

Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 111 (2013)
Heft: 10

Artikel: Veränderung der Partnerschaft während der Schwangerschaft und nach der Geburt
Autor: Anderegg, Valentina / Kessler, Mirjam
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-949172>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 19.03.2025

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

Veränderung der Partnerschaft während der Schwangerschaft und nach der Geburt

Der Übergang zur Elternschaft verändert den Alltag des Paares tiefgreifend und ist folgenreich. Wichtig ist ein Austausch über die eigenen Erwartungen und eine für beide Elternteile befriedigende Freizeitgestaltung. Der Erfolg dieser Anpassungsleistung hängt massgeblich von der Art und Weise der partnerschaftlichen Kommunikation ab. In Präventionsprogrammen werden diese Kompetenzen gezielt gefördert. Davon profitiert nicht nur das Paar, sondern längerfristig auch das Kind, das in seiner Entwicklung gestärkt wird.

Valentina Anderegg und Mirjam Kessler, Zürich

Übergang zur Elternschaft als kritisches Lebensereignis

Die Mehrheit der Eltern erlebt die Geburt des eigenen Kindes als ein Ereignis der Freude, des Stolzes und der Krönung der Partnerschaft. Andererseits erwähnen viele junge Eltern grosse Belastungen im Zusammenhang mit der Elternschaft: Neugeborene beanspruchen viel Zeit, Aufmerksamkeit und Energie. Daher erstaunt es nicht, dass ca. 30% der jungen Eltern in den ersten 18 Monaten nach der Geburt vermehrt über Partnerschaftsprobleme berichten. Forschungsergebnisse deuten weiter darauf hin, dass die Abnahme in der Partnerschaftszufriedenheit bei jüngeren Generationen grösser ist als bei Älteren. Als Ursache dafür werden gesellschaftliche Veränderungen und bedeutsame Rollenkonflikte vermutet (Twenge, Campbell & Foster, 2003). Weiter konnte gezeigt werden, dass diese negative Veränderungen in der Partnerschaft nicht nur in den ersten Jahren nach der Geburt existieren, sondern oft über mehrere Jahre hinweg bestehen bleiben. Diese Forschungsergebnisse könnten mit einer Erklärung dafür liefern, warum in der Schweiz jede zweite Ehe geschieden wird (Bundesamt für Statistik, 2011). Von diesen geschiedenen Paaren hatte die Hälfte mindestens ein unmündiges Kind.

Es stellt sich folglich die Frage, welche Faktoren die Partnerschaft im Übergang zur Elternschaft beeinflussen und inwiefern einem allfälligen negativen Effekt entgegen gewirkt werden kann. Daher werden nachfolgend einige Bereiche erläutert, die gemäss aktuellen Forschungsergebnissen den Übergang zur Elternschaft prägen.

Erwartungen

Menschen sind sozial und befinden sich dadurch fast ständig in Gesellschaft. Jedes Umfeld beeinflusst das eigene Verhalten, sodass je nach Situation andere Verhaltensweisen gezeigt und unterschiedliche Rollen gelebt

werden. Jede Person hat unterschiedliche Rollen in ihrem Leben: Partner/-in, Mutter/Vater, Tochter/Sohn, Arbeitnehmer/-in, Freund/-in, usw. Entsprechend diesen Rollen treffen Erwartungen von aussen (andere Personen) oder von innen (eigene Person) auf jedes Individuum.

Mögliche Erwartungen an die unterschiedlichen Rollen können sein: «Ich muss eine verständnisvolle Freundin sein», «Ich muss mir für andere Zeit nehmen», «Ich muss den Haushalt perfekt machen, damit mich mein Partner liebt», «Ich muss mein Kind so bald als möglich an andere gewöhnen, damit ich bald wieder arbeiten kann» usw.

Solche Erwartungen haben einen beachtlichen Einfluss auf unser Verhalten, unser Denken und unser Fühlen. Werden Erwartungen nicht erfüllt, so sind oft Gefühle wie Wut, Angst oder Trauer die Folge: Wenn die Erwartung von Eltern an ihre Kinder lautet «Nur unzufriedene Kinder weinen» so reagieren Eltern eher gestresst, hilflos oder genervt, wenn das Kind lange weint. Anders hingegen reagieren Eltern, die die Erwartung haben: «Durch Schreien versucht uns das Kind ein Bedürfnis mitzuteilen.» Diese Eltern reagieren wohl etwas gelassener auf das Schreien und versuchen mit einem Repertoire an Angeboten das Bedürfnis des Kindes zu befriedigen.

Widersprüchliche Rollenerwartungen führen bei Individuen häufig zu Spannungen bzw. Stress. So ist es für einen Vater nur schwer möglich, ein hochkonzentrierter Mitarbeiter (Rollenerwartung «Guter Mitarbeiter sein») und gleichzeitig ein entlastender, sich nachts um das Kind kümmernder Vater (Rollenerwartung: «Ein guter Vater kümmert sich auch nachts um sein Kind») zu sein. Die Folge sind Konzentrationsprobleme bei der Arbeit, die durch den Schlafmangel ausgelöst werden.

Mehr noch sind es jedoch unausgesprochene Erwartungen, die zu Konflikten in der Partnerschaft führen. Wird auf unerfüllte Erwartungen gereizt reagiert, ist für den Partner der Grund für die Missstimmung nur schwer verständlich. Um diesem Verhaltensmuster entgegenzuwirken, empfiehlt es sich, schon vor der Geburt – sicherlich

aber danach – über Rollenerwartungen zu sprechen. In einem ersten Schritt sollten sich die Partner individuell überlegen, welche Erwartungen sie an sich selber, aber auch an den anderen Elternteil und an das weitere Umfeld haben: «Wie möchte ich als Vater sein?», «Wie stelle ich mir unsere Partnerschaft nach der Geburt vor?», «Was ist mir für meine Freizeitgestaltung besonders wichtig?» usw. In einem zweiten Schritt können sich dann die Partner über ihre Erwartungen austauschen. Dies ermöglicht es, Erwartungen des anderen besser zu verstehen, mögliche Widersprüche zu erkennen, einen gemeinsamen Weg zu finden, den Erwartungen des Partners/der Partnerin gerechter zu werden oder einen Kompromiss zu finden.

Was Hebammen tun können

Sprechen Sie die Paare bereits vor der Geburt gezielt auf diese (v.a. unausgesprochenen) Erwartungen an und regen sie Selbstreflexion an. Fragen Sie nach der Herkunftsfamilie und dem Alltagsleben als Familie, denn die Vergangenheit der Partner beeinflusst die Erwartungen oft in erheblichem Masse. Fragen Sie auch, wie die Vorstellung des Alltags mit dem eigenen Kind und dem Partner aussieht und z.B. danach, wer was erledigt.

(Frei)Zeit

Mit der Geburt eines Kindes verändert sich der Alltag der Eltern grundlegend. Hatten sie bis zur Geburt Zeit für sich alleine oder für sich als Paar (Dyade), so bilden sie jetzt zusätzlich eine Triade: Mutter, Vater und Kind. Das Kind braucht viel Zeit und Aufmerksamkeit der Eltern, sodass diese kaum Zeit für sich selbst oder für einander haben.

Darunter leidet die «exklusive Zeit als Dyade» und die Paare haben bedeutend weniger Zeit, ihre Partnerschaft zu pflegen (z.B. Gespräche oder Ausübung eines gemeinsamen Hobbies). Durch die Reduktion der gemeinsamen Zeit wird die Kommunikation der Partner oberflächlicher und es werden öfter neutrale Inhalte kommuniziert (Arbeit, Haushalt, Kinderbetreuung).

Postpartale Depression

Die *Postpartale Depression (PPD)*, kommt bei frischen Eltern verbreitet vor. Die Lebenszeitprävalenz der PPD beträgt bei Männern ~10% und 10 bis 16% bei Frauen (Pearlstein, Howard, Salisbury & Zlotnick, 2009). Man geht davon aus, dass es eine hohe Dunkelziffer gibt, weil viele Eltern aus Scham mit niemandem über ihre Gefühlslage sprechen und sich auch nie deswegen in Behandlung begeben. Die PPD ist vom *Babyblues* abzugrenzen, der wenige Tage nach der Geburt auftritt, 40 bis 80% der Mütter betrifft und nicht behandelt werden muss.



Madeleine Grüninger
frei praktizierende Hebamme,
Präsidentin SHV-Sektion Ostschweiz, Steinach

Hebammen können das Bild der Schwangerschaft verändern!

Liebe Leserin, lieber Leser

Die Zeit der freudigen Erwartung ist für die Schwangere von heute vor allem anstrengend: Sie muss aus einer Flut von Informationen die passenden Tipps herausfinden, unterzieht sich pflichtbewusst allen möglichen Vorsorgeuntersuchungen, plant während der Zeit vor der Geburt den beruflichen Wiedereinstieg, muss wegen vorzeitiger Wehen von einem Tag auf den anderen in einem Spitalbett liegen, kann dadurch die 4. Lektion des Geburtsvorbereitungskurses nicht besuchen und darf ab der 37. Schwangerschaftswoche entspannt und möglichst in 12 Stunden ihr Kind gebären. Wenn sie dann die 10 Schritte zum erfolgreichen Stillen gemeistert hat, freut sie sich nach acht Wochen Schonfrist, notabene mit rosigem Teint und brav schlafendem Kind im Nebenzimmer, als attraktive Sexualpartnerin den Sprung von der Triade zurück zur Dyade zu vollziehen, wenigstens für ein paar Stunden – damit ihre Ehe noch lange glücklich bleiben möge...

Liebe Kolleginnen, die obigen Schilderungen liegen nicht weit von der Realität entfernt. Ich bin davon überzeugt, dass wir dieses Bild verändern können, indem wir Paare in der Schwangerschaft kontinuierlich beraten, sie aufklären, bei der Geburt unterstützen, ihnen das Vertrauen schenken, dass sie als Eltern fähig sind, ihrem Neugeborenen alles zu geben, was es braucht – sie werden ihre Selbstwirksamkeit erfahren und werden weit mehr als ein Kind «haben», sie werden es durch das Leben begleiten können.

Ich habe mich vor einem Jahr für den Schritt der kontinuierlichen Betreuung während des ganzen Zeitraumes der Schwangerschaft, Geburt und des Wochenbettes entschieden – und erachte es als grossen Gewinn für mich und die Paare, den Betreuungsbogen von A bis Z anzubieten.

Es braucht mehr Hebammen, die bereit sind, die Paare verbindlich zu begleiten. Der Bedarf ist da und Modelle gibt es genug. Die Frauen werden es uns danken – und sie werden in realer und hoffentlich auch freudiger Erwartung Mütter werden.

Herzlich, Madeleine Grüninger



Valentina Andereg M. Sc., Psychologin FSP

arbeitet am Lehrstuhl für Kinder/Jugendliche und Paare/Familien und schreibt ihre Doktorarbeit zum Thema «Paare im Übergang zur Elternschaft». Dabei interessiert sie sich sowohl für Themen der Partnerschaft als auch für die Eltern-Kind-Beziehung. In ihrer Tätigkeit als Psychologin im Spital in Affoltern am Albis kann sie ihr Fachwissen in die Praxis umsetzen und so Frauen und Paare vor, während und nach der Geburt unterstützen.

Mirjam Kessler lic. phil.

ist Lehrstuhlassistentin und Doktorandin am Lehrstuhl für Kinder/Jugendliche und Paare/Familien. Sie studierte Neuropsychologie, Psychopathologie für Erwachsene und Kriminologie an der Universität Zürich. Sie ist lizenzierte paarlife®-Trainerin und ihr Arbeitsschwerpunkt liegt in der Partnerschaftsforschung, Commitment, Prävention und Einfluss von Kindern auf die Eltern. Ihre Doktorarbeit schreibt sie zum Thema «Commitment in Partnerschaften».

Changement dans la vie de couple durant la grossesse et après la naissance

Le passage à la parentalité modifie profondément le quotidien du couple. D'une part, les parents sont heureux de ce couronnement de leur partenariat et, d'autre part, ils vivent les soins à l'enfant comme débilissants. Cette phase cruciale réduit souvent la satisfaction dans la vie du couple et peut même se terminer par un divorce. Les parents peuvent toutefois gérer activement cette transition pour éviter les conséquences négatives, voire la séparation: l'échange de leurs propres attentes permet de mettre en évidence une vision commune de la parentalité, de la développer et de l'adapter. Prendre en compte dans le temps «libre» des besoins individuels, conjugaux et familiaux permet de promouvoir la satisfaction dans la vie de couple. Une communication fonctionnelle conduit à ce que chaque membre du couple comprenne et soit compris pour qu'une entraide mutuelle puisse advenir. Un programme de prévention donne l'occasion de développer ces compétences de manière ciblée. Les parents en profitent, de même que l'enfant car il est alors soutenu dans son développement.

Da es vielfach zur klassischen Rollenverteilung kommt und die Mütter sich hauptsächlich um den Säugling kümmern, können sich Väter überflüssig oder vernachlässigt fühlen. Gelingt es den Eltern, die Pflege des Kindes unter sich aufzuteilen, profitieren alle Beteiligten: der Vater kann eine Beziehung zum Kind aufbauen, die Mutter hat etwas Zeit für sich und das Kind erlebt beide Elternteile als gleichwertige Bezugspersonen.

Mit der Geburt eines Kindes ändert sich aber nicht nur innerhalb des Paares viel, sondern auch in Freundschaften. Gerade weil die Familie mehr Zeit in Anspruch nimmt, können Hobbies seltener ausgeübt oder Freunde seltener getroffen werden. Dabei empfinden viele Eltern den Austausch mit Freunden oder das Ausüben der Hobbies als kraftpendend und erholend.

Was Hebammen tun können

Erklären Sie dem Paar, dass die Verschiebung von Dyade zu Triade vielen Paaren schwer fällt. Versuchen Sie bei den Nachuntersuchungen die Väter aktiv miteinzubeziehen und helfen Sie so, Hemmungen seitens der Väter und Vorbehalte seitens der Mütter abzubauen. Durch gezieltes Ansprechen von Möglichkeiten der sozialen Unterstützung oder des Ausübens des Hobbies können Sie junge Eltern zur Reflexion ermutigen. So könnten zum Beispiel Freunde mal auf das Kind aufpassen, sodass sich das Paar Zeit für sich nehmen kann.

Zärtlichkeit, Erotik und Sexualität

Die Sexualität verändert sich bereits während der Schwangerschaft: Häufig nimmt die sexuelle Aktivität erst zu und kommt im letzten Trimester fast komplett zum Erliegen. Die Geburt und die erste Zeit mit dem Kind sind für die Frau so kräftezehrend, dass Sex und Erotik in dieser Zeit für sie kaum Thema sind. Auch Männer haben eine gewisse Zurückhaltung, wenn sie sehen, wie vereinnahmend das Kind für die Mutter, aber auch für sie als Väter ist.

Frauen haben oft das Gefühl, «nur» noch als Mutter wahrgenommen zu werden. Alles dreht sich um das Kind: Füttern, Wickeln und Schlafen, wobei die eigenen Bedürfnisse hintenangestellt oder ganz vergessen werden. Hinzu kommt das veränderte Körpergefühl der Frauen, das in Kombination mit Schlafmangel zu einer deutlichen Lustreduktion führen kann, wobei der umgekehrte Fall ebenso möglich ist (Nolte & Nolden, 2013). Aber auch für Väter ist die Situation nicht einfach: Die Aufmerksamkeit seiner Partnerin liegt fast ständig beim Kind, ausser wenn sie schläft. Die Wahrscheinlichkeit, dass Väter sich dadurch zurückgestossen fühlen, ist daher sehr hoch und nicht selten kommt das Gefühl der Eifersucht auf.

Es gilt also für die jungen Eltern sich langsam an die neue Situation zu gewöhnen, aber möglichst bald Zeitfenster der Zweisamkeit zu schaffen. Diese Momente ermöglichen Gespräche und Begegnungen als Paar. Viele Paare sind gespannt, aber auch ängstlich was den ersten Sex nach der Geburt betrifft.

Was Hebammen tun können

Scheuen Sie sich nicht, die Eltern auf das Thema Sexualität anzusprechen und begegnen Sie den Fragen offen. Die Eltern sind dankbar, wenn sie ihre Bedenken mit einer Fachperson besprechen können, da das Thema Sexualität oft sehr schambehaftet ist.

Partnerschaft und kindliche Entwicklung

Die Forschung konnte nachweisen, dass es einen wechselseitigen Zusammenhang gibt zwischen der Sensitivität und der Beziehungsqualität der Eltern. Eine Verschlechterung der Beziehung bewirkt eine Reduktion des sensitiven und positiven Verhaltens der Eltern gegenüber dem Kind (Petch & Halford, 2008). Weiter führen negative Interaktionen zwischen den Eltern zu inkonsistenter Disziplin und weniger positiv gezeigten Gefühlen gegenüber dem Kind (Cina & Bodenmann, 2009). Destruktive elterliche Konflikte beeinflussen die Entwicklung des Kindes negativ. Sie können zu geringerer Sozialkompetenz, unsicheren Bindungsstilen, gesundheitlichen Problemen, erhöhter Wahrscheinlichkeit von Depressionen und Angststörungen, Entwicklungsstörungen und schlechten schulischen Leistungen führen (Halford, Petch & Creedy, 2010).

Was Hebammen tun können

Versuchen Sie, die Paare zu positiven Interaktionen mit dem Kind zu motivieren (mit dem Kind sprechen, spielen, es streicheln usw.). Erklären Sie den Eltern, wie eng die kindliche Entwicklung und die Partnerschaftszufriedenheit zusammenhängen.

Kommunikation

Durch das Zurückstellen eigener Bedürfnisse – weil man jene des Kindes prompt wahrnehmen und angemessen darauf reagieren muss – entsteht ein Ungleichgewicht zwischen den elterlichen Ressourcen (z.B. Ausgeglichenheit, Flexibilität, Zeit, Geld, Freunde) und den Anforderungen (z.B. kindliche Bedürfnisse, Haushalt, Beruf, Partnerschaft, Freundeskreis). Genau dieses Ungleichgewicht zwischen wahrgenommenen Anforderungen und Ressourcen bezeichnet die Wissenschaft als Stress.

Stress zeigt eine Vielzahl an negativen Folgen, die sowohl das Individuum als auch die Partnerschaft betreffen. Besonders die partnerschaftliche Kommunikation wird negativ beeinflusst: Dysfunktionales Streitverhalten und Eskalationen sind die Folge. Gottman (1994) fasste Kommunikationsfehler zusammen und nannte sie «die vier apokalyptischen Reiter». Darunter werden Kritik, Defensivität, Verachtung und Vermeidung/Rückzug verstanden. Eine geringe Beziehungszufriedenheit und dysfunktionale Kommunikation vor der Geburt haben sich als starke Prädiktoren für Trennung bzw. Scheidung erwiesen.

Unter Stress werden häufig dysfunktionale Verhaltensweisen gezeigt. Dieses Verhalten ist bei den meisten eingeschliffen und geschieht unbewusst. Weiter wird unter Stress sensibler und gereizter auf Äusserungen des Gegenübers reagiert. Aus diesen Gründen ist es hilfreich, den Paaren Regeln aufzuzeigen, damit gerade in stressigen Situationen und hitzigen Gesprächen, die nötige Ruhe und Sachlichkeit behalten werden kann: Zunächst sollte klar zwischen Sprecher und Zuhörer

Tabelle 1

Sprecherregeln

1. Konkretheit

Bei einer konkreten Situation bleiben und keine «alten Geschichten aufwärmen».

Sinn der Regel Verhindert Verallgemeinerungen

2. Ich-Bezug

Eigene Gedanken und Bedürfnisse ansprechen, anstelle den Partner mit Vorwürfen überschütten.

Sinn der Regel Verhindert persönliche Angriffe auf den Zuhörer

3. Mitteilung von Gefühlen/Bedeutungen

Herausarbeiten, warum die Situation so schlimm oder stressend war.

Sinn der Regel Macht es für den Zuhörer einfacher, den Sprecher und die Relevanz der Situation zu verstehen

Tabelle 2

Zuhörerregeln

1. Aktives, interessiertes Zuhören

Nicken, zugewandte Körperhaltung.

Sinn der Regel Signalisiert Interesse und ermutigt den Sprecher, von sich zu erzählen

2. Zusammenfassen

Wiedergeben, was der andere gesagt hat.

Sinn der Regel Dient der Verständnisprüfung und gibt dem Sprecher die Möglichkeit kurz über das Gesagte nachzudenken

3. Wohlwollende, offene Fragen

W-Fragen: Wie, wo, wer, was, warum.

Sinn der Regel Eignen sich dafür, den Explorationsprozess des Sprechers anzuregen

getrennt werden. Der Zweck dieser klaren Trennung besteht darin, dass die Partner sich nicht ins Wort fallen und die Situation nicht eskaliert. Anschliessend werden die Rollen getauscht, was eine Gleichheit schafft.

Diese Regeln können anfangs etwas künstlich wirken. Doch es hat sich gezeigt, dass es den Paaren dadurch gelingt, selbst heikle Themen besprechen zu können. Der Sprecher wird in kleinen Abständen von den Zusammenfassungen und den Fragen des Zuhörers unterbrochen. Dadurch soll ein offenes Gespräch entstehen, in dem die Partner mehr übereinander erfahren. Zentrales Ziel ist es, den Partner zu verstehen und je nach Situation angemessen zu unterstützen.

Was Hebammen tun können

Eine empathische und unterstützende Interaktion zwischen den Eltern ist eine wichtige Basis für ein gutes Familienklima. Zeigen Sie den Paaren die Wichtigkeit der funktionalen Kommunikation auf und erklären Sie die Regeln und deren Zweck.

Es braucht anfangs Übung, diese neue Art von Kommunikation umzusetzen. Sie können das Paar unterstützen, indem Sie die Regeln schriftlich abgeben oder als Vorbild fungieren: Stellen Sie die offenen Fragen, korrigieren Sie sanft, wenn verallgemeinert wird usw.

Formen der Prävention

Um den möglichen negativen Folgen der Elternschaft vorzubeugen, besteht eine Reihe von Präventionsprogrammen.

Paarlife®

Dieses wissenschaftlich fundierte Stresspräventionsprogramm wurde 1996 von Prof. Dr. Guy Bodenmann in der Schweiz entwickelt. Im Fokus dieses Präventionsprogrammes steht die Partnerschaftspflege und die Stressbewältigung, da Alltags- und Berufsstress nachweislich die Beziehung verschlechtern kann. Paarlife® fördert nebst den Kompetenzen zur partnerschaftlichen Stressbewältigung, auch Kommunikations- und Problemlösungsfertigkeiten.

Das traditionelle paarlife®-Stresspräventionsprogramm findet meist an einem Wochenende statt und richtet sich an Paare, die etwas Gutes für ihre Beziehung tun möchten. Da der Fokus auf Stress liegt, eignet sich dieses Programm auch spezifisch für werdende Eltern.

Interessierte Paare können sich mit der interaktiven fünfständigen paarlife®-DVD einen Einblick in den Inhalt des Kurses verschaffen. Das Video bietet Informationen, Interviews, Videos und interaktive Übungen. Neu wird auch ein paarlife®-Abendkurs angeboten, der Anregungen zu den Themen Liebe, Zeit für die Partnerschaft, Commitment, Nähe und Leidenschaft gibt.

Ein partnerschaftliches Lernprogramm (EPL)

Dieses Programm, das 1992 von Thurmaier und Kollegen entwickelt wurde, fokussiert auf die Verbesserung der Kommunikations- und Problemlösungsfertigkeiten. Die Paare, die am Anfang ihrer Beziehung stehen, lernen in einem Wochenendkurs ihre Wünsche und Erwartungen zu äussern, einander richtig zuzuhören und sich zu verstehen. Das weitere Modul «Konstruktive Ehe und Kommunikation (KEK)» hingegen richtet sich an Paare, die in einer mehrjährigen Beziehung sind. Zusätzlich zum Gesprächstraining werden die Beziehungsgeschichte und die Stärken der Partnerschaft ausgearbeitet. Um das Wissen von EPL und KEK zu vertiefen, gibt es Aufbaukurse (APL).

Triple P

Das selektive Präventionsprogramm Triple-P-Programm (Positive Parenting Program) wurde von Matt Sanders und Kollegen in den 1980er Jahren in Australien entwickelt und wird seit 1999 im deutschsprachigen Raum angeboten.

Dieses Elternt raining stärkt Beziehungs- und Erziehungskompetenzen und fördert so die gesunde Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Schwerpunkt ist das Prinzip der Suffizienz (Prinzip der minimalen Intervention): Eltern geben nur so viel Unterstützung wie nötig und schonen dabei die eigenen Kräfte. Weitere Prinzipien des

Trainings sind Selbstwirksamkeit (Eltern können ihren Fähigkeiten trauen und Lösungen finden) und Eigenverantwortung bezüglich dem eigenen Tun und dessen Folgen. Die Eltern sollen lernen, dass sie «aus eigener Kraft» Verbesserungen im kindlichen Verhalten erzielen können, was durch klare Zielorientierung und anschliessender Reflexion der Prozesse unterstützt wird.

Aktuelle Studie

Die Universität Zürich führt eine Studie zum Thema «Übergang zur Elternschaft» durch, die vom Schweizerischen Nationalfonds (SNF) finanziert wird. Ziel der Studie ist es, ein Präventionsprogramm zu entwickeln und zu testen, das den Bedürfnissen von werdenden oder frischen Eltern noch besser entspricht. Dafür wurde das bestehende paarlife®-Programm mit elternspezifischen Elementen ergänzt. Speziell an diesem Programm ist die enge Zusammenarbeit von Hebammen und Psychologen. Es werden deshalb Paare gesucht, die ihr erstes Kind erwarten und von einem neuartigen und wissenschaftlichen Präventionsprogramm profitieren möchten. Weitere Informationen sind zu finden unter:

www.psychologie.uzh.ch/fachrichtungen/kjpsych/team/valentina.html

Fazit

Die Hebamme spielt in der Zeit nach der Geburt eine sehr wichtige Rolle. Sie ist die erste Ansprechpartnerin für die jungen Eltern. In Gesprächen mit der Mutter erhält die Hebamme indirekten Einblick in das Alltagsverhalten des Paares. Mit gezieltem Nachfragen zu unterschiedlichen Themen wie Erwartungen, soziale Unterstützung oder durch das Einnehmen der Vorbildrolle bezüglich Kommunikation kann die Hebamme das Paar im Übergang zur Elternschaft unterstützen.



Kontakt

Psychologisches Institut der Universität Zürich

Klinische Psychologie mit Schwerpunkt Kinder/Jugendliche und Paare/Familien

Binzmühlestr. 14/23, 8050 Zürich
T +41 (0)44 635 73 84

valentina.anderegg@psychologie.uzh.ch

mirjam.kessler@psychologie.uzh.ch

www.psychologie.uzh.ch

Kontaktadressen Schweiz

Paarlife Psychologisches Institut der Universität Zürich, Klinische Psychologie mit Schwerpunkt Kinder/Jugendliche und Paare/Familie, Binzmühlestrasse 14/23, 8050 Zürich, T 044 635 75 47, M 078 707 49 82 paarlif@psychologie.uzh.ch, www.paarlif.ch

EPL/KEK Fachstelle Partnerschaft – Ehe – Familie, Frongartenstrasse 11, 9000 St. Gallen, T 071 223 68 66, sg@zweihochzwei.ch (für St.Gallen) und gr@zweihochzwei.ch (für Graubünden), www.zweihochzwei.ch

Triple P Institut für Familienforschung und -beratung der Universität Freiburg, Rue Faucigny 2, 1700 Freiburg, T 026 300 73 53, institut-famille@unifr.ch, www.triplep.ch

Literatur

- Bodenmann G. (2008) paarlife – Fit für das Leben zu zweit. Kompetenzen für die Partnerschaft. Das Trainermanual zum Paarkurs. Fribourg
- Bundesamt für Statistik (2011) Scheidungen und Scheidungshäufigkeit 2010. www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/01/06/blank/key/06.html
- Cina A. & Bodenmann G. (2009) Zusammenhang zwischen Stress der Eltern und kindlichem Problemverhalten. *Kindheit und Entwicklung*, 18(1), 39–48. doi:10.1026/0942-5403.18.1.39
- Gottman J. M. (1994) What Predicts Divorce? Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Association
- Halford, W. K., Petch, J. & Creedy, D. K. (2010) Promoting a positive transition to parenthood: a randomized clinical trial of couple relationship education. *Prevention science: the official journal of the Society for Prevention Research*, 11(1), 89–100. doi:10.1007/s11121-009-0152-y
- Nolte S. H. & Nolden A. (2013) Das große Buch für Babys erstes Jahr: das Standardwerk für die ersten 12 Monate. München: Gräfe u. Unzer
- Pearlstein T., Howard M., Salisbury A. & Zlotnick C. (2009) Postpartum depression. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 200(4), 357–364. doi:10.1016/j.ajog.2008.11.033
- Petch J. & Halford W. K. (2008) Psycho-education to enhance couples' transition to parenthood. *Clinical psychology review*, 28(7), 1125–1137. doi:10.1016/j.cpr.2008.03.005
- Sanders M. R. (1999) Triple P-Positive Parenting Program: towards an empirically validated multilevel parenting and family support strategy for the prevention of behavior and emotional problems in children. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 2(2), 71–90
- Thurmaier F., Engl J., Eckert V. & Hahlweg K. (1992) Prävention von Ehe- und Partnerschaftsstörungen EPL (Ehevorbereitung – Ein Partnerschaftliches Lernprogramm). *Verhaltenstherapie*, 2(2), 116–124. doi:10.1159/000258225
- Twenge J. M., Campbell W. K. & Foster C. A. (2003) Parenthood and marital satisfaction: A meta-analytic review. *Journal of Marriage and Family*, 65(3), 574–583. doi:10.1111/j.1741-3737.2003.00574.x

Kommentar zum Artikel «Veränderung der Partnerschaft während der Schwangerschaft und nach der Geburt»

Ursula Lüscher, frei praktizierende Hebamme, Beirätin Hebamme.ch, Münchenstein

Was Hebammen könnten ...

Wie die Autorinnen in ihrem Artikel ausführen, kann die Hebamme die werdenden Eltern bereits vor der Geburt zur Selbstreflexion anregen. Durch ihre Nähe zum Paar ist es ihr möglich, aufmerksam partnerschaftliche Konflikte zu erkennen und anzusprechen.

In der Praxis zeigt sich jedoch oft, dass die Mehrheit der werdenden Eltern auf eine Schwangerschaftsbegleitung durch eine Hebamme verzichtet. Ein Grossteil der Paare geht in die Elternschaft ohne eine Hebamme kontaktiert zu haben, zu der sie ein Vertrauensverhältnis aufbauen könnten. Mit der Einführung der DRG beanspruchen Eltern jedoch zunehmend das aufsuchende Angebot einer frei praktizierenden Hebamme im Wochenbett. Der erste persönliche Kontakt geschieht in der Regel erst zwischen zwei bis fünf Tagen nach der Geburt. Nutzen die Eltern das Angebot der Hebamme erst zu diesem Zeitpunkt, sind die Chancen, die eine ganzheitliche Betreuung mit sich bringt, gering. Hebammen erleben derzeit, dass sie nicht (mehr) die erste Ansprechperson sind, sondern beispielsweise der Pädiateur vorher involviert wird. Sie machen die Erfahrung, dass neben der originären Hebammenarbeit keine Zeit bleibt für zusätzlich notwendige Beratungsgespräche.

Damit Hebammen ihren Präventionsauftrag erfüllen können (der vorliegende Artikel zeigt die Rolle der Hebammen darin deutlich), sollte die Betreuung bereits während der Schwangerschaft beginnen. Es mag den Autorinnen aber nicht bewusst zu sein, dass es die geltenden Tarifverträge kaum erlauben nach Spitalaustritt die vorgeschlagenen Massnahmen zu beachten oder

umzusetzen. Es ist bezeichnend, dass Präventionsprogramme die Hebamme als wichtige Partnerin einbeziehen, dabei aber übersehen, dass die Rahmenbedingungen, unter denen Hebammen Mütter und Neugeborene 365 Tage im Jahr betreuen, eine sorgfältige, ganzheitliche Begleitung zunehmend schwieriger werden lässt.

Die zeitlichen Vorgaben zur Betreuung im Wochenbett müssten flexibilisiert und auf die Bedürfnisse der jungen Familien ausgerichtet werden, da relevante körperliche, psychische und soziale Probleme oft erst nach dem offiziellen Abschluss der Wochenbettbetreuung am 10. Tag postpartal auftreten. Die Zeit, die während der Schwangerschaft oder im Wochenbett für Beratung aufgewendet wird, muss von den Kostenträgern übernommen werden. Bisher ist die Vergütung der Leistung auf die körperlichen Aspekte ausgerichtet und beträgt beispielsweise im Kanton Basel-Landschaft 78 Taxpunkte à 1 Fr. pro Wochenbettbesuch. Dabei dürfen telefonische Beratungen, Nacht- und Wochenendarbeit und die Zeitversäumnisse bei Fahrten nicht in Rechnung gestellt werden. In den Diskussionen um die Verteilung und Abrechnung der Aufgaben im Gesundheitswesen sollten diese Aspekte berücksichtigt werden.