# Fallbeispiel : Anna, schwanger ...

Autor(en): **Weibel Isler, Christine**

Objekttyp: **Article**

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

Band (Jahr): **108 (2010)**

Heft 3

PDF erstellt am: **04.06.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-949652

**Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

**Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

**http://www.e-periodica.ch**

FALLBEISPIEL

# Anna, schwanger...

**Die folgende Geschichte zeigt die Auswirkung von emotionalen Problemen auf die Schwangerschaft. Anna fehlt das warme, unterstützende Umfeld der Familie und des Partners. Dabei werden auch die Grenzen einer therapeutischen Begleitung deutlich.**

**Christine Weibel Isler**

Ich treffe Anna zum ersten Mal in der 25. Schwangerschaftswoche. Vor einem Jahr hatte sie in der 5. Woche einen Abort. Diesmal diagnostizierte die Ärztin zu Beginn der Schwangerschaft eine Zytomegalie. Ein zweiter Test hat die Diagnose nicht bestätigt. Die Verunsicherung aber liess sich nicht aus dem Weg räumen. Anna liess eine Fruchtwasserpunktion durchführen, um sicher zu sein, dass das Kind gesund sei. Die 28-jährige Frau lebt allein in der Schweiz. Sie arbeitet bis zur 32. Woche und hält sich danach bei ihrem Freund in Deutschland auf, weshalb eine kontinuierliche Begleitung nicht möglich ist. Worüber sie sich ständig Gedanken macht, erzählt sie mir beim ersten Treffen: *«Ich habe grosse Ängste. Ich denke dauernd, dass das Kind sterben könnte und kann mich gar nicht darauf einstellen, dass ich Mutter werde. Wenn ich es nicht spüre, und ich spüre es nur wenig, kriege ich Panik. Ich kann gar nicht realisieren, dass ich ein Kind erwarte. Ich will mich auch gar nicht darauf einlassen, weil es eben vielleicht stirbt. Wenn es sich nicht bewegt, denke ich: was will es, leben oder sterben? Ich muss mich eben auf beides einstellen... das ist wohl normal... es geht wohl allen Schwangeren so, oder?*

*Ich hätte gerne, dass mein Freund mehr Anteil nimmt. Er ist sehr abweisend, wie wenn er sich vor meinem Bauch ekeln würde. Er sagt auch, dass er nichts damit anfangen kann und dass es ihm Angst macht. Manchmal führt er sich auf wie ein Pubertierender, so unreif. Das finde ich ärgerlich... aber ich versteh ihn auch. Für ihn ist die Schwangerschaft noch viel abstrakter als für mich. Er leidet unter Verlassenheitsängsten, eigentlich noch mehr als ich. Es ist die Angst, ein Kind zu verlieren, wenn man es mal hat...*

*Und zu viel Nähe hätte ich gar nicht gern. Das wäre mir zu viel. Ich bin nicht der Typ, der ständige Nähe braucht...»*

**Christine Weibel Isler,** Hebamme, führt zusammen mit Barbara Klopfenstein die neue Fachstelle Schwangerschaft Geburt Säugling in Thun.

★★★

Im Gespräch wechselt Anna mehrmals die Ebenen. Von den Gefühlen ins Denken, zum Verstand, und wieder in die Gefühle. Sie will sich nicht auf ihr Kind einlassen, damit sie nicht leidet, wenn es stirbt. Auf der anderen Seite wird sie von Ängsten überschwemmt, ist traurig und fühlt sich sehr allein gelassen. Sie möchte sich freuen und möchte ihr Kind spüren. Das ist ein Dilemma, das ihr viel Energie und Kraft abverlangt. Das laute Aussprechen dieses Geschehens und das Explorieren der dazu gehörenden körperlichen Empfindungen hilft ihr zu realisieren, was mit ihr geschieht. Sie beginnt zu verstehen, wie viel Anstrengung sie dieses Kontrollmuster kostet. In einem weiteren Schritt schlage ich ihr eine Zentrierungsübung vor und lade sie ein, sich hinzulegen. Ich frage sie, an welcher Körperstelle sie gerne berührt werden möchte. Durch diese verbindende Berührung erlebt Anna Halt und Unterstützung, was ihren Organismus zu einer energetischen und emotionalen Öffnung einlädt. Es hilft ihr, die Aufmerksamkeit auf ihre innere Selbstwahrnehmung zu lenken. Es geht jetzt darum, die inneren Körperempfindungen und Gefühle zu explorieren, bewusst zu machen und neue Energiequellen zu erschliessen. Ich fordere Anna auf, ihre Wahrnehmungen mitzuteilen und folge ihrem inneren Prozess. Indem auch ich laut ausspreche, was ich gerade empfinde, fühlt Anna sich verstanden und wahrgenommen, was wiederum ihre Selbstanbindung fördert. Nach einer Weile beginnt sich das Kind zu bewegen. Anna wird ruhig und entspannt. Sobald es sich nicht mehr bewegt, treten Unruhe und Angst wieder in den Vordergrund.

Es kommt mir folgender Gedanke, den ich ihr mitteile: *«Du hast ja auch schon ein Kind verloren!»* Anna: *«Ja, es war schlimm! Damals dachten wir, die Beziehung würde zu Ende gehen... Ich dachte, ich hätte das verarbeitet...»* Das Kind bewegt sich wieder. Ich sage zu Anna: *«Hallo, ich bin da!... dein Kind spricht mit dir, es berührt dich von innen!»* Sie antwortet: *«...ich weiss, du bist da, aber... (lange Pause)... ich habe Schuldgefühle! ...weil ich es testen liess!»* Ich frage: *«Kannst du das deinem Kind sagen?»* Anna: *«Nein!!!»*.

Nach einer langen Pause spreche ich weiter: *«Du hast Schuldgefühle, weil du Bedingungen stellst: entweder bist du gesund, dann will ich dich, oder aber du bist krank und dann will ich dich nicht. Das entspricht wahrscheinlich nicht deiner Vorstellung von bedingungsloser Liebe?»* Anna meint: *«Ich stehe dazu, was ich gemacht habe!»* Ich antworte: *«Das ist gut! Du stehst dazu und übernimmst die Verantwortung. Du nimmst die Schuld zu dir. Stell dir vor, wie du sie mit deinen Armen wie einen Gegenstand zu dir nimmst. Denn sonst erwartest du Strafe. Wie wenn dein Kind dich dafür bestrafen wollte und sagen würde: dann sterbe ich halt, wenn du mich nicht bedingungslos liebst! (Pause) Kannst du ihm sagen: es tut mir leid, dass ich dich testen liess? Ich dachte, ich könne kein krankes Kind haben.»* Anna: *«Es tut mir leid, dass ich dich testen liess. Ich dachte, ich könne kein krankes Kind haben. Ich bin froh, dass du gesund bist!»* und nach einem tiefen Aufatmen: *«...jetzt denke ich, ich könnte sogar auch ein krankes Kind haben!»* Sie ist sehr berührt. Es entsteht innere Ruhe und Zuversicht und ihr ganzer Körper ist warm und gelöst.

★★★

Beim nächsten Treffen ist die fehlende Anteilnahme des Freundes wieder Thema. Sie muss in seiner Gegenwart stark sein und darf ihre eigenen Ängste nicht auch noch äussern, sonst, meint sie, würde sie ihn noch in seinem Verhalten bestärken. Es stresst sie, dass er nicht weiss, ob er bei der Geburt dabei sein wird. Und der Ge-

danke, dass er dabei ist, stört sie auch. Wir finden heraus, dass es besser wäre, ihn nicht dabei zu haben. Stattdessen kann ihre Schwester sie begleiten. Sie legt ihre Hände um den Bauch. Ich frage sie, wie sich das anfühlt. *«Es fühlt sich gut an, stark!»* Sie nimmt eine grosse Spannung in den Armen und Schultern wahr. Als ich ihr meine Hand auf den Rücken lege, wird Anna traurig und beginnt zu weinen: *«Ich muss es aushalten, dass er so ist. Es ist mein Schicksal... ich muss Geduld haben.»* Ich erwidere: *«Das fühlt sich an, wie wenn du etwas nicht dürftest. Was darfst du nicht? Geniessen?»* Anna: *«Ja, stimmt, ich darf nicht geniessen!»*

Ihre Hände sind jetzt weniger angespannt, sie fühlt sich gelöster, weicher und stärker. Ich mache sie auf ihre Beine und Füsse aufmerksam. Nach einer Weile hat Anna die Empfindung von mehr Schwere. Mehr Gewicht drückt aus: ich bin wichtig – ich habe Gewicht. Nach einer Weile sagt Anna: *«Ich bin der Mittelpunkt!»* Sie ist ruhig geworden, strahlt mehr Sicherheit aus und sie fühlt sich mit ihrem Kind verbunden.

★★★

Da Anna für mehrere Wochen zu ihrem Freund reist, sehe ich sie erst einen Monat später, in der 35. Schwangerschaftswoche, wieder. Nun sitzt ihr Baby in Beckenendlage und der Kaiserschnitt ist schon in drei Wochen geplant. Anna hat ambivalente Gefühle. Einerseits ist sie froh darüber und will, dass sich das Kind nicht mehr wendet. Somit wäre das Ende der Schwangerschaft absehbar, was ihr ihrer Meinung nach helfen würde, die Beziehung mit ihrem Freund zu klären. Denn falls dieser sich dem Kind gegenüber weiter so abweisend verhalten wird, will sie sich von ihm trennen. Andererseits möchte sie, dass ihr Kind nicht so plötzlich aus seiner warmen «Wohnung» gerissen wird und dass sein Geburtstag nicht so pragmatisch geplant wird. Sie hätte ihm gerne eine normale Geburt ermöglicht. Anna zeigt trotz diesen belastenden Schwierigkeiten Mitgefühl für ihr Kind. Sie streichelt gerne seinen Kopf unter dem linken Rippenbogen und sie mag seine Bewegungen. Jetzt will sie sich auf den Kaiserschnitt vorbereiten.

★★★

Was Anna braucht, kann in vier Sitzungen nicht hergestellt werden. Ohne familiäre Unterstützung und Nähe ist sie allein und auf sich gestellt. Durch diese Überforderung und emotionale Not fällt sie immer wieder in Zweifel und Ängste zurück. Die dadurch entstehende Verunsicherung und Orientierungslosigkeit hindern sie daran, eine eindeutige, klare und stimmige Entscheidung für sich und ihr Kind treffen zu können.

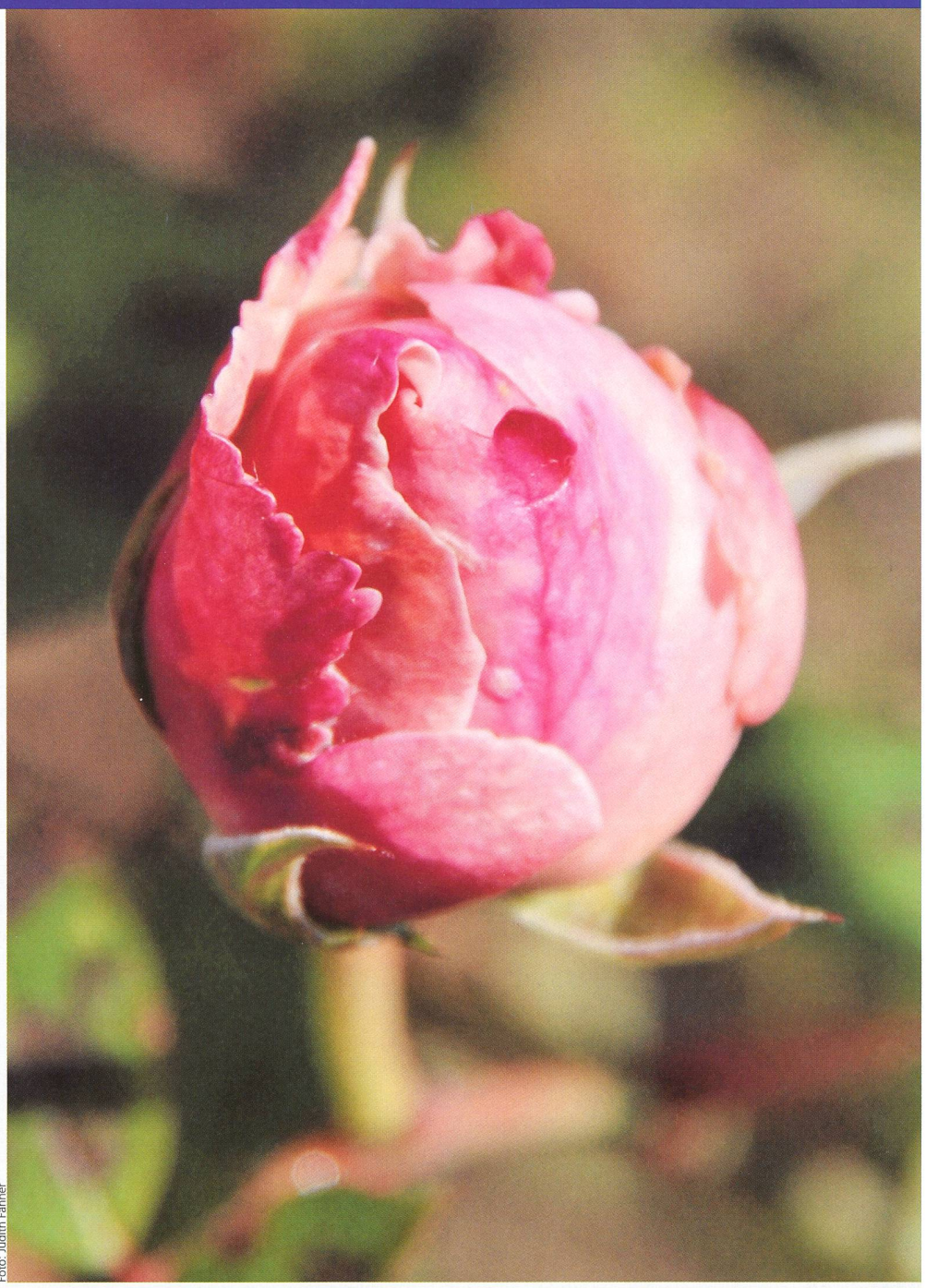


Foto: Judith Fahner

Aus: Christine Weibel Isler, «Entfremdung oder Verbundenheit in der frühen Mutter-Kind-Beziehung». Abschlussarbeit der Ausbildung für Emotionelle Erste Hilfe bei Thomas Harms. November 2005.

# Büchertipps

Klara Jenzen, Anna Jakob, Sigrid Frank

## Tief im Herzen und fest an der Hand

*2009. 302 Seiten, Euro 19.95*
*Books on Demand,*
*erhältlich über Amazon.de*

Drei Mütter, deren erstgeborene Kinder zwischen der 29. und 41. Schwangerschaftswoche tot zur Welt kamen, erzählen hier ihre ergreifenden Geschichten – authentisch, unzensiert, ehrlich und offen. Sie möchten durch ihre persönlichen Schilderungen anderen betroffenen Eltern die Möglichkeit geben, sich selber in den Erzählungen wieder zu finden und zu spüren, dass sie nicht alleine sind. Darüber hinaus möchten sie durch ihre Berichte auch Hoffnung geben, dass es möglich ist, mit einem Sternenkind *tief im Herzen* bewusst zu leben, ohne die Hoffnung auf eine Zukunft mit einem Folgekind *fest an der Hand* aufgeben zu müssen.
Einer der Berichte wird ergänzt durch die berührenden Beiträge des Vaters. Dieses Paar hat die Trauer intensiv gemeinsam gelebt. In einem anderen Bericht haben Vater und Mutter ganz unterschiedliche Wege der Trauer gewählt, was ihre Beziehung auf eine harte Probe stellte. Schade, dass in jenem Bericht der Ehemann nicht zu Wort kommt.
Das Buch richtet sich auch an Menschen im Umfeld betroffener Eltern. Durch die ehrlichen Berichte wird klar, was die Eltern verletzte und ihnen Belastung statt Hilfe war, und was sie als hilfreich erlebt haben oder sie sich gewünscht hätten. Betroffen gemacht hat mich, dass nur eine der drei Frauen eine angemessene Begleitung und Unterstützung durch die involvierten Fachpersonen erhielt.
Die drei ganz unterschiedlichen Berichte machen betroffen, berühren tief. Was sie bei Eltern von Sternenkindern auslösen, kann ich nicht beurteilen. Hilfreiche Einblicke gibt das Buch auf jeden Fall Angehörigen, Freunden, Kollegen sowie betreuenden Fachpersonen von Betroffenen.

*Regula Abt, Hebamme*

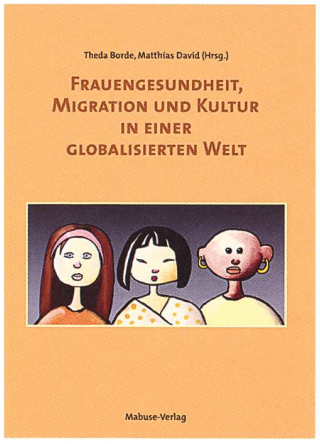
Theda Borde, Matthias David (Hrsg.)

## Frauengesundheit, Migration und Kultur in einer globalisierten Welt

*2008. 276 Seiten, Fr. 45.50*
*Mabuse-Verlag*
*Frankfurt/Main*

Zahlreiche Autorinnen und Autoren fanden sich zu einem Migrationssymposium in der Berliner Charité-Frauenklinik ein; dieses Buch ging daraus hervor. Themen aus den Bereichen Public Health, Geburtshilfe und Frauenheilkunde sowie Migrationsbewegungen und ihre Hintergründe wurden wissenschaftlich untersucht und die Studien vorgestellt. Es handelt sich um Vergleiche vor allem deutscher und türkisch-stämmiger Frauen, die in Deutschland eine grosse Population ausmachen.
Die Studien sind in thematische Kapitel zusammengefügt und alle bieten eine interessante Lektüre. Die Themen sind: Migration, Medizin und Versorgungsforschung; Bewertung moderner medizinischer Technologien; Weibliche genitale Beschneidung; Häusliche Gewalt gegen Frauen, mit einem AutorInnenverzeichnis am Schluss. Nicht alle Phänomene lassen sich eins zu eins auf die Schweiz übertragen, trotzdem ergeben sich einige erstaunliche Erkenntnisse. Sie entsprechen manchmal überhaupt nicht dem, das ich mir bisher vorgestellt hatte. Verhaltensweisen sind nicht immer das, was sie scheinen...
Ich kann das Buch allen empfehlen, die sich wissenschaftlich begründete Impulse wünschen.

*Margrit Heller*
*Pflegefachfrau und Hebamme*



### ARDO setzt auf Wachstum

# Mit eigenen Stillhilfeprodukten

Das Schweizer Familienunternehmen Ardo medical AG ergänzt ab 1. April 2010 seine bestehenden Stillhilfeprodukte durch ein neues, komplettes Sortiment an Milchpumpen und Stillhilfen. Die Produkteinführung erfolgt gleichzeitig in 40 Ländern, darunter Deutschland, Österreich und die Schweiz. Mit der Einführung der neuen Produkte endet zugleich der internationale Vertrieb der Ameda Stillhilfen durch ARDO.

## Individuell und flexibel

Die Handmilchpumpe *Amaryll* ermöglicht durch den ergonomisch drehbaren Hebel auch Linkshänderinnen und Frauen mit kleinen Händen ein angenehmes Abpumpen. Die Milchpumpe *Calypso* gibt es in zwei Versionen: Standard und Mobil als *Calypso-to-go*. Darüber hinaus bietet ARDO diverse Pump- und Upgrade-Sets, Milchbeutel mit integriertem Wärmeindikator und weiteres Zubehör an. Neben individuell passenden Brustglocken mit weichem Massageeinsatz sorgt vor allem das Konzept der «IndividualPhases» für die Abstimmung von Pumprhythmus und Vakuumstärke auf die persönlichen Bedürfnisse der Mütter. Eine detaillierte Produktübersicht finden Sie unter www.ardo.ch

## Einmaliges Garantiemodell – hohe Qualität

Mit dem neuen Sortiment bringt ARDO auch ein neues Garantiekonzept in den Markt. Die elektrische Milchpumpe *Calypso* enthält eine durch LED visualisierte Betriebsstundenüberwachung. ARDO kann dadurch volle Garantie für die Versorgung von zwei Säuglingen gewähren. Die übliche Gewährleistungszeit wird damit teilweise um mehrere Jahre erweitert.

## Höchste Standards in Nachhaltigkeit und Verantwortung

Hochwertigkeit und nachhaltige Fertigung sind für ARDO als WHO-Kodex-konformer Hersteller besonders wichtig. Die Produktion findet in der Schweiz statt und die Komponenten werden grossenteils in der Region gefertigt. Zudem garantiert ARDO Bisphenol A (BPA)-freie Stillprodukte.

*Marliese Pepe-Truffer*
*Marketingleiterin, IBCLC*

ARDO
Your Professional Way to Care
www.ardo.ch

### Die kompakte Bauchtrage

# Marsupi «plus»

Der Marsupi hat einen extra breiten Steg und tiefe Po-Abnäher, so dass das Baby – genau wie im Tragetuch – die anatomisch korrekte Anhock-Spreiz-Haltung einnehmen kann. Keine baumelnden Füsse mehr, kein erzwungenes Hohlkreuz, so kann die Mutter das Baby guten Gewissens von Anbeginn dabei haben! Für die ganz Kleinen gibt es zusätzlich einen «Bändiger», mit dem der Steg der Bauchtrage noch etwas zusammengerafft werden kann.
Dank dem simplen und stabilen Klettverschluss-System ist diese Bauchtrage superschnell angelegt. Kein Knoten, keine Schnallen, kein Gefummel, von Vätern und Tragetuch-Muffeln erprobt und für gut befunden!
(Und von Tragetuch-Liebhabern als Schnell-Variante für unterwegs entdeckt…)

Die fest angenähte Kopfstütze kann mit Druckknöpfen an den Schulterträgern fixiert werden und bietet einen Rund-um-Kopfschutz für das Baby. So können auch Neugeborene (und schlafende Kinder) im Marsupi getragen werden. Wird die Kopfstütze nicht benötigt, klappt sie nach aussen um und bildet einen weichen Abschluss im Nacken des Babys.
Das Gewicht wird verteilt auf einen separaten Taillen-Hüftgurt und auf breite Schultergurte, die auf dem Rücken gekreuzt werden.
Waschmaschinenfest bis 30°.
Erhältlich im Fachhandel.

Import Schweiz:
NovaVida GmbH
info@novavida.ch
Telefon 079 914 31 42

Committed To Your Success

Universitätslehrgang

# Master of Science in Midwifery

Der Universitätslehrgang „Midwifery" startet am 1. November 2010 bereits zum vierten Mal an der Donau-Universität Krems. Ziel dieses berufsbegleitenden Lehrgangs ist die Verbindung von traditionellem Hebammenwissen und persönlicher Erfahrung mit modernen Managementmethoden und wissenschaftlicher Arbeit.
Der Universitätslehrgang dauert vier Semester und richtet sich an Hebammen und Geburtshelfer mit einer mindestens fünfjährigen Berufserfahrung, die sich auf Führungsaufgaben in Einrichtungen des Gesundheitswesens vorbereiten oder als selbstständige UnternehmerInnen tätig werden wollen.

Start: 1. November 2010
Dauer: 4 Semester*, berufsbegleitend
Kosten: EUR 11.500,-*
Information: Claudia Griener, claudia.griener@donau-uni.ac.at
Tel: +43 (0)2732 893-2817, Fax: +43 (0)2732 893-4602
**www.donau-uni.ac.at/midwifery**

*Vorbehaltlich der Genehmigung durch den Senat der Donau-Universität Krems

**Donau-Universität Krems**
Dr.-Karl-Dorrek-Strasse 30, 3500 Krems, Austria
www.donau-uni.ac.at

DONAU UNIVERSITÄT KREMS

Produkte des Jahres 2007, 2008 – 2009 in Frankreich
***Original*** Federhängewiege ***"Baby-JoJo"***

- Der Baby-JoJo und die Matratze passen sich der natürlichen Haltung des Babys an.
- Unterstützt durch die sanften Schwingungen (Stahlfeder) und die schützenden Seitenwände fühlt sich das Baby so wohl wie im Bauch der Mutter.
- Lindert Koliken und Blähungen
- Gute Erfolge auch bei schwer beruhigbaren Babys
- Natürliche, waschbare Materialien
- Einfache Montage
- Inklusive Matratze, Matratzenanzug und 2 Befestigungssets
- Bereits über 200 Hebammen, Spitäler und andere Fachleute arbeiten täglich mit dem Baby-JoJo
- Hergestellt in der Schweiz/EU

**Spezialpreis für Krippen, Hebammen und Spitäler**

**Kängurooh Company GmbH, Maur**
Tel.: 043 / 399 03 44 Fax: 043 / 399 03 45
E-Mail: kaengurohh@smile.ch
Infos unter: **www.kaengurooh.com**

Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften

zh aw Gesundheit Institut für Hebammen

## Nachträglicher Erwerb des FH-Titels (NTE)

**Schaffen Sie sich neue berufliche Perspektiven und erweiterte Karrieremöglichkeiten: Mit dem nachträglichen Erwerb des FH-Titels erhalten Sie die Möglichkeit, akademische Weiterbildungen an Fachhochschulen zu besuchen. Zudem dürfen Sie den international gebräuchlichen Bachelortitel führen. Mit dem Besuch des Moduls «Reflektierte Praxis – Wissenschaft verstehen» an der ZHAW erwerben Sie 5 der für den NTE benötigten 10 ECTS-Punkte.**

**Daten «Reflektierte Praxis – Wissenschaft verstehen»**
- Kurs 2.2010 jeweils Fr/Sa (26./27.3., 23./24.4., 21./22.5., 25./26.6., Prüfung: Sa, 10.7.2010), Anmeldeschluss 21.3.2010
- Kurs 4.2010 jeweils Fr/Sa (3./4.9., 1./2.10., 29./30.10., 3./4.12., Prüfung: Sa, 18.12.2010), Anmeldeschluss 1.8.2010

**Voraussetzungen, Kosten und Veranstaltungsort**
- Voraussetzungen: Berufsdiplom als Hebamme sowie EDV- und Englischkenntnisse
- Kosten: CHF 1760.– (Kursunterlagen inbegriffen)
- Veranstaltungsort: ZHAW, Departement Gesundheit, Winterthur

**Daten von weiteren Kursen sowie zusätzliche Informationen und das Anmeldeformular: www.gesundheit.zhaw.ch**

Zürcher Fachhochschule