

# Stress in der Schwangerschaft

## Beleuchtung potentieller Stressoren und deren Auswirkungen auf Mutter, Kind und Familiensystem

*Gemeinsame Veranstaltung des Perinatalzentrums im Klinikum Südstadt und des Netzwerks Vorgeburtliche Diagnostik Rostock*

Zu dieser Veranstaltung gab es mehr Anmeldungen als Plätze - so groß war das Interesse. Etwa 150 Hebammen, Fachberaterinnen, Ärzte und Psychologen begrüßte Moderatorin Miriam Scharnweber (Netzwerk Vorgeburtliche Diagnostik) am 7. März 2018.



Miriam Scharnweber

Nach neuester Statistik ist Mecklenburg-Vorpommern das einzige Bundesland, in dem die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche zurückgegangen ist – um 11 Prozent. Das erwähnte Dr. Antje Draheim, Abteilungsleiterin im Bereich Jugend/ Familie im Ministerium für Soziales, Integration und Gleichstellung MV, in ihrem Grußwort. „Das ist insbesondere Ihrer Arbeit zu verdanken. Es wäre gut, wenn wir auch mehr Männer in diesen Berufen hätten – nicht nur als Leiter.“ Außerdem würde derzeit daran gearbeitet, das Netzwerk der Frühen Hilfen zu stabilisieren. „Wir hätten gern an jedem Klinikum ein echtes Eltern-Kind-Zentrum, sodass eine Beratungskette vom Kinderwunsch bis zur Berufsausbildung entsteht.“ Der Um-

gang mit der Schwangerschaft sei zentral, betonte Draheim, auch Väter brauchten Beratung. „Wir müssen die Themen dorthin bringen, wo die Eltern sind, nämlich in den Kindergärten“, meinte Draheim. „Dort läuft der Hauptteil der Elternarbeit.“

### **Oberstes Ziel: Schutz und Unterstützung für Schwangere**

„Die Schwangerschaft ist im Leben einer Frau unglaublich bedeutsam, denn dadurch wird die Tochter zur Mutter“, sagte Prof. Sven Hildebrandt, Dozent für Frauenheilkunde und Geburtshilfe an der Hochschule Fulda und Präsident der Dresdner Akademie für Individuelle Geburtsbegleitung. „Aber auch für die Gesellschaft ist die Geburt eines Kindes wichtig. Die Schwangerschaft muss geschützt werden, denn sie ist eine Belastung für die Frau, in der sie Unterstützung braucht, aber oft nicht ausreichend bekommt.“ Sie wird von verschiedensten Gefühlen bewegt, gerade am Anfang – ebenso wie der Mann. Die Umwelt reagiert: Familie, Freunde, Kollegen. Die Frau empfindet ein neues Körpergefühl, Verantwortung und Ängste. Eine Kurve zeigt, dass gerade in der Frühschwangerschaft Ängste besonders ausgeprägt sind, ebenso wie am Ende. Wie diese Belastungen die Gesundheit der Mutter beeinflussen, ist gut erforscht. „Eklampsie oder Frühgeburten gehen zum Beispiel oft auf Stress zurück“, so Hildebrandt. Er hält auch spätere psychosoziale Störungen beim Kind als direkte Folge von Stress in der Schwangerschaft für möglich. Diese seien allerdings schwer zu objektivieren. Die pränatale Psycho-

logie versucht es dennoch. Eine gute Möglichkeit ist der Ultraschall, der zeigt, wie das Ungeborene auf Reize reagiert.



Prof. Dr. Sven Hildebrandt

Der Experte erwähnte einen Paradigmenwechsel in der Epigenetik: „Nicht nur das genetische Material ist bestimmend. Heute weiß man, dass schon unterschiedliche Ernährung Einfluss hat. Und bei der Spontangeburt verändert das Mikrobiom der Gebärmutter das Erbmaterial des Kindes. Kaiserschnittkinder haben ein höheres Risiko, an Diabetes Typ I zu erkranken, weil sie genau diesem Einfluss nicht ausgesetzt sind.“ So könne auch Stress in der Schwangerschaft Veränderungen in den kindlichen Genen auslösen, die über Generationen erhalten blieben. „Also bedeutet der Schutz der Schwangerschaft nicht nur Schutz der einzelnen Personen, sondern wirkt sich auf die kollektive Gesundheit aus. Deshalb sollte er als Staatsziel im Grundgesetz verankert werden – so wie es der Tierschutz bereits ist“, meint Hildebrandt. „Die Geburtshilfe muss raus aus den betriebswirtschaftlichen Strukturen des SGB V.“ Das bestehende Mutterschutz-Gesetz sei gut, werde aber zu wenig genutzt, um die Schwangere zu entlasten.

Außerdem sollte sie so wenig wie möglich verunsichert werden. Die Pränatal-Diagnostik sei ein Schlüsselloch, das manchmal eine Sicherheit verspricht, die es nie geben könne, meinte Hildebrandt und machte darauf aufmerksam, dass auch Ultraschall-Untersuchungen Folgen beim Kind auslösen können: „Sie haben oft ein geringeres Geburtsgewicht, wenn sie zu oft dem Schall ausgesetzt wurden, oder sie werden häufiger zu Linkshändern.“ Auch würden zu häufig CTGs geschrieben, die das Kind belasten. Vor dem ersten Ultraschall klärt Hildebrandt mit seinen Patientinnen deshalb, mit welchem Auftrag er sie untersucht. Die meisten stimmen zu, nur solche Informationen zu bekommen, die ihnen tatsächlich nützlich sind statt nur verunsichern. „Bestimmte Zysten im Gehirn etwa bilden sich in den allermeisten Fällen von allein zurück – dies wäre eine verunsichernde Information. Eine Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte ist eindeutig und damit wichtig. Ein Down-Syndrom ist nicht eindeutig, schon gar nicht vor der Geburt – gehört aus meiner Sicht also nicht in den Untersuchungsauftrag hinein.“



### Hilfe auch für die Seele

Eine besondere Rolle im Perinatalzentrum spielt die psychosoziale Begleitung. Dieses Gebiet solle weiter professionalisiert werden, sagte Dr. Dirk Olbertz. „Dabei wollen wir alle einbeziehen, auch Schwangere ohne

Risiken, Wöchnerinnen und die ganze Familie“, so der Chefarzt der Abteilung Neonatologie am Klinikum Südstadt. Dafür wurde das Team unter anderem mit der Psychologin Diana Krogmann verstärkt.



*Chefarzt Dr. Dirk M. Olbertz*

Sie stellte das Konzept für Risiko-Schwangere und Frühchen-Eltern vor. „Stress und Emotionen der Mutter in der Schwangerschaft wirken auf das Kind ein und prägen Gesundheit und Verhalten“, sagte die Eltern-beraterin. Schon der Fötus reagiere auf Veränderungen. „Wenn zum Beispiel der Cortisol-Spiegel der Mutter steigt, findet sich dieses Stresshormon auch vermehrt beim Kind. Sein Herzschlag steigt, es bewegt sich mehr, auch das fetale Lernen wird verändert.“ Außerdem können Komplikationen oder Frühgeburten auftreten, die Babys haben ein geringeres Geburtsgewicht. All dies kann auch im späteren Leben des Kindes zu somatischen und psychischen Problemen führen. Grund für diese Zusammenhänge ist die ausgeprägte Plastizität des Gehirns in der frühen Lebensphase. „Umso wichtiger ist es, den Stress für die Mütter – auch nach der Schwangerschaft - zu reduzieren“, meinte Krogmann. Ein Weg sei, dass auch die

Behandler Ruhe ausstrahlen. „Und sie sollten den Stress nicht mit ihren eigenen Maßstäben messen, denn der ist sehr individuell.“ Krogmann möchte die Frauen präventiv, bindungsorientiert und fortlaufend begleiten: „Ziel ist, dass die Berater von Station zu Station mitgehen.“ Das Angebot dieser psychosozialen Begleitung soll aufsuchend, niedrigschwellig und orientiert am Bedarf der Einzelnen sein. Besonderes Augenmerk solle den Frühgeborenen gelten, von denen jedes zweite eine Entwicklungsförderung benötigt. „Sie signalisieren anders – wir müssen also auch die Eltern schulen, ihr Kind zu verstehen und eine Bindung aufzubauen“, regte die Psychologin an. „Das ist jedoch noch Zukunftsmusik.“



*Diana Krogmann und Heike Rieder*

Kinderkrankenschwester Heike Rieder trug die Gedanken der Mutter eines Frühchens auf der Neonatologischen Station vor. Diese empfand neben Freude auch Sorgen und Ängste, fühlte sich aber bald sicherer, weil sie in die Pflege ihres Kindes einbezogen wurde. Ihr war wichtig, dass die Schwestern sich Zeit nahmen, ihr zu helfen. Immer für ihr Kind da zu sein, reduzierte für sie den Stress.

### **Gefährliche Geheimnisse**

Neben der Gegenwart können auch die Vergangenheit bei der werdenden Mutter Stress auslösen. Welche Folgen Familiengeheimnisse haben könnte, erläuterte die systemische

Familientherapeutin Anke Baumgarten, die ebenfalls am Klinikum Südstadt arbeitet. Sie erzählte das Beispiel einer Patientin, die mehrere Fehlgeburten hatte und in einer erneuten Schwangerschaft von Ängsten und Panik betroffen war. Erst nach längeren Gesprächen stellte sich heraus, dass es in ihrer Herkunftsfamilie tiefgreifende schwerwiegende Geheimnisse gab, die auf die Patientin wirkten – obwohl sie zum Teil davon gar nichts wusste.



Anke Baumgarten

Derartig vergiftende Geheimnisse können sich verheerend auf Körper, Seele und Familie auswirken – unter Umständen über Generationen hinweg. Sie sind traurig, peinlich, lösen Wut, Schuld oder Scham aus. Das können Abtreibungen, Vergewaltigungen oder Kriegserlebnisse sein, auch Fehlgeburten, Adoption oder Leihmuttertschaft gehören unter Umständen dazu. „Wir müssen immer den Kontext der Betroffenen, ihren gesellschaftlichen und kulturellen Hintergrund sehen“, sagte die Psychologin. Die Belastung durch solche Tabuthemen wirken sich auf die Kommunikationsfähigkeit der Mutter und auf die Bindung zum Kind aus. Noch schlim-

mer sind gefährliche Geheimnisse, die die Existenz eines Menschen bedrohen – etwa Traumatisierungen durch Gewalt, Drohungen oder Alkoholmissbrauch. „Immer an Lebensübergängen ist die Wahrscheinlichkeit am höchsten, dass so etwas herauskommt“, meinte Baumgarten. „Und Schwangere sind an so einer Stelle und damit relativ schutzlos. Bisher verdrängte Geheimnisse können dann zum Problem werden.“ Die Lebenslügen beeinflussen das Verhalten über Jahre und ziehen weitere Lügen nach sich, dazugehörige Gefühle werden eingefroren. Das wirkt sich auf die pränatale Bindung aus. Später wachsen die Kinder in einer tabuisierten Atmosphäre auf und bilden unter Umständen schwerwiegende psychiatrische Erkrankungen aus. Therapeutischer Ansatz sind Bearbeitung der Gefühle und Selbstreflexion. „Allerdings würde ich mit einer Schwangeren nicht die Geheimnisse aufdecken, sondern nur stützend und stärkend arbeiten“, so Baumgarten. Deutet die Frau an, sich offenbaren zu wollen, sei der Hinweis auf den richtigen Zeitpunkt und auf mögliche professionelle Begleitung wichtig.

### **Eine Runde für alle Fragen**

Zum Abschluss standen alle Referenten in der Podiumsdiskussion zur Verfügung.

Auf die Frage nach dem richtigen Maß an Belastung für Schwangere antwortete Prof. Hildebrandt, das sei von Frau zu Frau unterschiedlich: „Das spielt sich auf einer Gefühlsebene im Gespräch ab. Die aktuelle Schwangerschaft sollte immer im Vordergrund stehen.“

Eine weitere Frage zielte darauf, wie von Geheimnissen belasteten Schwangeren – gerade im ländlichen Raum – geholfen werden könne. Diana Krogmann antwortete, dafür müsse es mehr Nachsorge-Möglichkeiten geben. Anke Baumgarten ergänzte, Vernetz-

ung und Hartnäckigkeit in der Betreuung seien nötig. Mütter von Frühgeborenen haben oft unnötige Schuld- oder Versagensgefühle, einige aber haben Grund dazu, etwa durch Rauchen in der Schwangerschaft oder Verweigerung von Behandlungen – das macht die Kommunikation mit den Helfern schwierig. Psychologin Krogmann riet, möglichst vorbehaltlos an solche Fälle heranzugehen, weil sonst Mauern entstehen – auch wenn es schwerfällt. Generell sei es wichtig, Frühchen-Mütter zu beteiligen und ihnen damit Kompetenz zurückzugeben und die negativen Gefühle zu mildern. Prof. Hildebrandt erwähnte eine große Studie des Bundesumweltministeriums von 2008, welche sich ausführlich mit der Risikobeurteilung des pränatalen Ultraschalles in der Schwangerenbetreuung befasst und warb für die verantwortungsbewusste Aufklärung der schwangeren Patientinnen und die Reduktion von Häufigkeit und Dauer des Ultraschalles in diesem Zusammenhang. Eine Kinderkrankenschwester der Neonatologie regte Weiterbildung in Kommunikation und psychosozialer Betreuung an, denn sie wären oft und lange in Kontakt mit den Eltern. Dem stimmte Dr. Olbertz uneingeschränkt zu und versprach in naher Zukunft neue Möglichkeiten dafür: „Das ist nicht irgendein Psychokram,

sondern handfeste Professionalität.“ Eine Teilnehmerin regte Unterstützung für Eltern an, die ihr Kind nicht intensiv genug in der Klinik betreuen können. Auch finanzielle Hilfen seien nötig, ergänzte Olbertz. Er kündigte außerdem ein Screening zu psychosozialen Belastungssituationen an, durch das potentiell belastete Familien identifiziert, gezielt betreut und in das Netzwerk „Frühe Hilfen“ geführt werden können. Katrin Oldörp vom Jugendamt Rostock bekräftigte, so könne das Netzwerk noch mehr Familien mit Frühgeborenen helfen.



*Text und Fotos: Agentur Wortlaut/Dörte Rahming*

*Das „Netzwerk vorgeburtliche Diagnostik Rostock“ ist ein multiprofessionell besetztes Arbeitsbündnis, in dem Beraterinnen, Hebammen, Seelsorgerinnen, Mitarbeiterinnen aus Frühförderung und Behindertenarbeit sowie Vertreter von Selbsthilfeinitiativen regelmäßig zusammenarbeiten. Zu dem Angebotsspektrum gehört neben Beratungs- und Fallarbeit, Bildungs- und Präventionsangeboten auch die Organisation von Fachveranstaltungen.*

Weitere Informationen entnehmen Sie der Website [www.netzwerk-pnd-rostock.de](http://www.netzwerk-pnd-rostock.de)

*Aktuell wird die Arbeit des „Netzwerk vorgeburtliche Diagnostik Rostock“ durch das Ministerium für Soziales, Integration und Gleichstellung MV, die Hansestadt Rostock sowie die Diakonie Rostocker Stadtmission e. V. finanziell unterstützt.*

