schwangerschaftsverläufe und sorgen bei Anzeichen eines Risikos für medizinische Behandlung. Eine Zusammenarbeit zwischen Hebammen, ÄrztInnen und anderen Berufsgruppen, die auf gegenseitigem Respekt, intensiver Vernetzung und kontinuierlichem Austausch basiert, ist dafür Voraussetzung. Voraussetzung ist auch mehr Information über Hebammenarbeit und die Bedeutung der pränatalen Lebenszeit für die Entwicklung eines Menschen sowie eine Kostenübernahme der Hebammenleistungen durch die öffentliche Hand.

Ziele einer ganzheitlichen Schwangerenbegleitung sind:

- Jede Frau soll Schwangerschaft und Geburt als etwas Positives erleben können.
- Schwangerschaft und Geburt sollen als Ausdruck des weiblichen Potentials wahrgenommen werden.
- Frauen sollen dabei unterstützt werden, ihre eigenen Bedürfnisse und die des Babys wahrnehmen und erfüllen zu können.
- Frauen/Paare sollen dabei unterstützt werden, eine positive Beziehung zum ungeborenen Kind aufzubauen.
- Alle Maßnahmen sollen darauf ausgerichtet sein, eine sichere vorgeburtliche Beziehung und Bindung zwischen Mutter und ungeborenem Kind zu gewährleisten und dem Kind einen liebe- und würdevollen Empfang in der Welt zu ermöglichen.
- Die Eltern sollen über die Bedeutung von gesundheitsförderndem Verhalten in der Schwangerschaft für die vorgeburtliche Entwicklung des Kindes informiert werden. Sie sollen dabei unterstützt werden, gesundheitsschädigendes Verhalten zu vermeiden.
- Medizinische Interventionen sollen rechtzeitig erfolgen, jedoch ohne Pathologisierung der Schwangerschaft.
- Medizinische Interventionen sollen von Anfang an immer auch auf ihre seelischen Auswirkungen auf Mutter und Kind hin reflektiert und verantwortet werden.
- Bei Bedarf soll jede Frau Hilfeleistungen bei physischen und psychischen Problemen in der Schwangerschaft erhalten.
- Die Vorbereitung auf Geburt und Elternschaft als Gesundheitsprophylaxe soll von der öffentlichen Hand finanziert werden.
- Medizinische Schwangerenbegleitung, Hebammenarbeit und psychosoziale Begleitung sollen einander ergänzen. Die Zusammenarbeit soll auf gegenseitigem Respekt und einem intensiven Austausch basieren.

Maßnahmen:

- umfassende Informationen über verschiedene Möglichkeiten der Schwangerenbegleitung;
- Schwangerenvorsorge durch Hebammen, finanziert durch die öffentliche Hand (als Ergänzung bzw. – wenn von den Frauen gewünscht - auch als gleichwertige Alternative zum medizinischen Vorsorgesystem);

- interdisziplinäre Zusammenarbeit vieler Berufsgruppen in der Schwangerenbegleitung
- Evaluierung der Effektivität des Mutter-Kind-Passes;
- Sicherstellung psychosozialer Begleitung während der Schwangerschaft und nach der Geburt als integrativer Bestandteil der Schwangerenvorsorge;
- Kooperation der Anbieter von Pränataldiagnostik und den unabhängigen Beratungsstellen;
- Etablierung von zielgruppenspezifischen Angeboten mit niedrigschwelligem Zugang – v.a. für jugendliche Schwangere/Mütter, Migrantinnen, Alleinstehende und sozial schwächer gestellte Frauen/Familien;
- verstärkte Einbindung werdender Väter in der Schwangerschaft und danach;
- Ausbau von Elternbildungsangeboten, kostenlose Geburtsvorbereitungskurse, Babypflegekurse, kleinkindpädagogische Beratung etc.;
- Einleitung eines offenen gesellschaftlichen Diskurses über die aktuelle Schwangerenbetreuung und mögliche Veränderungen derselben, mit dem Ziel, zukünftig die individuellen Bedürfnisse werdender Mütter/Väter besser berücksichtigen zu können;
- Begleitende Forschung über Methoden und Interventionen in der Schwangerenbetreuung.

Anmerkungen:

¹ Wurmser, Harald (2008). „Einfluss der pränatalen Streßbelastung der Mutter auf die kindliche Verhaltensregulation im ersten Lebensjahr“, In: Brisch, Karl-Heinz, Hellbrügge, Theodor: Die Anfänge der Eltern-Kind-Bindung, Klett-Cotta, Stuttgart.

² Brisch, Karl Heinz (2008). „Prävention durch prä- und postnatale Psychotherapie“. In: Brisch, Karl-Heinz, Hellbrügge, Theodor: Die Anfänge der Eltern-Kind-Bindung, Klett-Cotta, Stuttgart, S. 276 „Es wäre ein vordringliches Ziel einer jeglichen primären Prävention, daß die Mutter die Schwangerschaft, die Geburt und die Nachgeburtszeit möglichst angstfrei erleben kann. Weiterhin sollten alle Maßnahmen und Begegnungen während der Schwangerschaft, der Geburt und unmittelbar danach der Förderung und Intensivierung der Eltern-Kind-Bindung dienen. Dies könnte die beste Grundlage dafür sein, daß sich der Säugling sozial, emotional, kognitiv sowie motorisch in den nächsten Monaten des ersten Lebensjahres gesund entwickeln kann.“

³ Hepper, Peter G. (2005). „Das fetale Verhalten und seine Funktion für die menschliche Entwicklung“, In: Krens, Inge, Krens, Hans (Hrsg.): Grundlagen einer vorgeburtlichen Psychologie, Vandenhoeck&Ruprecht, Göttingen.

⁴ Brisch, Karl-Heinz, Hellbrügge, Theodor (2008) (Hrsg.). Die Anfänge der Eltern-Kind-Bindung, Klett-Cotta, Stuttgart, S. 7 „Die Entwicklung der Bindung zwischen Eltern und Kind beginnt bereits in der vorgeburtlichen Zeit und wird entscheidend durch Erfahrungen während der Schwangerschaft und der Geburt sowie während der ersten Lebensmonate beeinflusst. So können etwa der Verdacht auf eine Fehlbildung des Fetus, vorzeitige Wehentätigkeit, eine postpartale Depression, Drogenabhängigkeit der Mutter oder traumatische Erfahrungen der Eltern diese frühe sensible Entwicklungszeit erheblich belasten, wenn die Eltern keine ausreichende Hilfestellung erhalten.“

⁵ Statt der im Mutter-Kind-Pass vorgeschriebenen 5 Untersuchungen finden derzeit 10 bis 15 Untersuchungen in der Schwangerschaft statt.

⁶ Wurmser, Harald (2008). „Einfluss der pränatalen Streßbelastung der Mutter auf die kindliche Verhaltensregulation im ersten Lebensjahr“ In: Brisch, Karl-Heinz, Hellbrügge, Theodor: Die Anfänge der Eltern-Kind-Bindung,; Van den Bergh, Bea R.H (2005). „Über die Folgen negativer mütterlicher Emotionalität während der Schwangerschaft“ In: Krens, Inge, Krens, Hans (Hrsg.): Grundlagen einer vorgeburtlichen Psychologie, Vandenhoeck&Ruprecht, Göttingen.