**Zeitschrift:** Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch

**Herausgeber:** Schweizerischer Hebammenverband

**Band:** 104 (2006)

**Heft:** 2

**Artikel:** Postnatale Betreuung erstgebärender Frauen unter der Lupe : "Ja, ich fande es sehr streng, eine anstrengende Zeit"

**Autor:** Frei, Irena Anna

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-949849

**Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

**Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

**Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

**Download PDF:** 09.07.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch**

## EDITORIAL

*Trotz der Verpflichtung, als Hebammen evidenz-basiert zu arbeiten, wird unsere Arbeit im Wochenbett noch immer von vielen Mythen beeinflusst. Warum beispielsweise sagen wir den Frauen, sie sollten bis sechs Wochen nach der Geburt kein Bad nehmen? In vielen anderen Ländern werden die Frauen aktiv dazu ermutigt, sich auf der Wochenbettabteilung ein entspannendes Bad zu gönnen, was ihre Nahtschmerzen lindert, bei Harnverhaltung hilft und das Stillen erleichtern kann. Und warum verbieten wir jungen Eltern, ihrem Baby in den ersten sechs Wochen die Fingernägel zu schneiden? Es belastet die Eltern, wenn sich Säuglinge selber die Haut aufkratzen.*
*Ein besonders verwirrendes Gebiet ist das der Nabelpflege. Die meisten Praktiken scheinen eine beinahe rituelle Bedeutung angenommen zu haben, denn sie basieren nicht auf Evidenz. Studien zeigen es: die wirkungsvollste Pflege des Nabels ist die, nichts zu tun. Wenn der Nabel mit Urin oder Stuhl verschmutzt ist, dann genügt es, ihn mit klarem Wasser zu waschen und nach allfälligen Anzeichen einer Infektion Ausschau zu halten. Der Nabel braucht Luft zum Abtrocknen. Ihn in Gaze einzupacken und lokale Antiseptika anzuwenden, behindert und verlängert einzig den Prozess, bis er austrocknet und abfällt, und verstärkt ironischerweise das Infektionsrisiko.*
*Vergessen wir nicht, dass ein wichtiger Industriezweig daran interessiert ist, uns für die Anwendung seiner Nabelprodukte zu motivieren. Und leider pflegen nicht alle Fachblätter die Interessensverbindungen ihrer Autoren offen zu legen. Bei tieferem Antiseptika-Verbrauch liesse sich nicht nur Geld sondern auch Hebammen-Zeit einsparen, die besser mit der Frau verbracht würde. Kurz: Die aktuelle Nabelpflege-Praxis schadet oft mehr als sie nützt und schafft ausserdem unnötige Ängste bei den Eltern, die sich von dem ganzen Ritual oft überfordert fühlen.*
*Ich sage immer: Wenn die Babys wirklich etwas für ihre Nabelschnur brauchten, dann würden sie sie bei der Geburt ganz fest in ihren Händchen halten!*

*Sue Brailey*

**Postnatale Betreuung erstgebärender Frauen unte**

# «Ja, ich fand es sehr

**Wie erleben erstgebärende Frauen den Übergang zur Mutterschaft im Kontext ihrer postnatalen Betreuung im Spital? Welches ist dabei die Wahrnehmung der Betreuerinnen? Um diese Fragen im Rahmen ihrer Dissertation[1] zu beantworten, führte Irena Anna Frei detaillierte Gespräche mit 10 erstgebärenden Frauen vor und nach der Geburt auf der Wochenbettstation eines öffentlichen Schweizer Spitals. Auch beobachtete sie insgesamt 20 professionelle Betreuerinnen der teilnehmenden Frauen und führte mit diesen nachfolgend ein Gespräch. Die Mütter waren zwischen 21 und 35 Jahren alt; betreut wurden sie von diplomierten Pflegefachfrauen sowie von lernenden Hebammen und Pflegefachfrauen. Die Klinik, in der diese Studie durchgeführt wurde, ist 1995 als «Stillfreundliches Spital» ausgezeichnet worden. Die Schlussfolgerungen für Betreuungspraxis, Forschung und Richtlinien einer Wochenbettstation, welche die Autorin zieht, sind von brennender Aktualität.**

**Irena Anna Frei**

**DAS** Studiendesign begrenzt die Gültigkeit weiterführender Schlussfolgerungen notwendigerweise auf die von mir erhobenen Daten. Trotzdem werde ich in den folgenden Abschnitten ausführen, wie meine Resultate das Gesundheitspersonal dabei unterstützen können, die Betreuung von erstgebärenden Frauen positiv zu verändern, und was das in Bezug auf die Hebammen- und Pflegeausbildung bedeuten könnte. Auch füge ich Hinweise für die Bereiche Forschung und Klinische Richtlinien an.

**Irena Anna Frei** ist Pflegefachfrau und promovierte 2005 an der Universität Edinburgh. Sie arbeitet nun als Wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Abteilung Klinische Pflegewissenschaft am Universitätsspital Basel.

## Wochenbett: zweifacher Prozess

Mit meiner Untersuchung, wie Frauen die postnatale Betreuung in Bezug auf ihre Bedürfnisse erleben, verfolge ich das Ziel, Kompetenz und Wissen im Bereich der postnatalen Betreuung zu vertiefen. Dabei identifizierte ich eine Reihe von aufgetretenen Schwierigkeiten. Denn die Frauen befinden sich in zwei verschiedenen und doch eng miteinander verbunden Prozessen: auf ihrem individuellen Übergang zur Mutterschaft, wobei ihre Verletzlichkeit hoch und ihre neue Identität als Mutter noch ungefestigt ist, und auf der räumlichen «Reise» durch die Wochenbettabteilung, die Anpassung und Zustimmung erfordert. Die gesammelten Daten fördern nicht nur einzelne Aspekte sondern auch Dissonanzen zwischen den beiden Prozessen zutage und unterstreichen die Komplexität dieser Betreuung.

In der Untersuchung betonen Frauen wie Betreuerinnen, wie wichtig eine Beziehung sei, die den Aufbau von Vertrauen zueinander ermöglicht. Eine solche Beziehung unterstützt Entstehen und Wachstum von Selbstvertrauen der Frauen in Bezug auf ihre neue Mutterrolle und auf ihre Fähigkeit dafür. Da dieser Wachstumsprozess nicht linear verläuft, muss das Selbstvertrauen der

[1] Irena Anna Frei, First-time mother's experiences and the perception of nurses' provision of postnatal care. Thesis presented in fulfilment of the requirement of the degree of Doctor of Philosophy. The University of Edinburgh, May 2005.

# streng, eine anstrengende Zeit»

Frauen während dem ganzen Wochenbett wachsam beobachtet werden. Nicht nur das Stimmungstief der Frauen kurz vor der Klinikentlassung, sondern auch die Integration des Partners über den blossen Säuglingspflegeunterricht hinaus erfordert spezielle Aufmerksamkeit. Letzterer kann ein wichtiges Element auf dem Weg sein, der die Frau mit ihrer Verantwortung als Mutter vertraut macht.

## Betreuung des Neugeborenen im Zentrum

Obwohl das aktuelle Betreuungskonzept der Klinik die Frau ins Zentrum stellt, liegt das Hauptgewicht auf der Pflege des Neugeborenen. Psychische und körperliche Bedürfnisse der Frauen wurden ungenügend angesprochen. Ein Beispiel zeigt, wie mit Alicias Schmerzen nach der Episiotomie umgegangen wurde:

**Alicia:** *Mit der Zeit ist einfach... ja, ich habe einfach das Gefühl, ich habe häufig gesagt ich habe ziemlich weh, ja und das ist einfach so, ja es haben ja alle weh. Ich denke es konzentriert sich auch rundherum alles aufs Kind, das was von den Frauen kommt ist einfach normal. Sie haben halt ihre Probleme in diesen Tagen. Aber das ist mir so aufgefallen, dass ich immer wieder sagte, ich habe weh, aber das ist halt so.*

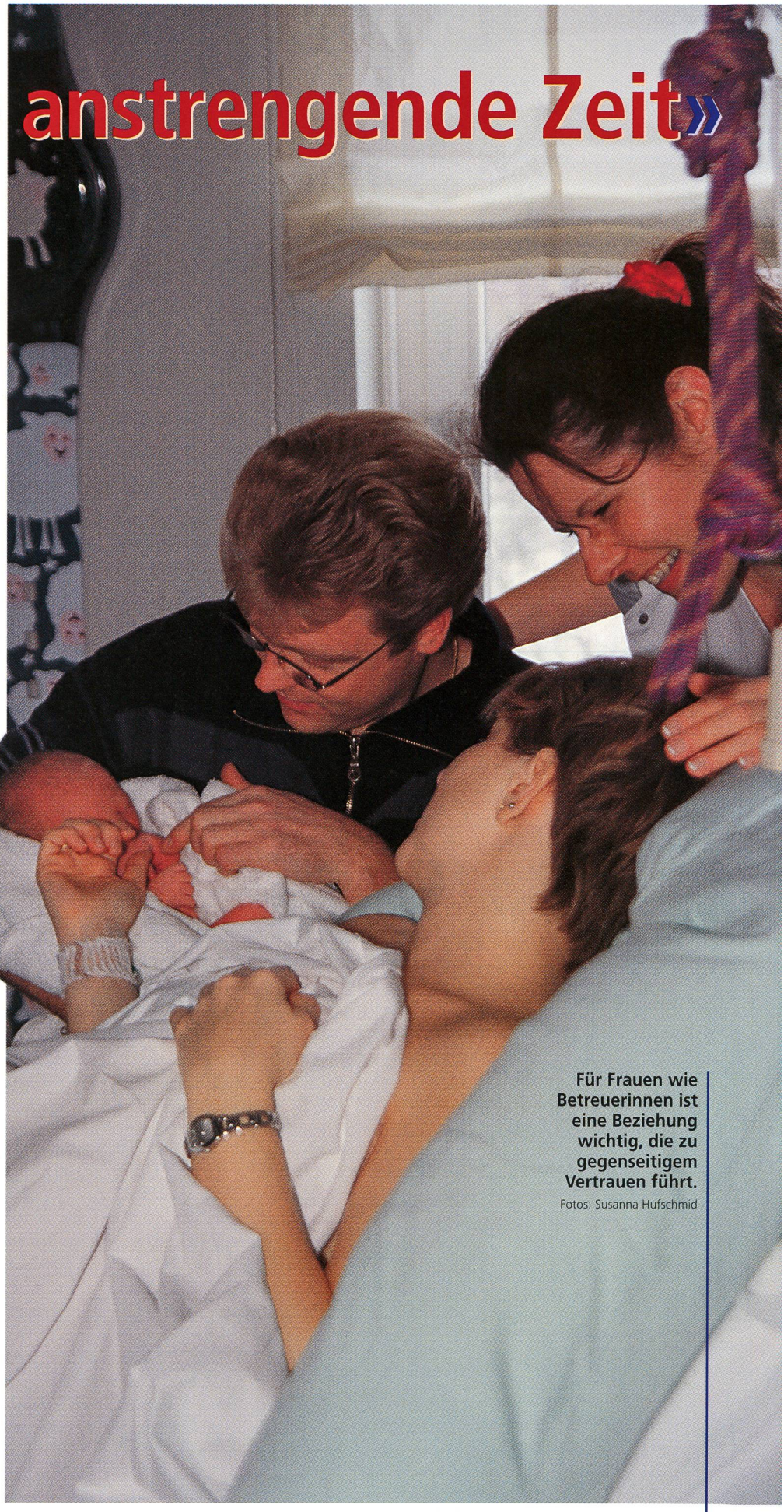
**IAF:** *Es hatte nicht dieselbe Priorität wie Ihr Baby.*

**Alicia:** *Ja.*

## Familie unterstützen

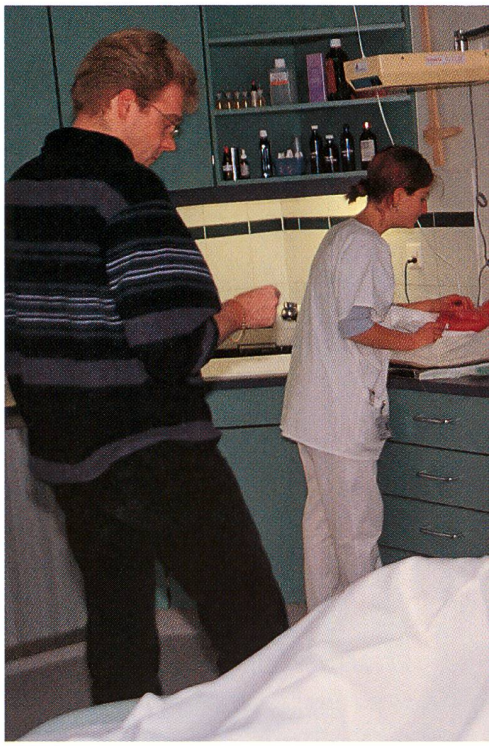
Darüber hinaus könnte es unterstützend für den Bindungsprozess sein, wenn auch das Engagement der Väter über die reine Neugeborenenpflege hinaus gefördert wird. Die Anwesenheit der Väter beim Entlassungsgespräch ist beispielsweise nicht die Norm, obwohl es von den Frauen geschätzt würde:

**Kirstin:** *Vielleicht hätte ich daran denken sollen, dass mein Partner auch beim Entlassungsgespräch da-*



**Für Frauen wie Betreuerinnen ist eine Beziehung wichtig, die zu gegenseitigem Vertrauen führt.**
Fotos: Susanna Hufschmid

**In den Kliniken hat die Säuglingspflege manchmal Priorität vor den Bedürfnissen der Frauen.**



**Mit dem Einbezug der Väter rückt die Unterstützung der neuen Familie ins Zentrum.**

*bei sein sollte. Aber ich habe nicht daran gedacht und niemand hat es vorgeschlagen.*

**IAF:** *Es wurde Ihnen nicht angeboten?*

**Kirstin:** *Es könnte eine gute Idee sein, wenn sie etwas sagen würden, vielleicht vorschlagen, möchten Sie, dass Ihr Mann dabei ist. Denn er hat ja vielleicht auch Fragen, oder Sorgen oder Probleme.*

**IAF:** *Ja, normalerweise haben Väter Fragen.*

**Kirstin:** *Ja, auf jeden Fall, also ich denke, das wäre eine gute Idee.*

Eine Einführung in Familienpflege könnte zum Thema in der Fort- und Weiterbildung der Betreuungspersonen im Spital werden. Dies würde die Betreuungskompetenz vertiefen, die Familie anstatt die Einzelperson oder die Mutter-Kind-Dyade ins Zentrum der postnatalen Pflege rücken und in der Folge den Übergangsprozess vom Paar zur Familie unterstützen.

## Bedürfnis nach Ruhe

Die Untersuchung zeigt deutlich, wie gross das Bedürfnis der teilnehmenden Frauen nach Ruhe und Erholung war. Im Allgemeinen gingen die Betreuerinnen aufmerksam auf dieses Bedürfnis ein. Trotzdem gibt es Anzeichen, dass Alltagsroutine und Betrieb einer Wochenbettstation nicht genügend Zeit und Raum für eine ausreichende Erholung von den Geburtsstrapazen ermöglichen. Zwei Frauen beschreiben dies so:

**Diana:** *Ja, ich fand es sehr streng – eine anstrengende Zeit – und eben diese Ruhe und Zeit für mich war etwas, was ich nicht hatte. Es war immer sehr unruhig, immer war etwas los. Natürlich zu den Besuchszeiten – aber auch sonst, da waren die Schwestern, die kamen und gingen und – sie mussten etwas bei mir oder bei einer anderen Frau machen, oder eine neue Patientin kam, ja, also richtig zur Ruhe bin ich eigentlich nie gekommen. (...) Sie waren, ja wenn ich ein Anliegen hatte, sind sie einem sehr entgegen gekommen. Ich glaube, sie haben versucht das Möglichste zu machen, aber es war einfach – sie hatten wirklich Stress. Sie sind immer hin und her gerannt, die ganze Zeit, es waren so viele Patientinnen dort.*

**Kirstin:** *Das war das einzige Problem im Spital, kein Schlaf, überhaupt keine Ruhe, und man brauchte doch Ruhe – und ich glaube, das macht es sehr stressig, im Spital zu sein – wenn man nicht schlafen kann. Das ist das Schlimmste, das einem passieren kann, wirklich – aber da kann man nichts machen, überhaupt nichts, ausser man ist in einem Privatzimmer.*

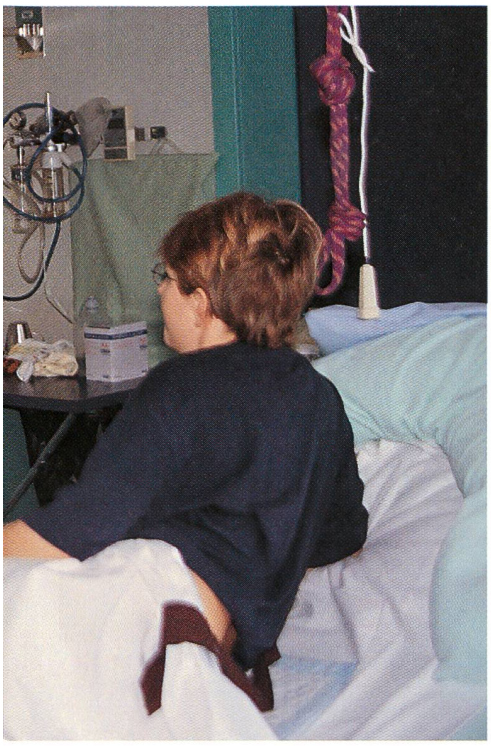
Aus diesem Grund schlage ich eine Überprüfung des Tagesablaufs und der strukturellen Rahmenbedingungen vor, damit dem Bedürfnis nach Ruhe und Erholung besser entsprochen werden kann.

## Kontinuierliche Betreuung geschätzt

Die kontinuierliche Betreuung durch gleich bleibende Personen während dem Spitalaufenthalt wurde von den Frauen geschätzt und die Vorteile einer solchen Organisation von ihnen wie von den Betreuerinnen betont. Obwohl die Frauen den Pflegestandard als ausreichend taxierten, gab es Hinweise auf Mängel, die Unzufriedenheit hinterliessen. Andererseits erhöhte eine feste Zuordnung von Frauen und ihren Kindern zu den Betreuungspersonen deren Zufriedenheit am Arbeitsplatz. Die Empfehlung, dass kontinuierliche Betreuung und feste Zuteilungen sowohl im Interesse der Frauen als auch der Pflegenden sind, ist nicht neu. Deshalb braucht es Anstrengungen um herauszufinden, wie eine solche Arbeitsorganisation auch dort möglich ist, wo häufig wechselnde Einteilungen in die einzelnen Schichten Norm ist.

## Lernende ungenügend vorbereitet

Eine weitere Erkenntnis der Untersuchung bezieht sich auf die Hebammen und Pflegfachfrauen in Ausbildung. Beide sind ungenügend auf die Arbeit am Wochenbett vorbereitet, was nahe legt,



**«Ich brauchte wirklich Hilfe beim Stillen, ich war hilflos, zumindest am Anfang».**

dass entsprechende Betreuungskonzepte und reflektiertes Lernen ins Curriculum gehören, bevor sie ihr Praktikum auf der Wochenbettstation beginnen. Ausserdem sollten die Lernenden bei der praktischen Arbeit näher begleitet werden.

## Vertiefte Forschung notwendig

Die aufgezeigten Mängel zeigen auch, dass das Gebiet der postnatalen Betreuung noch besser untersucht werden muss, wobei die Art und Weise stark von den Strukturen des jeweiligen Gesundheitssystems abhängt, in denen sie eingebettet ist. Deshalb müssen Veränderungen auch historische Entwicklungen, soziale Strukturen und Strukturen des jeweiligen Gesundheitswesens berücksichtigen.

Im Licht der gegenwärtigen Entwicklungen im schweizerischen Gesundheitswesen scheint eine Reorganisation der postnatalen Betreuung wichtig. Aus Sicht der Gesundheitspolitik müssen Überlegungen angestellt werden, welche Art von Vorsorge und Betreuung jungen Müttern und Familien am besten dient. Dazu gehört ein besseres Verständnis der spezifischen Bedürfnisse junger Mütter und Familien innerhalb der jeweiligen Kultur als Basis für Veränderungen. Dafür wäre eine Langzeitstudie notwendig.

Meine Studie zeigt auf, dass die spitalbasierte postnatale Betreuung die Bedürfnisse junger Mütter zu einem gewissen Grad abdeckt, wogegen ein strukturiertes, gemeindegestütztes Unterstützungssystem noch fehlt. In letzter Zeit haben Krankenversicherer und Gesundheitspolitiker die frühere Spitalentlassung nach der Geburt propagiert. Beck und Knoth (2003) empfehlen diesbezüglich eine Follow-up-Studie, um mehr über Kosten, Vorteile und Auswirkungen auf das körperliche und emotionale Wohlbefinden der Frau im ersten Jahr nach der Geburt, auf die Familie und auf die Zufriedenheit der Mütter herauszufinden. Eine solche Untersuchung würde auch Licht auf den Bedarf an professionellen Unterstützungsstrukturen in den Gemeinden werfen.

## Wöchnerin als Patientin

Die Selbstwahrnehmung der Wöchnerinnen als Patientinnen im untersuchten Setting ist einerseits sozio-kulturell und andererseits durch die starke Tendenz zur medikalisierten Geburt beeinflusst. Diese Konzeptualisierung brachte die Frauen in meiner Untersuchung in eine Position der Abhängigkeit, die ihre autonomen Handlungen zeitweise einschränkte. Bei verschiedenen Gelegenheiten äusserten die Frauen Gefühle von Abhängigkeit und in der Rolle als Patientin zu sein. Hanna und Giovanna beschrieben ihre Abhängigkeitsgefühle:

**Hanna:** *Bei jeder Wehe wünschte ich mir verzweifelt, dass mir jemand gut zusprechen würde.*

**Giovanna (über das Stillen):** *Ich brauchte wirklich Hilfe dabei, ich war hilflos, zumindest am Anfang.*

Blosse und teilweise ungenügende Information ist für eine informierte Entscheidung nicht ausreichend. Dies legt nahe, dass alle beteiligten Berufsgruppen sich darüber Gedanken machen müssen, wie Frauen und ihre Partner als autonome Personen und bei ihren Bemühungen, neue Verantwortungen zu übernehmen, am besten begleitet werden können.

## Zusammenarbeit Hebammen – Pflegende

Traditionell lag die Betreuung während der Mutterschaft in den Händen von Hebammen. In den letzten Jahrzehnten hat sich das geändert, die aufgeteilte Betreuung ist heute üblich. Diese Entwicklung geschah eher im Interesse der beteiligten Berufsleute als im Interesse der Frauen. Obwohl Pflegefachfrauen auf Wochenbettstationen für diese Arbeit qualifiziert sind, hatte die Aufsplitterung der Betreuungsaufgaben Mängel zur Folge. Aus den Berichten der Frauen wurde es z. B. klar, dass die beiden Berufsgruppen beim ersten Ansetzen im Gebärsaal und später beim Stillen auf der Abteilung unterschiedlich vorgingen, was die Frauen

**Zusammenfassung**

## Studienergebnisse

Während der Zeit auf der Wochenbettstation nimmt die praktische Betreuung einen grossen Raum ein, doch ist es die emotionale Betreuung, die es den erstgebärenden Frauen ermöglicht, Selbstvertrauen zu gewinnen. Die untersuchten Frauen gestanden der genossenen Betreuung zwar zu, dass sie ihre Bedürfnisse erfüllt habe, aber trotzdem wurden manche Probleme nicht vollständig angesprochen. Aufgabe der Betreuungspersonen ist es sicherzustellen, dass die jungen Mütter ihre Reise durch die Wochenbettstation erfolgreich bewältigen. Dies bedeutet Eingehen auf die individuellen Übergangsprozesse. Frauen wie Betreuerinnen schätzten die gleich bleibende Zuteilung zueinander, was eine individuelle Betreuung ermöglicht und höhere berufliche Befriedigung zur Folge hat.

Berufserfahrung und vertiefte Berufskenntnisse stellten in allen Pflegebereichen eine kompetente Betreuung sicher. Den Frauen in dieser Studie fiel es auf, wenn Kompetenz bei der Betreuung fehlte. Dabei wurde klar, dass die Lernenden weniger geübt und mit zu wenig Wissen ausgestattet waren, um den von der Abteilung angestrebten Pflegestandard zu gewährleisten. Zusätzlich dazu war auch die Fähigkeit der Lernenden zur Evaluation und Reflexion ihrer Betreuung zu wenig ausgebildet.

Interessante Entdeckungen der Studie waren die fragmentierte Betreuung, der mangelnde Bezug auf die Familie und das Zusammenfallen von Klinikentlassung und Stimmungstief. Der Befund gibt Anlass zur Frage, ob die übliche Form der postnatalen Betreuung im Spital für Frauen im Übergang zum Muttersein noch angemessen ist. Ich würde argumentieren, dass diese Betreuung neu strukturiert werden muss, so dass den Bedürfnissen der Frauen und damit auch der Familien besser entsprochen werden kann. Dies impliziert einen Wechsel von der Klinikbetreuung zur Betreuung zu Hause bzw. in der Wohngemeinde schon kurze Zeit nach der Geburt. Bevor jedoch Veränderungen bei den nachgeburtlichen Betreuungsformen empfohlen werden, muss der kulturelle Kontext bedacht werden, auf den sich diese Studie stützt.

**Der gegenwärtige politische und ökonomische Druck wirkt sich auf das Betreuungsangebot der Kliniken aus.** Foto: Susanna Hufschmid

verunsicherte. Im Weiteren zeigte sich, dass die Begleitung des Geburtserlebens durch die betreuende Hebamme im Gebärsaal auf der postnatalen Abteilung eher dem Zufall oder individueller Anstrengung überlassen war und keine standardisierte Intervention darstellte. Die Aufarbeitung der Geburtserfahrung ist bekanntlich eine wichtige Bedingung für ein positives Erleben weiterer Schwangerschaften und Geburten und wird in der Literatur (Olin und Faxelid, 2003) dem Aufgabenbereich der begleitenden Hebamme oder Geburtshelfer zugewiesen.

### Reorganisation statt Rhetorik

Eine engere Zusammenarbeit zwischen den beiden Berufsgruppen würde es erlauben, Fragen zum Wochenbett schon in Geburtsvorbereitungskursen anzusprechen und gäbe den Frauen die Möglichkeit, ihr Geburtserleben besser zu verarbeiten. Die postnatale Pflege hat den Ruf, das am wenigsten attraktive Gebiet der perinatalen Betreuung zu sein. Sie könnte von einer Kooperation zwischen Hebammen und Pflegepersonen profitieren, was zu vertiefter beruflicher Befriedigung führen würde. Letztendlich würde eine Fokussierung auf den gesamten Mutterschaftsprozess und die kleinstmögliche Fragmentierung der Betreuung auch die Familie ins Zentrum rücken und deren Bedürfnissen dienen.

Der gegenwärtige politische und ökonomische Druck zielt in Richtung eines immer kürzeren Spitalaufenthaltes nach der Geburt, was sich auf Inhalt, Struktur und Qualität des Betreuungsangebotes der Kliniken auswirkt. Obwohl es sich dabei um einen externen Faktor handelt, stellt diese Untersuchung auch in Frage, ob die postnatale Pflege im Spital, wie sie gegenwärtig strukturiert und organisiert wird, den Bedürfnissen angemessen ist. Die Studie empfiehlt die strategische Entwicklung eines Angebots, das auf die bestmögliche Betreuung in diesem kulturellen Kontext hinzielt.

In vielen westlichen Ländern, in denen die frühe Klinikentlassung nach der Geburt die Norm ist, wurde eine strukturierte Nachsorge aufgebaut. In der Schweiz hingegen fehlt ein gemeindenahes Nachsorgeprogramm für Wöchnerinnen. Ausserdem können sich junge Familien auch nicht mehr automatisch auf ihr eigenes soziales Netzwerk verlassen, weil sich die Bevölkerungsstruktur in den letzten Jahrzehnten sehr verändert hat. Die grundlegende Reorganisation der postnatalen Betreuung könnte notwendig werden, um eine erfolgreiche Entwicklung auf diesem Gebiet einzuleiten. Dies würde die oft zitierte Haltung unterstützen, dass die Familie das Fundament jeder gesunden und gut funktionierenden Gesellschaft sei. Alles andere bleibt blosse Rhetorik. ◀

Übersetzung aus dem Englischen:
Gerlinde Michel

Ein Brief
an die Hebamme

# «Du hast mir extrem geholfen!»

Liebi Lisa, Ich möchte Dir ein ganz grosses MERCI sagen. Du hast mir extrem geholfen! Du hast mir Bücher empfohlen, die ich mit grossem Interesse gelesen habe und immer wieder lese. Du hast für mich den Kontakt zu Eliane hergestellt, die mir Beckenbodenunterricht gegeben hat und auch heute nach wie vor für mich da ist. Durch Dich habe ich mich für ein Tragetuch entschieden, das uns immer noch sehr grosse Dienste erweist. Du bist auch sonst immer für mich da, wenn ich Fragen habe, Deine Erfahrung benötige oder einfach eine Bestätigung brauche.

Am meisten dankbar bin ich Dir dafür, dass Du mich ermutigt hast, in der Erziehung einen anderen Weg als üblich zu gehen. Ich bin so froh darüber, denn wenn man sieht, wie mit den Kindern meist umgegangen wird, ist dies erschreckend.

***

Ich bin auch davon ausgegangen, dass man ein Kind ja nicht zu sehr verwöhnen darf, weil sonst die Gefahr gross ist, dass man ausgenutzt wird. Ich hätte nie gedacht, dass ich unser Kind zu uns ins Schlafzimmer nehme, geschweige denn in unser Bett. Ich hätte nie gedacht, dass ich Melvin nie weinen lassen würde und all seine Bedürfnisse erfüllen würde, meist bevor er sie anmeldet. Als Melvin auf die Welt gekommen ist, habe ich mich total meinem Mutterinstinkt hingegeben, ich musste ihn einfach die ganze Zeit bei mir haben. Er hat mir ja schon bereits in der zweiten Nacht klar signalisiert, dass er bei mir schlafen will. Du hast mich von Anfang an darin bestärkt, diese Linie weiterzuziehen und auf meine Gefühle zu achten. Du hast mir die Angst genommen, unser Sohn könnte uns dadurch einmal ausnutzen. Wenn ich höre, wie viele Eltern ihre Kinder weinen lassen, damit sie lernen selbst einzuschlafen und durchzuschlafen, finde ich das so schlimm. Die einen liessen ihren Sohn zwei Nächte durchweinen, damit er alleine schlief, die Mutter musste jedoch mit ihrem achtjährigen Sohn noch ins Karate, da er sich nicht alleine getraute. Eine Bekannte liess ihren Sohn weinen, weil er laut Arzt lernen musste, sich selbst zu beschäftigen. Und dies mit drei Monaten! Viele haben das Gefühl, dass ihre Kinder einen Stillrhythmus einhalten müssen, und sie geben ihren Kindern partout nichts zu essen, wenn sie dazwischen Hunger bekommen. Sie werden hässig, wenn ein Brei, der über ein Jahr gegessen wurde, plötzlich nicht mehr schmeckt. Weit verbreitet ist die Angst, seinem Kind zuviel zu geben, und deshalb werden die Bedürfnisse nicht befriedigt. Für mich kommt dies teilweise einer Misshandlung gleich.

***

Ich finde es so schade, haben wir nicht mehr Vertrauen in unsere Kinder! Ich weiss selbst, wie es ist, wenn man seinen Eltern gegenüber machtlos, ohnmächtig ist, nur weil die Gefühle nicht wahrgenommen werden. Wie oft hätte ich mir gewünscht, von meiner Mutter in den Arm genommen zu werden. Wenn ich Dich nicht kennengelernt hätte, hätte ich genau gleich reagiert wie die meisten Eltern. Und ich hätte dieselben Fehler wie meine Eltern gemacht.

Ich bin so froh, kann ich einen anderen Weg gehen, der zwar sehr anstrengend ist, aber der sich lohnen wird! Ich habe auch lernen müssen, dass die Brust nicht nur eine Nahrungsquelle ist. Sie ist ein Zufluchtsort, Geborgenheit, Nähe. Weshalb haben alle das Gefühl, man dürfe ein Kind nicht an der Brust einschlafen oder nuggeln lassen? Es ist jedoch normal, wenn ein Kind bei jeder Gelegenheit den Nuggi erhält. Die Leute haben nicht einmal Verständnis dafür, dass Melvin keinen Nuggi will und braucht.

***

Es ist nicht einfach, eine andere Linie als die anderen zu fahren. Ich werde oft belächelt oder es wird mir zu spüren gegeben, dass man mich nicht versteht. Das tut manchmal weh. Sie verstehen nicht, weshalb ich Melvin nach wie vor herumtrage, ihn nach Bedürfnis stille, zur Kinesiologin gehe usw. Aber alle haben Freude an Melvin, weil er so aufgestellt ist, (fast) alle anlächelt und total vif ist. Und dann weiss ich, dass das auch ein bisschen mein Verdienst ist, auch wenn das niemand so sieht. Ich bin total stolz auf Melvin und liebe ihn über alles. Ich möchte, dass er einmal Freude am Leben hat, sich geliebt fühlt und selbstbewusst ist. Sachen, die ich leider anders erlebt habe. Ich bin überzeugt, dass wir auf dem besten Weg dazu sind. Trotz Anstrengung könnten wir uns kein besseres Kind wünschen!!! Merci viu viu mau für Deine Unterstützung!

***

Noch kurz eine Frage: Kannst Du mir einen Typ geben, wie ich die Geburt von Melvin verarbeiten kann? Es ist zwar besser geworden, beschäftigt mich aber immer noch. Und ich denke, für eine eventuelle zweite Geburt wäre es von Vorteil, wenn ich alles verarbeiten könnte.

*Ganz e liebe Gruess und bis gli, Priska*

Foto: Hebammenzentrale Bern