

Christiane Holzer

Matr.Nr. 09210022

Stressbewältigung durch Achtsamkeit während der Schwangerschaft und deren Auswirkungen

Masterarbeit

zur Erlangung des akademischen Grades eines
Master of Science
im Rahmen des Universitätslehrganges
Psychosoziale Beratung

Wissenschaftliche Begutachterin: Frau Univ. Dozⁱⁿ. DD^{rin}. Barbara Friehs

Karl-Franzens-Universität Graz
und UNI for LIFE



Linz, Mai 2023

*„Trotz unserer Unterschiede sind wir alle gleich. Jenseits der Identitäten und Verlangen
gibt es ein gemeinsames Zentrum, einen inneren Kern - eine essentielle Menschlichkeit,
deren Wesen Frieden, deren Ausdruck das Denken und dessen Handeln
bedingungslose Liebe ist. Wenn wir uns mit jenem inneren Kern identifizieren,
wenn wir ihn bei anderen ebenso wie auch in uns selbst ehren,
erfahren wir in allen Bereichen des Lebens Heilung.“*

JOAN BORYSENKO, MINDING THE BODY, MENDING THE MIND

Danksagung/Widmung

Danken möchte ich all jenen, die immer an mich geglaubt haben, die trotz zahlreicher Stürme an meiner Seite geblieben sind und die mir trotz allem immer das Gefühl gaben, dass ich dem Leben mit großem Vertrauen begegnen darf. Widmen möchte ich meine Arbeit meiner verstorbenen Tante Dr. Erna Springer-Fiala. Sie war über viele Jahre eine treue und einfühlsame Wegbegleiterin, die für mich und meine Kinder den ersten Stein ins Wasser warf. Und die Wellen breiteten sich aus.....

Weiters gilt mein besonderer Dank Frau Natascha van Riet, MSc, Hebamme und Leiterin des Geburtshauses in Steyr und allen Müttern für ihre Mithilfe. Ohne eure Bereitschaft zum Interview kurz nach der Geburt eurer Babys wäre diese Masterarbeit nicht möglich gewesen!

Für die bessere Lesbarkeit meiner Masterarbeit verwende ich bei personenbezogenen Bezeichnungen durchgängig die männliche Form. Ich möchte darauf hinweisen, dass dies geschlechtsunabhängig gemeint ist und sich in gleicher Weise auf alle Geschlechter (divers, weiblich, männlich) bezieht.

„Das Nein, das ich endlich sagen will, ist hundertmal gedacht, still formuliert, nie ausgesprochen.

*Es brennt im Magen, nimmt mir den Atem, wird zwischen meinen Zähnen zermalmt und
verlässt als freundliches Ja meinen Mund.“*

PETER TURRINI

Vorwort

Das Thema meiner Masterarbeit „Stressbewältigung durch Achtsamkeit während der Schwangerschaft und deren Auswirkungen“ betrifft, denke ich, sehr viele von uns Frauen und daher freue ich mich, dass es nun zu Papier gebracht werden durfte.

Bei Stress im Leben müsste zuerst vielleicht ein lautes Nein kommen, doch das dies nicht in jeder Situation so einfach ist, beschreibt auch Peter Turrini.

Für Stress im Leben sollte eigentlich die gleiche Vorgehensweise wie im Flugzeug und in der Ersten Hilfe gelten: Wenn die Sauerstoffmasken herunterfallen, setze dir zuerst selbst eine auf und dann gib sie deinem Kind. Denn Eigenschutz steht immer vor Fremdschutz.

Um in einer Belastungssituation aber derart reagieren zu können, wie es im Flugzeug gefordert wird, bedarf es einiger Übung. Achtsames Selbstmitgefühl unterstützt die Fähigkeit, in stressigen Situationen liebevoll für sich selbst zu sorgen. Achtsamkeit und achtsames Selbstmitgefühl können und sollten trainiert werden. Achtsamkeit ermöglicht eine wohlwollende Haltung mir selbst und auch anderen gegenüber, wodurch innere Ressourcen zugänglich bleiben. Somit können auch alte hinderliche Verhaltensmuster wahrgenommen und aufgelöst werden und die Freiheit erlangt werden, neue förderliche Muster zu erlernen und zu integrieren. Es entsteht ein geistiger Freiraum durch die Übung der Achtsamkeit, der die Gesundheit, die Kreativität und das Gefühl von Glück fördert. Wird Achtsamkeit in der Schwangerschaft erlernt, kann dies positive Auswirkungen auf die Geburt und das Wochenbett zeigen?

Dieser Frage gehe ich in der vorliegenden Masterarbeit nach. Achtsamkeit ist für mich keine Verhaltenstechnik oder Methode mehr, Achtsamkeit ist für mich zu einer Haltung im Leben geworden und nimmt einen wesentlichen Platz in meinem Lebensalltag ein. Viel Spaß auf der Reise durch die Welt des Stresses und der Achtsamkeit!

Zusammenfassung

Da Stress während der Schwangerschaft nachweislich einen Einfluss auf das Ungeborene hat, ist die Frage wichtig, ob Achtsamkeit schon während der Schwangerschaft einen positiven Aspekt für die Geburt und auch die Resilienz der Kinder hat.

Die vorliegende Masterarbeit geht der Frage nach, ob Stressbewältigung durch Achtsamkeit während der Schwangerschaft einen Einfluss auf die Geburt und das folgende Wochenbett zeigt. Die schwangeren Frauen erlernten in einem 9-wöchigen achtsamen Geburtsvorbereitungskurs, verschiedene Achtsamkeitstechniken. Dieser Kurs, genannt MBCP, wurde von der Hebamme Nancy Bardacke entwickelt und ist an die MBSR-Kurse von Jon Kabat-Zinn angelehnt. Können die Schwangeren auf diese Techniken während der Geburt und in Folge auch in Stresssituationen im Wochenbett zurückgreifen?

Im empirischen Teil der Masterarbeit konnten anhand von einer qualitativen Studie mit persönlich geführten teil-narrativen Interviews elf Mütter im Wochenbett zur Situation befragt werden. Laut vorliegender Studie, an der zum überwiegenden Anteil Akademikerinnen teilnahmen, war es den werdenden Müttern möglich, besser mit dem Wehenschmerz und der jeweiligen Geburtssituation umzugehen. Alle Mütter konnten ihre Babys vaginal entbinden. Es kam zu keinen medizinischen Notkaiserschnitten. Auch stellten unterschiedliche Achtsamkeitstechniken individuelle Hilfe für stressvolle Situationen im Wochenbett dar und es konnte in vielen Belangen darauf zurückgegriffen werden. Laut vorliegenden Forschungsergebnis sollte dieser achtsame Geburtsvorbereitungskurs im Hinblick auf eine primäre Resilienz der Kinder der breiten Bevölkerung ermöglicht werden.

Abstract

Since stress during pregnancy has been shown to have an impact on the unborn, it is important to ask whether mindfulness even during pregnancy has a positive aspect on birth and also on infant resilience.

This master's thesis explores the question of whether stress management through mindfulness during pregnancy shows an impact on birth and the subsequent postpartum period. Pregnant women learned various mindfulness techniques in a 9-week mindful birth preparation course. This course, called MBCP, was developed by midwife Nancy Bardacke and is modeled after Jon Kabat-Zinn's MBSR courses. Can pregnant women draw on these techniques during childbirth and subsequently in stressful situations in the postpartum period?

In the empirical part of the master's thesis, eleven mothers in the puerperium were interviewed about the situation by means of a qualitative study with personally conducted semi-narrative interviews. According to this study, in which the majority of the participants were academics, the expectant mothers were able to cope better with the pain of labor and the respective birth situation. All mothers were able to deliver their babies vaginally. There were no emergency medical cesareans. Also, different mindfulness techniques provided individual help for stressful situations in the postpartum period and could be resorted to in many matters. According to the present research result, this mindful birth preparation course should be made available to the general population with regard to primary resilience of children.

Ehrenwörtliche Erklärung

weiter.bilden
weiter.entwickeln



Ehrenwörtliche Erklärung

Ich, **Christiane Holzer**, erkläre ehrenwörtlich, dass ich die im Rahmen des **Universitätslehrgangs Psychosoziale Beratung** verfasste und hier vorliegende Arbeit selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen benutzt und die den Quellen wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe. Die Arbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen inländischen oder ausländischen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht. Die vorliegende Fassung entspricht der eingereichten elektronischen Version.

Witz 01.05.2023
Ort, Datum

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Christiane Holzer', is written over a light blue rectangular background.

.....
Unterschrift

Inhaltsverzeichnis

ABBILDUNGSVERZEICHNIS.....	1
TABELLENVERZEICHNIS.....	2
ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS	3
1. EINLEITUNG.....	4
1.1 PROBLEMSTELLUNG	4
2. THEORETISCHER TEIL	7
2.1 DIE DEFINITION VON STRESS UND STRESSMODELLE	7
2.2 STRESSAUSLÖSENDE FAKTOREN	12
2.3 DIE PHYSIOLOGISCHE STRESSREAKTION.....	14
2.3.1 SYMPATHIKUS-NEBENNIERENMARK-ACHSE - SCHNELLE ACHSE	17
2.3.2 HYPOTHALAMUS-HYPOPHYSEN-NEBENNIERENRINDEN-ACHSE - LANGSAME ACHSE	18
2.3.3 DIE INDIVIDUELLE HORMONELLE STRESSREAKTION	19
2.4 DIE AUSWIRKUNG VON STRESS.....	22
2.4.1 NICHT VERBRAUCHTE ENERGIE	22
2.4.2 CHRONISCHE BELASTUNGEN.....	22
2.4.3 GESCHWÄCHTE IMMUNKOMPETENZ	23
2.4.4 GESUNDHEITLICHES RISIKOVERHALTEN	23
2.5 ACHTSAMKEIT.....	25
2.5.1 WAS IST ACHTSAMKEIT?	26
2.5.2 URSPRÜNGE DES PRINZIPS ACHTSAMKEIT	27

2.5.3 FORMELLE UND INFORMELLE ACHTSAMKEITSÜBUNGEN - WIE KANN ICH ACHTSAMKEIT ÜBEN?	29
2.5.3.1 ACHTSAMKEIT ÜBEN	29
2.5.3.2 BODY SCAN	30
2.5.3.3 SITZMEDITATION	31
2.5.3.4 GEHMEDITATION	32
2.5.3.5 ACHTSAME BEWEGUNGSÜBUNGEN - QI GONG	33
2.5.4 DIE INFORMELLEN ÜBUNGEN - ACHTSAMKEIT IM ALLTAG	35
2.6 SCHWANGERSCHAFT	36
2.6.1 PHASEN DER SCHWANGERSCHAFT	37
2.6.1.1 FRÜHENTWICKLUNG	38
2.6.1.2 EMBRYONALPHASE	41
2.6.1.3 FETALPHASE	42
2.6.1.4 GEBURT	43
2.6.2 STRESS IN DER SCHWANGERSCHAFT	45
2.6.3 MBCP	50
2.7 WIRKUNG VON ACHTSAMKEIT	55
2.7.1 WIE WIRKT ACHTSAMKEIT?	55
3. EMPIRISCHER TEIL	58
3.1 METHODISCHES VORGEHEN	58
3.1.1 QUALITATIVE FORSCHUNG - QUANTITATIVE FORSCHUNG	58
3.1.2 FORSCHUNGSDESIGN	61
3.1.3 ERHEBUNGSINSTRUMENT	63
3.1.3.1 DAS NARRATIVE INTERVIEW	63
3.1.3.2 DAS TEILNARRATIVE INTERVIEW	65
3.1.3.3 DAS LEITFADENINTERVIEW	67

3.1.4 DURCHFÜHRUNG DES INTERVIEWS.....	68
3.1.5 STICHPROBE.....	69
3.1.6 AUSWERTUNG DES INTERVIEWS.....	70
3.1.6.1 DIE TRANSKRIPTION	70
3.1.6.2 QUALITATIVE INHALTSANALYSE ALS AUSWERTUNGSMETHODE	71
3.1.7 DAS CODESYSTEM.....	73
3.1.8 DARSTELLUNG DER EINZELNEN INTERVIEWPARTNERINNEN	74
3.1.9 KATEGORIEBILDUNG	76
3.2 DARSTELLUNG UND INTERPRETATION DER ERGEBNISSE.....	77
3.2.1 ACHTSAMKEIT VOR DER GEBURT.....	77
3.2.1.1 ÄNGSTE	78
3.2.2 ACHTSAMKEIT WÄHREND DER GEBURT.....	80
3.2.2.1 WEHENSCHMERZ	81
3.2.2.3 GEBURTSVERLETZUNG.....	84
3.2.2.4 BONDINGPHASE UND STILLEN	85
3.2.3 ACHTSAMKEIT NACH DER GEBURT IM WOCHENBETT	86
3.2.3.1 HEULETAGE.....	88
3.2.3.2 EINFLUSS AUF DIE FAMILIE	89
3.2.4 QUINTESSENZ DER MÜTTER	91
3.3 DISKUSSION DER ERGEBNISSE	94
4. SCHLUSSFOLGERUNGEN.....	97
LITERATUR- UND QUELLENVERZEICHNIS	101
ANHANG: LEITFADEN FÜR DAS NARRATIVE INTERVIEW	109

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Eustress / Distress	8
Abbildung 2: Transaktionales Stressmodell nach Lazarus	10
Abbildung 3: Übersicht über potenziell stressauslösende Faktoren	12
Abbildung 4: Medianschnitt Encephalon	15
Abbildung 5: Zwei Achsen der körperlichen Stressreaktion	17
Abbildung 6: Eizelle und Spermien	38
Abbildung 7: Morulastadium	39
Abbildung 8: Entwicklung der Keimblätter	40
Abbildung 9: Geburtsphasen	44
Abbildung 10: Äussere Beziehungen und innere Gefühlswelten	45
Abbildung 11: Eröffnungswehen mit Achtsamkeitspraxis	52
Abbildung 12: Eröffnungswehen ohne Achtsamkeitspraxis	52

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Merkmale qualitativer und quantitativer Forschung	60
Tabelle 2: Vor- und Nachteile eines narrativen Interviews	65
Tabelle 3: Darstellung der einzelnen Interviewpartner	75

Abkürzungsverzeichnis

ACTH	Adrenocorticotrope Hormon
CRF	Corticotropin- Releasing Faktor
HHNR-Achse	Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinde-Achse - Langsame Achse
MBCT	Mindfulness-Based Cognitive Therapy in Deutsch: Achtsamkeitsbasierte kognitive Therapie zur Rückfallprophylaxe bei Depressionen
MBCP	Mindfulness-Based Childbirth and Parenting in Deutsch: Achtsamkeitsbasierte Geburt und Elternschaft
MBSR	Mindfulness-Based Stress Reduction in Deutsch: Stressbewältigung durch Achtsamkeit
SAM-Achse	Sympathikus-Nebennierenmark-Achse - Schnelle Achse
TCM	Traditionelle Chinesische Medizin

1. Einleitung

1.1 Problemstellung

Die Thematik „Stressbewältigung durch Achtsamkeit während der Schwangerschaft und deren Auswirkungen“ beschäftigt mich schon seit vielen Jahren, das Thema Stress unbewusst wahrscheinlich seit meiner Konzeption und die gesamte vorgeburtliche Zeit. Ein weiteres prägendes Ereignis war sicherlich meine Geburt, bei der es am Ende der Geburt aufgrund des Kreislaufkollapses meiner Mutter zu Interventionen kommen musste. Heute ist wissenschaftlich erwiesen, dass jede Geburt für Mutter und Kind eine besondere Stresssituation darstellt und dass pränataler Stress enorme Auswirkungen auf das spätere Leben des Kindes und auch des Erwachsenen haben kann.

Im Rahmen der Masterarbeit möchte ich den Fragen nachgehen, welche Auswirkungen Stress auf den Menschen haben können, warum manche Personen so leicht gestresst sind und andere eine hohe Resilienz für Stress mitbringen. Stress ist heute in aller Munde und gehört in unserer Leistungsgesellschaft auch zum guten Ton und ist für viele Menschen ein Indikator für Erfolg und hohe Leistungsbereitschaft. Außerdem stellt sich die Frage, ob ein spezieller Geburtsvorbereitungskurs der Achtsamkeit namens MBCP das Stresserleben während der Schwangerschaft beeinflussen kann und dies auch infolge zu positiven Geburtserlebnissen führen kann? Kann die erlernte Achtsamkeit auch im Wochenbett angewandt werden?

Laut einer österreichischen Gesundheitsstudie fühlen sich 58% der Befragten einer starken oder mittelstarken Stressbelastung ausgesetzt und sind durch die ständige Erreichbarkeit durch Telefon, Internet und Social Media unter hohem Zeitdruck. Für viele Menschen der westlichen Gesellschaft ist Stress somit der tägliche Begleiter.¹

¹Market Institut (2022)

Doch was ist Stress eigentlich und wann wird Stress ungesund? Muss auch die Freizeit noch in Stress ausarten, um auf verschiedenen Social Media Accounts tolle Bilder produzieren zu können und möglichst viele Likes zu generieren? Müssen kleine Kinder - wie erwachsene Personen - in der Volksschule auch nachmittags einen Stundenplan vorweisen? Welche Ursachen für Stress gibt es, wie laufen Stressreaktionen ab?

Die letzten drei Jahre waren wir durch die Pandemie einer zusätzlichen Belastung ausgesetzt. Für viele Menschen bedeutete dies immensen Stress und Dauerbelastung, verursacht durch unsichere Lebenssituationen. Zur Doppelbelastung von Familie und Beruf kam bei sehr vielen Familien das Homeschooling der eigenen Kinder hinzu. Und nun, während ich hier an der Masterarbeit schreibe, wütet in Europa seit mehr als einem Jahr ein Krieg. Lauter Ereignisse, die wir nicht beeinflussen können und deren Geschehnissen wir scheinbar ausgeliefert sind. Auf eine Situation nicht angemessen reagieren zu können, versetzt viele Menschen unter permanente Daueranspannung, die mit Ausschüttung von Cortisol verbunden ist. Wie also diesem Stress begegnen? Und wie diesem Stress während einer Schwangerschaft, die eine besonders vulnerable Zeitspanne darstellt, begegnen?

Wie können wir als Lebens- und Sozialberater unseren Klienten einen besseren Umgang mit Stress ermöglichen? Welche unterschiedlichen Symptome können auftreten? Welche Ressourcen bringt der Klient schon mit und wie kann Stress durch das Erlernen von Achtsamkeit und die Kultivierung von Selbst-Mitgefühl bewältigt werden? Erkennt der Klient durch das Erlernen von Achtsamkeitsübungen die Stresssituation in kürzerer Zeitspanne und erlernt er darauf schneller zu reagieren? Gibt es durch Achtsamkeits- und Meditationspraxis ein wertvolles Tool für den stressgeplagten Menschen und die besondere Zeit einer Schwangerschaft? Wie kann der Mensch der permanenten Informationsflut begegnen und den Stress reduzieren, um wieder achtsam und genussvoll durchs Leben zu gehen?

Viele Fragen, die sich auftun, doch wie könnten die verschiedenen Wege aussehen, welche wir als Lebens- und Sozialberater mit unseren Klienten lösungsorientiert erarbeiten? Das Ziel wird nicht sein, alle Stressoren komplett auszuschließen, da dies ein Ding der Unmöglichkeit ist, doch wie schafft es jeder Einzelne von uns inmitten der stressigen Anforderungen seines Lebens in seiner Mitte zu bleiben, in der achtsamen Präsenz, an diesem Ort in uns, der völlige Ruhe und Stille repräsentiert und uns bei uns bleiben lässt in einem wachen Gewahrsein?

Da ich selbst in meinem Leben wiederholt sehr großen Stressbelastungen ausgesetzt war und bin und im Zuge dessen erlernen durfte, damit umzugehen, ist es mir ein großes Anliegen, den Fokus auf Achtsamkeit und die damit verbundenen verschiedenen Achtsamkeitsübungen in unserem Leben zu legen, um Stress im Alltag besser bewerkstelligen und um resilienter in akuten Stresssituationen reagieren zu können.

2. Theoretischer Teil

2.1 Die Definition von Stress und Stressmodelle

Der Begriff **Stress** kommt vom lateinischen Verb „stringere“ und heißt „anspannen, zusammendrücken, zusammenziehen“ und stammt ursprünglich aus der Physik, um dort eine Veränderung eines Materials durch eine äußere Krafteinwirkung zu beschreiben.² Je nach Disziplin und theoretischen Ansätzen wird **Stress** unterschiedlich definiert, wodurch eine einheitliche Stressdefinition nur erschwert möglich ist.

Stress wird unter anderem wie folgt definiert:

*„Als **Stress** bezeichnet man eine psychophysische Alarmreaktion, die sich als gesteigerte Aktivität des vegetativen Nervensystems und der endokrinen Organe äußert. Diese Organsysteme führen zur erhöhten Katecholaminausschüttung, zu erhöhtem Blutdruck und anderen physiologischen Veränderungen.“³*

Katecholamine sind die Gruppe der biogenen Amine Noradrenalin und Dopamin (primäre Katecholamine), sowie Adrenalin und deren Derivate (sekundäre Katecholamine).⁴

Eine weitere Stressdefinition lautet wie folgt:

*„In der Alltagstheorie wird unter **Stress** meist die psychosoziale Belastung verstanden und bezeichnet jene Situationen, die beispielsweise Störungen,*

²Vgl. Kaluza (2011), S.15

³flexikon.doccheck (2022)

⁴flexikon.doccheck (2022)

Irritationen und Angst hervorrufen und zu einer Beeinträchtigung des psychischen oder physischen Wohlbefindens beitragen.“⁵

Hans Selye, der österreichisch-kanadische Mediziner und Gründervater der modernen Stressforschung versteht unter Stress eine

„unspezifische Reaktion des Körpers auf jegliche Anforderung“. Selye nannte das einmal den „körperlichen Ausdruck einer allgemeinen Mobilmachung der Verteidigungskräfte im Organismus“.⁶

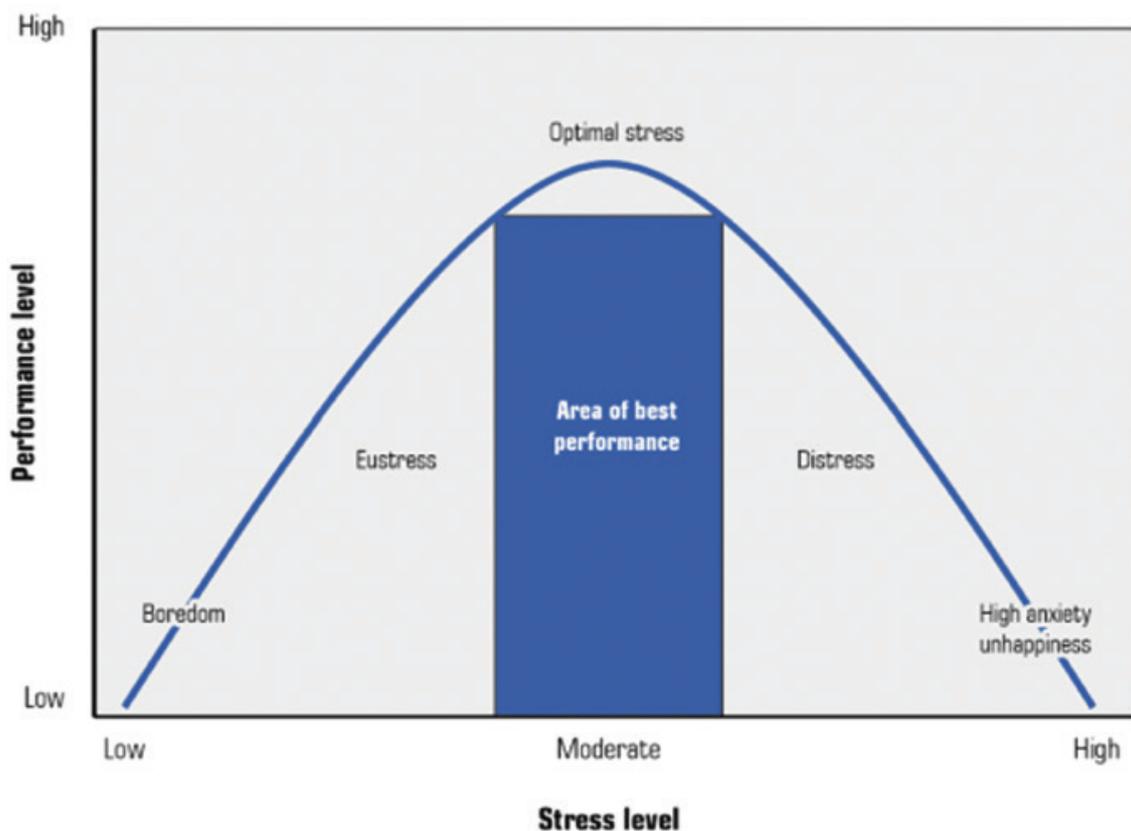


Abbildung 1 Eustress / Distress⁷

⁵Plauemann, Busse, Walter (2005/2006), S.3

⁶Headache hurts (2018)

⁷ResearchGate (2020)

Selye unterscheidet dabei zwischen **Eustress** und **Distress**. **Eustress** ist demnach positiver und stimulierender **Stress**, der als Motivator angesehen werden kann. **Eustress** bewirkt, dass sich der Mensch gerne der Herausforderung stellt. Dabei kann es zu einer vermehrten Ausschüttung von Endorphinen kommen und der Mensch fühlt sich in der Folge glücklich und voller Energie.

Distress, der negative und belastende **Stress**, macht den Menschen auf lange Sicht und unter chronischer Belastung krank. Die Herausforderungen stellen kein Vergnügen mehr dar und es scheint keinen Ausweg aus der jeweiligen Stresssituation zu geben. Die Situation ist für den Menschen unangenehm und bedrohlich und er verliert den Antrieb.⁸

Hans Selye entwickelte in Folge auch das Modell des Allgemeinen Anpassungssyndroms. Dieses Modell beschreibt die Anpassung des Organismus an anhaltende Stresssituationen. Er untergliederte die Reaktionsmuster sowie die dazu passenden Symptome in drei Phasen: Die Alarmreaktion, die Widerstandsphase und die Erschöpfungsphase. Die Alarmreaktion wird unterteilt in die Phase des Schocks und Gegenschocks. Die Widerstandsphase geht mit einer Anpassung an den Widerstand und mit einem erhöhten Cortisolspiegel einher. In der Erschöpfungsphase befindet sich das Individuum aufgrund fehlender Ressourcen in einem Zustand der Kraftlosigkeit. Dies stellt die Prämisse für die Anfälligkeit von Infektionskrankheiten dar.⁹

⁸Vgl. Blaumann, Busse, Walter (2005/2006), S. 3-12

⁹Vgl. Gerrig, Zimbardo (2008), S.475-476

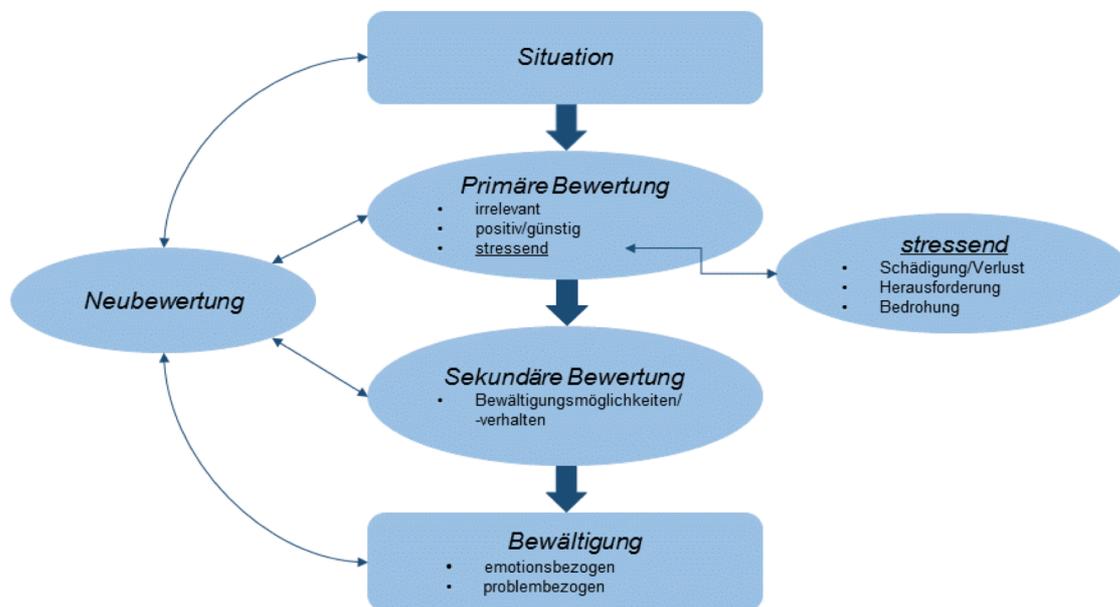


Abbildung 2 Transaktionale Stressmodell nach Lazarus¹⁰

Andere Wissenschaftler ergänzten diese ersten Stresstheorien von **Hans Selye**. Der Psychologe **Richard Lazarus** führte neben der biologischen Komponente eine weitere wichtige psychologische Ebene ein, welche den kognitiven Bewertungsprozess miteinschließt und nannte sein Modell das *Transaktionale Stressmodell* siehe Abbildung 2. Dieses integriert die komplexe Wechselwirkung zwischen der betroffenen Person und dem auslösendem Stressreiz. Die Person trägt durch die subjektive Einschätzung der Situation zu einer Bewertung der jeweiligen Situation bei, beziehungsweise erscheint ihr die Bedrohung durch die einsetzbaren eigenen Ressourcen als bewältigbar.¹¹

Nach diesem Modell entsteht **Stress** nicht allein durch den Stressor, sondern erst nachdem eine individuelle Bewertung den Stressfaktor als gefährlich interpretiert

¹⁰Lazarus, Richard S (1999)

¹¹Vgl Kaluza (2011), S. 33 ff.

(*primäre Bewertung*) und die eigenen Ressourcen zur Bewältigung der Bedrohung nicht ausreichend eingeschätzt werden (*sekundäre Bewertung*). Dabei spielt somit die Persönlichkeit des Einzelnen und das Vorhandensein seiner Strategien eine größere Rolle als der Stressreiz selbst.¹²

Bei der *primären Bewertung* kann das Individuum die Situation als irrelevant, positiv oder als stressend ansehen. Letzteres kann eine Stressreaktion bedingen. Negativ eingeschätzte Reize können z.B. ein Unfall oder Krankheit sein oder auch der Verlust einer nahestehenden Person. Der Stressor muss aber nicht in der Realität eintreten, schon die bloße Vorstellung kann eine Stressreaktion auslösen. Die entscheidende Frage ist immer, ob die Person die Situation als bewältigbar einschätzt und es zum *Coping* kommt oder ob es durch eine Neubewertung mit Anpassung und Lernen zur Stressbewältigung kommt.¹³ Unter *Coping* versteht man die effektive Bewältigung einer belastenden Situation oder eines Ereignisses.¹⁴

Ein weiteres Stressmodell ist das *psychoneuro-endokrinologische Stressmodell* von **Henry**. Hierbei wird eine Unterscheidung der typischen Stresshormone getroffen, je nachdem, ob die belastende Situation beim Individuum eher Ärger, Furcht oder Depression auslöst.¹⁵ Auf diesen Umstand wird im **Kapitel 2.3.3.** noch näher eingegangen.

¹²Vgl. Kaluza (2011), S. 34 f.

¹³Vgl. Kaluza (2011), S. 35 f.

¹⁴Vgl. Kaluza (2011), S. 53

¹⁵Vgl. Kaluza (2011), S.21

2.2 Stressauslösende Faktoren

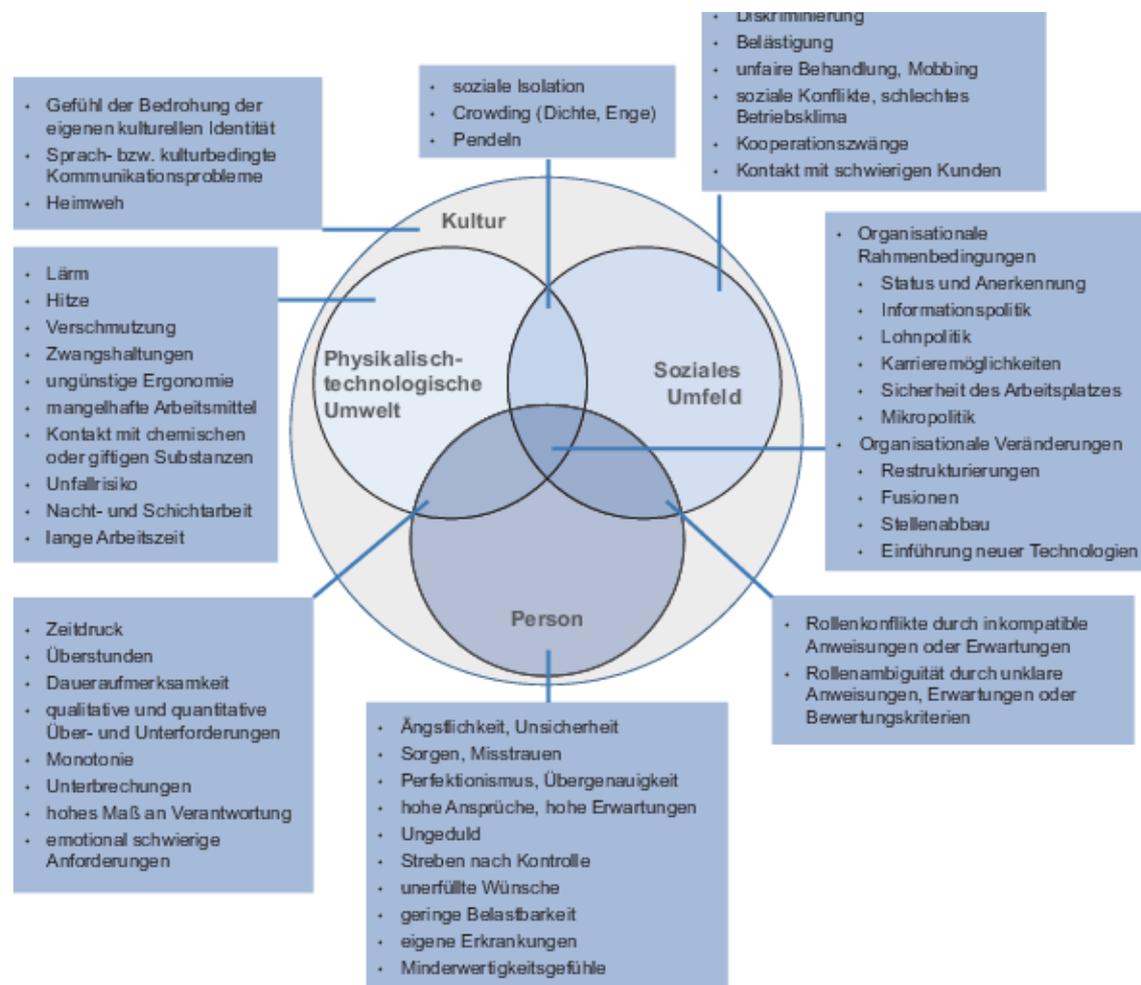


Abbildung 3 Übersicht über potenziell stressauslösende Faktoren¹⁶

Stress im Sinne von **Selye** ist grundsätzlich nichts Negatives, sondern veranlasst das Individuum - unter bestimmten Herausforderungen - zu Höchstleistungen. Die auslösenden Faktoren, welche zu einer Stressreaktion führen können, heißen **Stressoren**.¹⁷ Es gibt verschiedene Arten von Stressoren wie **Abbildung 3** veranschaulicht.

¹⁶Springer Link (2018)

¹⁷Vgl. Kaluza, Gert (2011), S. 13

Die subjektive Bewertung jeder einzelnen Person, die jeweilige Situation selbst, der auslösende Stressor sowie die der Person zur Verfügung stehenden Bewältigungsstrategien und Ressourcen entscheiden darüber, ob und wie stark ein Reiz letztendlich stressauslösend auf das Individuum wirkt.

Es gibt jedoch einige Stressfaktoren, die aufgrund der menschlichen Bedürfnisse und den alltäglichen Anforderungen des Lebens überwiegend stressvoll empfunden werden. Dies bewahrheitet sich insbesondere für einen großen Teil von körperlichen Stressoren, die direkt auf den Organismus einwirken und keine Bewertungsprozesse zwischengeschaltet sind. **Abbildung 3** gibt dazu eine beispielhafte Übersicht von verschiedenen körperlichen, psychosozialen, kulturellen und physikalisch-technologischen Faktoren.

Lärm und Hitze oder auch Schnee, Eis und Kälte oder Umweltverschmutzung sind zum Beispiel Stressoren, die die betroffene Person nicht immer ausschalten oder sich gezielt schützen kann. Auch chronische Schmerzen oder eine Erkrankung wie zum Beispiel Tinnitus können individuelle körperliche Stressoren sein, die eine Person dauerhaft begleiten und unter Umständen nicht ausgeschaltet werden können und somit eine chronische Stressbelastung darstellen.

Weiters trägt auch jede Person seine persönlichen Stressverstärker in sich wie „Sei perfekt!“, „Sei beliebt!“, „Sei stark!“, „Sei vorsichtig!“ oder „Ich kann nicht!“. Diese gilt es zu erforschen und zu entschärfen.¹⁸

Neben dem sozialen Umfeld und der physikalisch-technologischen Umwelt ist der Mensch immer in einen Kulturkreis eingebettet, der sein eigener, aber auch ein fremder sein kann. Somit können Heimweh oder sprach- und kulturbedingte Probleme auftreten. Die Vielschichtigkeit der Stressoren zeigt sich als enorm großes Potential und stellt somit immer eine individuelle Schnittmenge für jede Person dar.

¹⁸Vgl. Kaluza, Gert (2011), S. 114

„Ganz gleich, wo wir sind, der Schatten, der hinter uns her tritt, ist mit Sicherheit vierfüßig.“

CLARISSA P. ESTES

2.3 Die physiologische Stressreaktion

Der biologische Sinn von **Stress** lässt sich im Licht der Evolution als Reaktion auf eine Gefahrensituation zurückführen. Die Stressreaktion erleichtert es uns Menschen, bei Bedrohung unser Überleben sicherzustellen. Dieser Mechanismus ist sehr alt. Er half nicht erst der Gattung Homo sapiens, sondern den ersten Säugetieren vor 250 Millionen Jahren ihr Überleben durch Flucht oder Kampf zu sichern.¹⁹ Die ursprüngliche Wirkung von **Stress** hat definitiv das Überleben in der afrikanischen Savanne vor dem Säbelzahn tiger gesichert. Das Phänomen **Stress** ist auch heute noch hilfreich und überlebensnotwendig, um in Gefahrensituationen blitzschnelle Reaktionen zu ermöglichen. Wie diese Stressreaktion abläuft, hängt von den Vorerfahrungen und von der Bewertung der Gefahrensituation des Individuums ab.²⁰ Prinzipiell existieren zwei Achsen der Stressreaktion, die *Sympathikus-Nebennierenmark-Achse* und die *Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse*. Kurz gesagt im Volksmund die „schnelle“ und „langsame“ Achse.²¹

Um eine umfassende physiologische Stressreaktion zu ermöglichen, bedarf es eines komplizierten Zusammenspiels zwischen zentralem Nervensystem, vegetativem Nervensystem und Hormonsystem. Bei der Stressreaktion interagieren im Wesentlichen folgende Hirnteile:

¹⁹ Vgl. Levine (1998), S. 24 f.

²⁰Vgl. Levine (2021), S. 63 f.

²¹Vgl. Kaluza (2011), S. 19

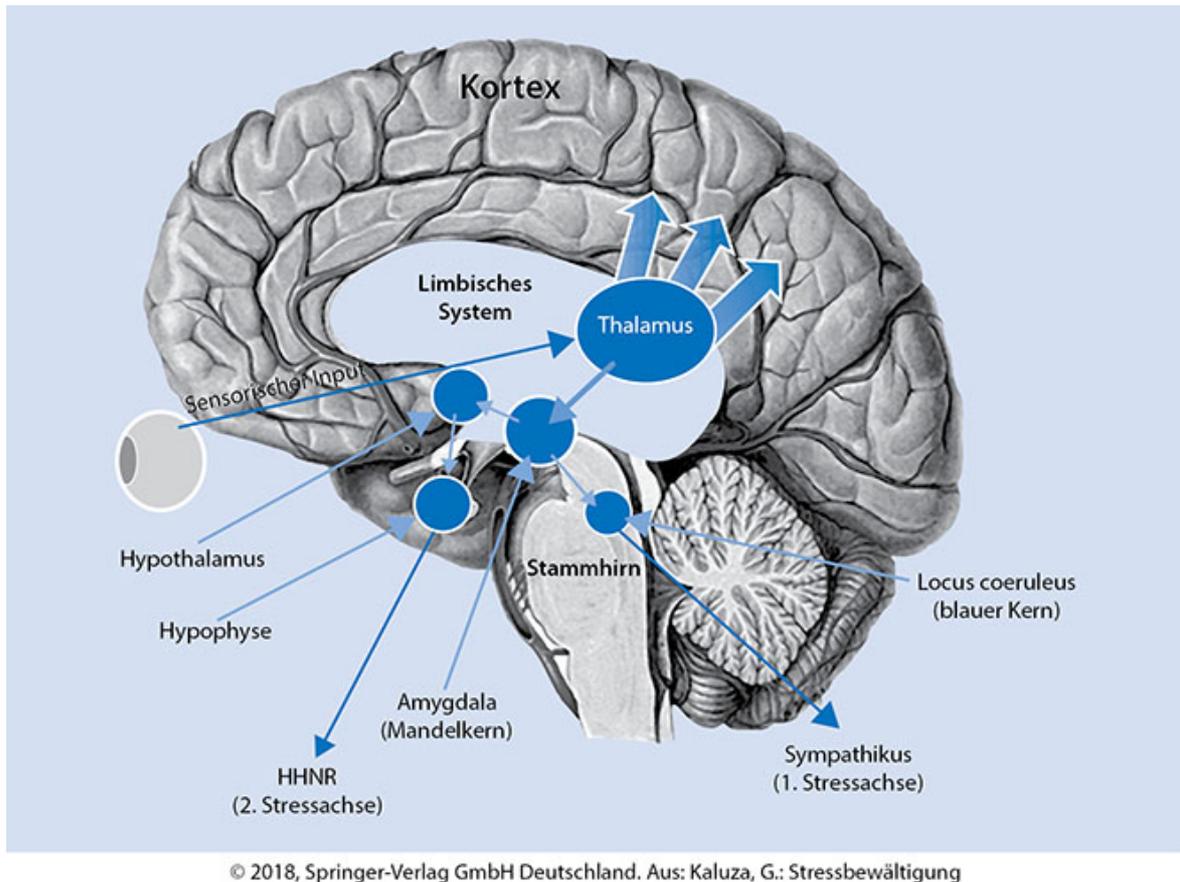


Abbildung 4 Medianschnitt Encephalon²²

Der phylogenetisch jüngste Teil des Gehirns, der sogenannte *Neokortex*, sowie die rechte und linke Hemisphäre, sind durch das *Corpus callosum* miteinander verbunden. Dieser Teil ist sozusagen das *Denkhirn* und für die bewusste Wahrnehmung zuständig.²³

Weiters ist das *limbische System* für die Stressreaktion von Bedeutung. Es ist phylogenetisch ein sehr alter Teil des Gehirns. Dieses ist zwischen Neocortex und Hirnstamm gelegen und besteht im Wesentlichen aus *Thalamus*, *Hypothalamus*,

²²Springer Link (2018)

²³Vgl. Kaluza (2011), S. 17

Amygdala, Corpora mamillaria, Hippocampus und *Hypophyse* wie aus **Abbildung 4** ersichtlich ist.²⁴

„Das limbische System ist erste Schaltstelle für die Verarbeitung von sensorischen Informationen (Thalamus) und hat eine zentrale Bedeutung für die Entstehung von Emotionen (Amygdala) und für die Regulation vegetativer Funktionen (Hypothalamus).“²⁵

Der phylogenetisch älteste Teil des Gehirns ist der *Hirnstamm*. In diesem Teil des Gehirns wird die willkürliche und unwillkürliche Motorik gesteuert. Von besonderer Wichtigkeit für die Stressreaktion ist der *Locus coeruleus*, der blaue Kern. Dieser stellt einen Übergang vom *Cortex* zur *Medulla oblongata* dar. Hier wird der Großteil des Katecholamins Noradrenalins gebildet.²⁶

²⁴Vgl. Kaluza (2011), S.17

²⁵Kaluza, Gert (2011), S.17

²⁶Vgl. Kaluza (2011), S. 17

2.3.1 Sympathikus-Nebennierenmark-Achse - Schnelle Achse

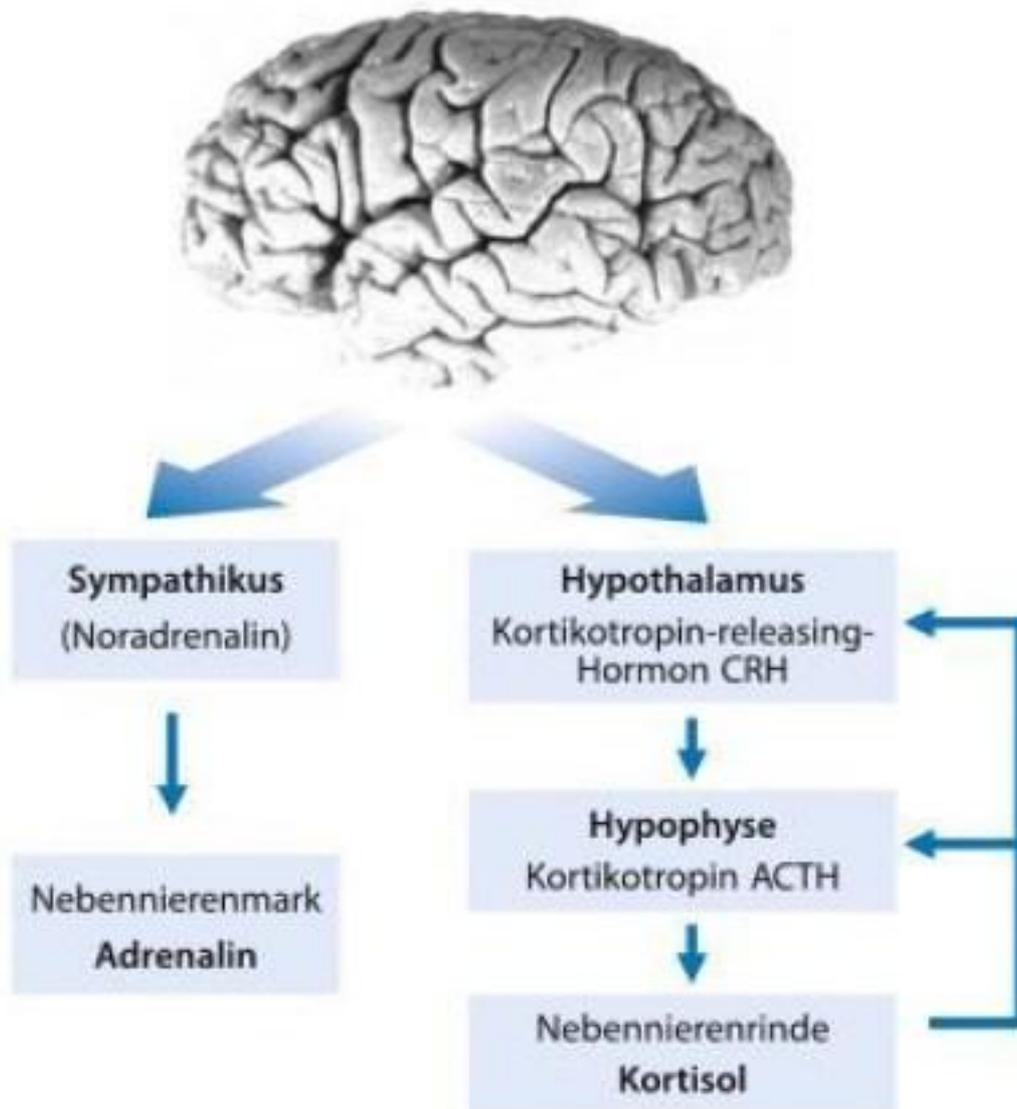


Abbildung 5 Zwei Achsen der körperlichen Stressreaktion²⁷

Gibt es einen auslösenden Stressfaktor, aktiviert das im blauen Kern, Locus coeruleus, freigesetzte Katecholamin Noradrenalin den Sympathikus. Dies ist ein Nervenstrang des vegetativen Nervensystems, der entlang der Wirbelsäule verläuft, nach unten zieht und dabei alle Organe und Gefäße innerviert. Die

²⁷Springer Link (2018)

Nervenenden schütten in Bruchteilen von Sekunden Noradrenalin aus, das Nebennierenmark wird dadurch stimuliert und gibt wiederum vermehrt Adrenalin ab. Diese Hormone erhöhen den Herzschlag sowie den Blutdruck und sorgen für große Spannung der Muskulatur. In der Folge wird Blutzucker zur optimalen Energieversorgung der Muskelzellen freigesetzt. Die Durchblutung von Herz und Gehirn wird ebenfalls erhöht. Der Körper ist somit bestens für eine Kampf- oder Fluchtreaktion gerüstet. Diese Sympathikus-Nebennierenmark-Achse wird auch als *schnelle Achse oder SAM-Achse* bezeichnet.²⁸

2.3.2 Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse - Langsame Achse

Hält eine Stressbelastung weiter an, kommt es zur Aktivierung der *Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse oder HHNR-Achse*. Diese wird als die langsamere Achse bezeichnet und ist für den Nachschub von Energie verantwortlich.²⁹ Sie funktioniert wie folgt:

„Im Hypothalamus als der übergeordneten Schaltstelle kommt es zur Freisetzung des Corticotropin-Releasing-Faktors (CRF), eines Hormons, das über ein Gefäßsystem zur Hypophyse, der Hirnanhangdrüse, gelangt. Dort stimuliert es, die Sekretion des adrenokortikotropen Hormons (ACTH). Dieser Wirkstoff gelangt in den Kreislauf und regt in der Nebennierenrinde die Freisetzung von Cortisol an.“³⁰

Diese Achse bedient sich einer negativ regulierenden Rückkoppelung, sodass die hormonelle Stressreaktion begrenzt wird. Ist der Cortisolspiegel im Blut hoch, wird eine weitere Freisetzung der beiden Releasing-Hormone CRF und ACTH gehemmt. Somit gibt es eine physiologische Bremsfunktion der ablaufenden hormonellen Stressreaktion im Körper.

²⁸Vgl. Kaluza (2011), S. 19

²⁹Vgl. Kaluza (2011), S. 19

³⁰Kaluza, Gert (2011), S.19

Die beiden Stressachsen können je nach zeitlicher Organisation, verschiedener Funktion und auch nach der Art der Belastung und ihrer Verarbeitung unterschiedlich stark aktiviert werden.³¹

2.3.3 Die individuelle hormonelle Stressreaktion

Die Stressreaktion läuft nicht bei jedem Menschen gleich, sondern individuell ab. Welche Systeme oder Organe reagieren, hängt von den biografischen Vorerfahrungen und der genetischen Disposition ab. **Henry** unterscheidet dabei drei verschiedene Formen je nach Art der vorherrschenden Emotion: Ärger, Furcht oder depressive Gefühlslage.³²

*„Löst die Situation primär **Ärger** aus, so werden v.a. Katecholamine, insbesondere Noradrenalin, freigesetzt. Auch die Ausschüttung von Testosteron, einem Hormon, das mit aggressiv-dominantem Verhalten in Zusammenhang steht, ist hoch. Der Cortisolspiegel bleibt unverändert.“³³*

Das resultierende Verhalten kann als Kampfreaktion beobachtet werden.

*„In Situationen, die primär mit **Furcht** beantwortet werden, kommt es v. a. zu einer Adrenalinausschüttung, aber auch Noradrenalin- und Cortisolkonzentration sind leicht erhöht.“³⁴*

Hierbei steigen der Blutdruck und die Herzfrequenz, jedoch ist das beobachtbare Verhalten als Flucht erkennbar.

³¹Vgl. Kaluza (2011), S. 19

³²Vgl. Kaluza (2011), S. 19-20

³³Kaluza, Gert (2011), S. 21

³⁴Kaluza, Gert (2011), S. 21

*„In Situationen schließlich, die primär mit einer **depressiven Gefühlslage** beantwortet werden, dominiert in der endokrinen Reaktion ein Cortisolanstieg, die Testosteronkonzentration geht stark zurück, Katecholamine bleiben unverändert.“³⁵*

Dabei sinkt die Herzfrequenz und das Verhalten der betreffenden Person ist als hilflos und unterordnend zu kategorisieren. Die Person wirkt hoffnungslos und ist vergleichbar mit dem Bild einer sich fürchtenden Maus vor der Schlange.

„Für individuelle Unterschiede in biologischen Stressreaktionen spielen frühkindliche Bindungserfahrungen eine entscheidende Rolle.“³⁶

Kommt es nach der Geburt eines Säuglings zu einem hohen Ausmaß an liebevoller Zuwendung, hat dies eine nachhaltige Prägung des biologischen Stresssystems zur Folge.³⁷

„Eine sichere Bindung des Kindes zur Mutter (oder auch einer anderen Bezugsperson) bewirkt einen wirksamen Schutzschild gegenüber Stress bis ins Erwachsenenalter. Und umgekehrt: Unsichere Bindungen in der frühen Kindheit führen später in Stress-Situationen zu erhöhter Aktivität der zweiten Stress-Achse, messbar an erhöhten Cortisol-Konzentrationen im Blut.“³⁸

Ein Grund für eine unsichere Bindung kann sein, dass die Mutter des Kindes selbst sehr unter **Stress** steht und deshalb nicht ausreichend und emphatisch auf den Säugling reagieren kann; stattdessen wird sie mit Gefühlen der Angst,

³⁵Kaluza, Gert (2011), S.21

³⁶Kaluza, Gert (2011), S.21

³⁷Vgl. Bauer (2013), S. 45

³⁸Kaluza, Gert (2011), S. 22

Hilflosigkeit und Unsicherheit überschwemmt.³⁹ Auch der Verlauf von Schwangerschaft und Geburt werden von der Stresssituation der Mutter beeinflusst.

„Mütterlicher Stress während der Schwangerschaft hat beim Nachwuchs später in Belastungssituationen eine bleibend erhöhte Auslenkung der CRH-Stressreaktion zur Folge.“⁴⁰

Stress während der Geburt führt zu einem schwierigen Geburtsverlauf und es kommt bei Untersuchungen der Säuglinge vier beziehungsweise sechs Monate nach der Geburt zu einer signifikant stärkeren Reaktion ihrer CRH-Stressachse, verglichen mit Säuglingen mit problemloser Geburt. Die ACTH- und Cortisolkonzentrationen sind deutlich erhöht.⁴¹ Somit kann gesagt werden, dass früh nach der Geburt gemachte Erfahrungen von sicherer Bindung zu Bezugspersonen im biologischen Stresssystem einen Schutz hinterlassen und vice versa frühe Erfahrungen von **Stress** bei einem Säugling erhöhte Empfindlichkeit des biologischen Stresssystems zur Folge haben.⁴²

Folglich bringt jeder Mensch eine ganz individuelle Situation für jegliche Belastung mit sich. Mit welcher Stressreaktion das Individuum nun auf die spezifische Situation reagiert, hängt von zahlreichen Faktoren ab, sodass ein wichtiger Schritt darin gesehen werden kann, die Wahrnehmung des Einzelnen zu sensibilisieren. Wann beginnt **Stress** den Menschen krank zu machen? Oder ist **Stress** die Würze unseres Lebens, wie Hans Selye es auch einmal formulierte?⁴³

³⁹Vgl. Kaluza (2011), S. 22

⁴⁰Bauer, Joachim (2013), S. 48

⁴¹Vgl. Bauer (2013), S. 47

⁴²Vgl. Bauer (2013), S. 51

⁴³Vgl. Kaluza (2011), S. 23

2.4 Die Auswirkung von Stress

Eine körperliche Stressreaktion ausgelöst durch einen Stressor ist per se für die Gesundheit des Menschen nicht schädlich. Kurzfristige Stressreaktionen stellen kein Gesundheitsrisiko dar. Im Wesentlichen sind die folgenden vier Aspekte für die gesundheitsschädlichen Auswirkungen von körperlichen Stressreaktionen relevant:⁴⁴

2.4.1 Nicht verbrauchte Energie

Die beschriebenen körperlichen Stressreaktionen sind phylogenetisch sehr alte Reaktionsmuster, die den Gefahrensituationen mit einer Kampf- oder Fluchtreaktion begegnen. Dieses Reaktionsmuster ist heute für den modernen Menschen nicht mehr zeitgemäß, da es in den seltensten Fällen die angemessene Antwort auf die Belastungen des heutigen Lebens darstellt. Die bereitgestellte Energie wird physiologisch somit nicht verbraucht, wodurch ein Zuviel an Fett, Zucker und Blutplättchen die Blutbahnen verstopfen. Dies kann zu Arteriosklerose und Infarkten von Herz, Lunge oder Gehirn führen.⁴⁵

2.4.2 Chronische Belastungen

Bei chronischer Belastung bleibt die Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse dauerhaft aktiv. Der Cortisolspiegel im Blut ist erhöht. Die negative Rückkopplung funktioniert nicht mehr. Auch die Erholung im Schlaf erfolgt immer langsamer. Die erhöhte Cortisolkonzentration wirkt auf unterschiedliche physiologische Funktionen unter anderem auf die Insulinproduktion. Das Diabetesrisiko steigt, der Blutdruck bleibt chronisch erhöht, die Gefäßwände verlieren an Elastizität und die Muskeln sind schmerzhaft verspannt. Weiters konnte nachgewiesen werden, dass es zu einer Schrumpfung

⁴⁴Vgl. Kaluza, (2011), S. 23

⁴⁵Vgl. Kaluza (2011), S. 23

des Hippocampus kommt, der für die Gedächtnisleistung zuständig ist. Dies hat Gedächtnisstörungen zur Folge, der Mensch wird vergesslich.⁴⁶

2.4.3 Geschwächte Immunkompetenz

Bei chronischer Stressbelastung kommt es in den meisten Fällen zu einem Hypercortisolismus, der zu einer Schwächung der Immunkompetenz führt und die Infektanfälligkeit erhöht. Auch das Wachstum von Tumorzellen ist durch dauerhafte Stressbelastung begünstigt.

Neuere Forschungsergebnisse zeigen auch eine Hemmung der Cortisolausschüttung (Hypocortisolismus), die zu einer überschießenden Immunreaktion führen und das Auftreten von Entzündungen, allergischen Reaktionen und Autoimmunerkrankungen begünstigen kann.⁴⁷

2.4.4 Gesundheitliches Risikoverhalten

Durch direkt gesundheitsschädliches Verhalten wie Zigaretten rauchen, vermehrtem Alkoholkonsum, Konsum von Aufputzmitteln oder Tranquilizern und ungesundem Essverhalten versuchen manche Personen der Dauerbelastung durch Stress entgegen zu treten und die Symptome zu mildern. Dies führt langfristig zu einer noch rascheren Erschöpfung der Widerstandskräfte. Dass chronischer **Stress** nicht nur zu körperlichen Symptomen, sondern auch zu massiven Störungen des psychischen Wohlbefindens führt, ist hinlänglich bekannt.⁴⁸ Mittlerweile wurde auch der Zusammenhang von depressiven Störungen und der Überaktivität der HHN-Achse wissenschaftlich belegt. Depressionen und das Krankheitsbild des Burn-out-Syndroms, die mögliche Folge der dauerhaften Stressbelastung, werden hier nur abschließend erwähnt, da eine

⁴⁶Vgl. Kaluza (2011), S. 24

⁴⁷Vgl. Kaluza (2011), S. 24

⁴⁸Vgl. Kaluza (2011), S.25

genauere Betrachtungsweise dieser Krankheitsbilder den Rahmen sprengen würde.⁴⁹

„Die möglichst differenzierte und frühzeitige Wahrnehmung eigener - und durchaus auch situationsspezifischer - Aktivierungsreaktionen wird als eine zentrale Voraussetzung effektiver Stressbewältigung angesehen.“⁵⁰

Diesem Versuch der effektiven Stressbewältigung und vor allem der frühzeitigen Wahrnehmung von **Stress** oder Belastungssituationen widmet sich das folgende **Kapitel 2.5**.

⁴⁹Vgl. Kaluza (2011), S.25

⁵⁰Kaluza, Gert (2011), S. 23

„Du kannst die Wellen nicht anhalten, aber du kannst lernen, auf ihnen zu reiten.“

JON KABAT-ZINN

2.5 Achtsamkeit

Wie kann der Mensch nun einer Dauerbelastung begegnen? Sind nicht alle Menschen ständig „gestresst“? Hat dies Auswirkungen auf die Gesundheit? Nein, nicht unbedingt. In heiklen Situationen, wenn Gefahr droht, ist die Stressreaktion das Beste, das der schlaue Körper anbieten kann. Doch bleibt diese Stressbelastung auf Dauer bestehen, reagiert der Körper wie bereits im **Kapitel 2.3 und 2.4** beschrieben.

Jeder Mensch erwirbt von Beginn seines Lebens an Resilienz. Es existieren zwei Arten von Resilienz:⁵¹

- 1. Die primäre Resilienz, die wir schon mit auf die Welt bringen bzw. in den ersten drei Lebensjahren durch Geborgenheit und angemessene Förderung erwerben.⁵²*
- 2. Die sekundäre Resilienz, das ist die Stressresistenz, die wir dadurch erwerben, dass wir selbst im Laufe unseres Lebens mit Belastungen fertigwerden und daraus lernen.⁵³*

Auch wenn der Wunsch naheliegt, dass es dem Menschen im Leben immer gut geht und alle glücklich und zufrieden den Alltag bewältigen können, gibt es Momente im Leben, die mit **Stress**, Problemen, Krankheit oder auch dem Tod belastet sind. Auch glückliche Momente, wie Heirat oder die Geburt eines Kindes, stellen Belastungssituationen dar. Viele dieser Belastungen können nicht verändert oder abgestellt werden, aber wie der Mensch darauf reagiert und mit bestimmten Stresssituationen umgeht, liegt in seiner Hand. Hier kann die Praxis

⁵¹Vgl. Huber (2015), S. 53

⁵²Huber, M. (2015), S. 53 zitiert nach Kim-Cohen, J., Moffitt, T. E., Caspi, A., Taylor, A. (2004), S. 651-668, Wustmann, C. (2004)

⁵³Huber, M. (2015), S. 53 zitiert nach Cyrulnik, B.(2014)

der Achtsamkeit helfen. Die Übung von **Achtsamkeit** kann sich nachweislich günstig auf den Umgang mit **Stress** und Belastungen auswirken.

2.5.1 Was ist Achtsamkeit?

Der bedeutende amerikanische Achtsamkeitslehrer und -forscher **Jon Kabat-Zinn** definiert **Achtsamkeit** folgendermaßen:

*„Man kann sich **Achtsamkeit** als nicht urteilendes Gewahrsein von Moment zu Moment vorstellen, ein Gewahrsein, das kultiviert wird, indem man auf eine bestimmte Weise aufmerksam ist, das heißt im gegenwärtigen Augenblick und so wenig reaktiv, so wenig urteilend und so offenherzig wie möglich.“⁵⁴*

Eine achtsame Grundhaltung gegenüber dem Leben, uns selbst und unseren Erfahrungen, sowie gegenüber unseren Mitmenschen beinhaltet ein freundliches und offenes Interesse und Wohlwollen, Offenheit und Geduld, wie auch Vertrauen und Mitgefühl.⁵⁵ Die Übung der **Achtsamkeit** ist ein lebenslanger Weg und Lernprozess, der dazu einlädt, sich selbst und die Welt lebendig und unmittelbar zu erleben.

*„Es geht bei der Übung der **Achtsamkeit** um eine ganzheitliche Wahrnehmung des Geschehens im gegenwärtigen Augenblick ohne zu urteilen. Ob eine Erfahrung angenehm oder unangenehm, schmerzhaft oder erfreulich ist, alles wird gleichermaßen bewusst wahrgenommen und allem wird der gleiche Wert beigemessen.“⁵⁶*

Auf diese Art kann sich der Klient selbst und seine Reaktionsmuster besser kennenlernen und langsam schrittweise die ganze Bandbreite des Lebens

⁵⁴Kabat-Zinn, Jon (2006), S.221

⁵⁵Vgl. Michalak, Meibert, Heidenreich (2018), S.23

⁵⁶Michalak, J., Meibert, P., Heidenreich, T. (2018), S. 23

erfahren, sodass das Leben insgesamt glücklicher und zufriedener wird, weil ein neuer guter Umgang damit gefunden wird. Durch eine bewusste Hinwendung zur Wahrnehmung des Moments, kann das, was trägt und gut und wertvoll ist, mehr in den Vordergrund treten und der Zugang zu jedem Augenblick somit reichhaltiger werden. Die schönen und kraftspendenden Dinge des Lebens können dadurch bewusster wahrgenommen werden. Die Genussfähigkeit, welche der Klient vielleicht aufgrund der Probleme und Sorgen aus den Augen verloren hat, kehrt wieder ins Leben zurück.⁵⁷

*„Auch das Schöne, Gute, was uns widerfährt, können wir durch die Übung von **Achtsamkeit** bewusster wahrnehmen und so besser genießen. Achtsamkeit bringt uns in Kontakt mit der Fülle des Lebens und der Einzigartigkeit jedes Augenblicks.“⁵⁸*

Auch kommt es während der Übung der **Achtsamkeit** zu einem Innehalten, einem Stillwerden, das wiederum eine Anknüpfung an den inneren persönlichen Raum des innersten Wesens des Menschen ermöglicht. Es kommt zu einem Kontaktieren seiner inneren Mitte. Man erkennt dabei, dass man die wesentlichen Dinge des Lebens nicht machen kann, sondern nur empfangen darf.⁵⁹

2.5.2 Ursprünge des Prinzips Achtsamkeit

Achtsamkeit leitet sich vom Prinzip östlicher Meditationswege und insbesondere von buddhistischen Meditationswegen ab, so wie sie sich in den letzten 2500 Jahren in Asien und später dann auch in der westlichen Welt entwickelt haben.⁶⁰

*„Der Begriff **Achtsamkeit** ist dabei ursprünglich eine Übersetzung des Sanskrit Wortes „Sati“, das erinnern bedeutet. Hierbei soll unter*

⁵⁷Vgl. Michalak, Meibert, Heidenreich (2018), S. 23

⁵⁸Michalak, J., Meibert, P., Heidenreich, T. (2018), S. 23

⁵⁹Vgl. Schleske (2019), S. 76

⁶⁰Vgl. Michalak, Meibert, Heidenreich (2018), S. 24

*„erinnern“ die Schaffung der Bewusstheit für den gegenwärtigen Moment verstanden werden. (...). Es wurde in den buddhistischen Texten gebraucht, um die wache Bewusstheit zu bezeichnen, die bei der Praxis von **Achtsamkeit** jeden Gedanken und jede Handlung begleitet.“⁶¹*

Auch wenn die Quelle der **Achtsamkeit** der Buddhismus ist, bedeutet dies nicht, dass die ausübende Person eine bestimmte Weltanschauung annehmen oder gar einen Religionswechsel vollziehen muss, um die Praxis der **Achtsamkeit** zu üben.

Jon Kabat-Zinn entwickelte Ende der 1970er-Jahre an der Universitätsklinik von Massachusetts das heute weltweit bekannteste Achtsamkeitsprogramm, die MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction in Deutsch: Stressbewältigung durch Achtsamkeit). Ende der 1990er-Jahre wurde schließlich das MBSR-Programm und die Idee der **Achtsamkeit** von renommierten Depressionsforschern zur Arbeit mit depressiven Patienten als Rückfallprophylaxe in Studien erprobt und erforscht. Sie entwickelten daraus die MBCT (Mindfulness-Based Cognitive Therapy in Deutsch: Achtsamkeitsbasierte kognitive Therapie zur Rückfallprophylaxe bei Depressionen). MBSR und MBCT werden heute in sehr vielen Kliniken als achtwöchiges Gruppenprogramm angeboten und die verschiedenen Übungen mit den Patienten erlernt.⁶²

Wesentlich dabei ist, dass die Übenden erfahren, dass sie Gedanken haben, aber nicht ihre Gedanken sind. Dasselbe gilt auch für die Gefühle. Das Üben von **Achtsamkeit** hilft, die negativen Gedankenmuster frühzeitig zu erkennen und achtsam wahrzunehmen, das Grübeln sein zu lassen, um nicht einen depressiven Aufschaukelungsprozess einzuleiten. Dabei ist ein akzeptierender und offener Umgang mit der inneren Realität notwendig.⁶³

⁶¹Michalak, J., Meibert, P., Heidenreich, T. (2018), S.24

⁶²Vgl. Michalak, Meibert, Heidenreich (2018). S. 25

⁶³Vgl. Michalak, Meibert, Heidenreich (2018), S. 40

2.5.3 Formelle und informelle Achtsamkeitsübungen - Wie kann ich Achtsamkeit üben?

Grundsätzlich wird zwischen den formellen und informellen Übungen unterschieden. Welche der Übungen gewählt werden, um sich mit der Methode der **Achtsamkeit** vertraut zu machen oder sie zu vertiefen, hängt sehr von der jeweiligen Person ab. Die formellen Übungen sind Atemübungen, Body Scan (eine Körperwahrnehmungsübung), die Sitz- und Gehmeditation und achtsame Dehn- und Bewegungsübungen. Informelle Übungen von **Achtsamkeit** können jederzeit in den Alltag zum Beispiel beim Duschen, Spülen oder Kochen eingebaut werden.⁶⁴

2.5.3.1 Achtsamkeit üben

Beginnt der Klient mit der Übungspraxis, wird zu Beginn die Aufmerksamkeit meist auf den Atem gelenkt. Er übt, das Kommen und Gehen der Atmung, um die Ein- und Ausatmung wahrzunehmen.

*„Das Üben von **Achtsamkeit** beinhaltet 1. den Autopiloten, also das automatische Abschweifen des Geistes, wahrzunehmen und 2. achtsam und mit Geduld wieder zur gegenwärtigen Erfahrung zurückzukehren. Dies übt man durch drei Schritte: Innehalten, Wahrnehmen, Zurückkehren.“⁶⁵*

Häufig merkt die übende Person sehr rasch (*Innehalten*), dass die Gedanken abschweifen und die Konzentration woanders hingewandert ist. Dies wird das *Wahrnehmen* genannt. Diese Abschweifungstendenz kann sehr stark ausgebildet sein und wird auch als Autopilot bezeichnet. Sie wird in die Übung integriert und man kehrt anschließend mit freundlicher Bestimmtheit wieder zum Atem zurück. Dieser Vorgang wird als *Zurückkehren* bezeichnet.⁶⁶

⁶⁴Vgl. Michalak, Meibert, Heidenreich (2018), S. 25

⁶⁵Michalak, J., Meibert, P., Heidenreich, T. (2018), S. 26

⁶⁶Vgl. Michalak, Meibert, Heidenreich (2018), S. 26

Bei der Atemübung richtet man seine Aufmerksamkeit ganz sanft auf jenen Ort im Körper, wo man den Atem am deutlichsten spüren kann. Vielleicht ist dies in der Nase, im Brustbereich oder auch im Unterbauch. Ganz gleich wo man den Atem spürt, konzentriert man sich auf die körperlichen Empfindungen. Man nimmt die volle Länge der Einatmung und Ausatmung wahr - und vielleicht auch die Pause zwischen den Atemzügen. Moment für Moment. Atemzug für Atemzug. Ganz im Hier und Jetzt. Der Atem geschieht von alleine. Der Atem kommt und geht, so wie auch die Gedanken kommen und gehen.⁶⁷

Schweifen die Gedanken vom Atem ab, gibt es einen Moment des Erwachens und der **Achtsamkeit**. Mit freundlicher Bestimmtheit kehrt der Übende wieder zur Wahrnehmung des Atems zurück. Diese Übung kann mit geschlossenen oder offenen Augen durchgeführt werden. Bei offenen Augen sucht sich der Praktizierende einen Punkt, wo er den Blick sanft ruhen lässt.⁶⁸

2.5.3.2 Body Scan

Auch hierbei beginnt man wieder mit der Konzentration auf die Atmung. Diese Übung wird meist in einer Liegeposition durchgeführt. Bei dieser Achtsamkeitsübung wird der ganze Körper schrittweise erforscht, indem man systematisch durch die einzelnen Körperteile wandert und der Übende sich darauf konzentriert, das Körpergefühl zu erspüren.⁶⁹

Zunächst konzentriert man sich auf das Heben und Senken der Bauchdecke oder des Brustkorbes im Atemrhythmus und stimmt sich einige Minuten auf die Übung ein. Beim **Body Scan** geht es nicht darum, an bestimmte Körperteile zu *denken*, sondern sich in die entsprechende Körperregion zu *spüren*. Man verweilt mit seiner Aufmerksamkeit bei der Körperregion und übt sich darin, mit einer offenen

⁶⁷Vgl. Michalek, Meibert, Heidenreich (2018), S. 27

⁶⁸Vgl. Michalak, Meibert, Heidenreich (2018), S. 26-28.

⁶⁹Vgl. Michalak, Meibert, Heidenreich (2018), S. 29

und nicht wertenden Haltung seine Wahrnehmung zu trainieren. Sollte man die jeweilige Körperregion nicht spüren, dann ist es genau dieses Nicht-Spüren, das achtsam wahrgenommen werden soll. Ziel dieser Übung ist es, den Körper achtsam und wertfrei wahrzunehmen, so wie er sich im gegenwärtigen Moment anfühlt. Kommen Gedanken auf, lernt der Klient diese wahrzunehmen und freundlich anzuerkennen, aber er kehrt mit klarer Intention wieder zum Körper und dem Erspüren der Körperempfindung zurück.⁷⁰

2.5.3.3 Sitzmeditation

„Ein wichtiges Ziel der Sitzmeditation ist es, zu lernen, sich immer wieder zu sammeln und zu konzentrieren. Konzentration bedeutet dabei nicht Anspannung, sondern sanftes „zusammentragen“ dessen, was zerstreut ist. Darüber hinaus kann man lernen, behutsam mit sich umzugehen.“⁷¹

Die **Sitzmeditation** kann der Klient entweder auf einem Stuhl oder auf einem Meditationskissen üben. Das längerfristige Ziel ist, dass die **Sitzmeditation** überall abgehalten werden kann. Es soll eine möglichst gerade und würdevolle Körperhaltung eingenommen werden. Der Kopf ruht auf dem Rumpf, der Unterkiefer ist entspannt und locker und auch die Schultern sind nicht hoch gezogen. Die beiden Füße haben guten Kontakt mit dem Boden. Der Körper soll in einem wachen und lebendigen Zustand sein. Die übende Person konzentriert sich wieder auf die Ein- und Ausatmung und auf die Pausen dazwischen. Der Atem ist wie ein Anker, auf den man sich immer wieder besinnt, wenn man durch Gedanken abgelenkt wird. Die Wirkung der **Sitzmeditation** ist vielschichtig und durch regelmäßiges Üben wird eine innere Stabilität entwickelt. Man erkennt, dass auch Schmerzen oder unangenehme Gefühle einem Prozess der Vergänglichkeit unterliegen. Nichts bleibt so, wie es ist. Sowohl angenehme als auch unangenehme Erfahrungen sind gleichwertig und gehören zum Leben. Durch die

⁷⁰Vgl. Michalak, Meibert, Heidenreich (2018), S. 29-30

⁷¹Michalak, J., Meibert, P., Heidenreich, T. (2018), S. 30

Übung der **Achtsamkeit** tritt der Mensch wieder in Kontakt mit der Lebendigkeit jedes Augenblicks des Lebens.⁷² Denn wie **Jon Kabat-Zinn** feststellt:

„Der Augenblick ist das einzige, womit wir arbeiten können.“⁷³

2.5.3.4 Gehmeditation

*„Bei der Gehmeditation kann man **Achtsamkeit** in Bewegung erlernen. Dies kann helfen, **Achtsamkeit** in den Alltag zu übertragen. Gehmeditation kann auch dann hilfreich sein, wenn man aufgewühlt und emotional erregt ist.“⁷⁴*

Die rhythmische Bewegung beim Gehen kann helfen, den Gedankenfluss zur Ruhe zu bringen. Jedem Schritt wird eine offene und interessierte Aufmerksamkeit entgegengebracht. Manche beginnen die **Gehmeditation** in einem geschützten Rahmen zu Hause, andere wagen sich sofort in den Garten oder Wald. Bei der **Gehmeditation** wird das Tempo soweit reduziert, dass ein Schritt aus drei Komponenten besteht: abheben - nach vorne bewegen - aufsetzen. Wenn der rechte Fuß vorne aufsetzt, hebt der linke Fuß schon wieder vom Boden ab. Gehen ist ein ständiges Hin- und Herpendeln und Austarieren des Gleichgewichtes. Es ist kein statischer Zustand, sondern man benötigt Mut zur Bewegung. Dies kann auf die gedankliche und emotionale Ebene übertragen werden - es ist auch hier kein statischer Zustand. Gleichgewicht heißt somit pendeln und in Bewegung sein und darauf vertrauen, wieder in die Mitte zurückzufinden.⁷⁵

⁷²Vgl. Michalak, Meibert, Heidenreich (2018), S. 30-31

⁷³Kabat-Zinn, J. (2010), S. 7

⁷⁴Michalak, J., Meibert, P., Heidenreich, T. (2018), S.32

⁷⁵Vgl. Michalak, Meibert, Heidenreich (2018), S. 32-33

„Der Körper ist der Übersetzer der Seele ins Sichtbare.“

CHRISTIAN MORGENSTERN

2.5.3.5 Achtsame Bewegungsübungen - Qi Gong

Jede Form von Bewegungsübungen, ganz gleich ob im Liegen, Sitzen oder im Stehen ausgeführt, kann hilfreich sein, den Körper wieder lebendiger zu machen und einen positiven Zugang zum körperlichen Erleben zu erlangen. Von den vielen angebotenen Möglichkeiten wie Yoga, **Qi Gong**, Tai Chi, Feldenkrais, Die fünf Tibeter, etc. werden zwei Übungen als Beispiele von **Qi Gong** eingebracht, die eine fantastische Wirkung zeigen. Jede Form von körperlicher Übung wird zu einer Achtsamkeitsübung, falls sie achtsam, neugierig und mit Respekt vor den eigenen Grenzen ausgeführt wird.⁷⁶

Qi Gong ist eine sehr sanfte, ganzheitliche Bewegungsform, bei der der Atem die Bewegung lenkt und den Ausübenden zur Ruhe führt. Qi Gong Übungen bringen Körper, Geist und Seele in Einklang und legen die Grundbausteine für Regeneration von Stress und innerer Heilung. Die folgenden Übungen sind Übungen des psychosomatischen Qi Gongs der vier Jahreszeiten nach Meister Zheng Yi, die mit freundlicher Genehmigung meiner langjährigen Qi Gong-Lehrerin Frau Tanja Thiry hier vorgestellt werden dürfen.

Es sind Übungen für die Leber und Gallenblase, jene Organe, die in der TCM mit Stress und permanenter Überbelastung verbunden werden und für eine Reihe von Körperunbefindlichkeiten wie Migräne, seitliche Kopfschmerzen, Tinnitus, Muskelkrämpfe und Hüftbeschwerden bis hin zu Ischalgien in Verbindung stehen. Durch regelmäßiges Ausführen dieser Qi Gong Übungen wird der Körper in einen Zustand der Salutogenese zurückgeführt. Sie geben dem Übenden Wohlbefinden, emotionale Stabilität und wirken tief regenerierend auf den Körper.⁷⁷

⁷⁶Vgl. Michalak, Meibert, Heidenreich (20181), S. 34

⁷⁷ Vgl. Thiry (2019), S. 4

Übung „Yin Yang-Hände“

Bei dieser Übung stellt man den linken Fuß leicht nach vor und seitlich. Das Gewicht bleibt mit mindestens 50 Prozent auf dem hinteren Fuß. Die Hände bewegen sich abwechselnd vor dem Oberkörper auf und ab - wie Yin und Yang. Dies wird mehrmals wiederholt und dann dieselbe Übung zur rechten Seite hin durchgeführt. Die Vorstellung dabei ist, dass die Person vor einem wunderschönen, alten Baum steht und mit ihren Händen den Stamm streichelt. Dabei kommen die Emotionen wieder ins Gleichgewicht. Diese Übung hat eine stark regulierende Wirkung, sowohl körperlich als auch psychisch. Sie senkt zum Beispiel zu hohen Blutdruck und zu niedriger Blutdruck wird angehoben. Auch wird eine mögliche negative psychische Stimmung ins Positive verkehrt.

Übung „Den Berg der Sorgen wegschieben“

Auch bei dieser Übung wird der linke Fuß wieder leicht nach vorne und seitlich platziert. Mit den Händen führt man vor dem Bauch eine Art Schwimmbewegung aus, so als ob man etwas wegschieben würde. Dabei atmet man aus und gleitet mit dem Gewicht vermehrt auf den vorderen Fuß. Beim Einatmen bewegt man Arme und Hände in der Art, als ob man etwas zum Epigastrium hinlocken wollte. Das Epigastrium ist jener Teil des Bauches, der sich zwischen Rippenbogen und Bauchnabel befindet. Mit dem Ausatmen gibt man alle Belastungen ab und mit dem Einatmen nährt man sich mit neuer und frischer Energie. Diese Übung nach links zumindest acht Mal wiederholen. Dann den linken Fuß wieder zu Mitte zurückholen und die Übung zur rechten Seite hin ausführen und auch acht Wiederholungen anschließen.⁷⁸

⁷⁸Vgl. Thiry (2019), S. 5

2.5.4 Die informellen Übungen - Achtsamkeit im Alltag

„Bei den informellen Achtsamkeitsübungen führt man Routinetätigkeiten im Alltag mit Präsenz und Wachheit durch. Ziel solcher informellen Achtsamkeitsübungen ist es, dass der Alltag immer mehr von Achtsamkeit durchdrungen wird.“⁷⁹

Es wird versucht, die Dinge des Alltags mit wacher Präsenz zu bewältigen und dabei in einen gewissen Flow zu kommen. Manchmal macht man hierbei auch die Erfahrung, sein Leben ein Stück zurückzugewinnen, da man es wirklich schafft, ganz von Moment zu Moment zu leben. Der Mensch fühlt sich wieder lebendiger und auch oft wohler in seiner eigenen Haut.⁸⁰

Hier nur ein paar Beispiele für Achtsamkeitsübungen im Alltag: Achtsam Duschen, achtsam eine Rosine essen, achtsam an einer roten Ampel im Stoßverkehr warten, achtsam durch den Regen gehen, achtsam dem Vogelgezwitscher im Wald lauschen, achtsam am Bahnhof die Geräusche einsammeln, achtsam die Treppen steigen, Schritt für Schritt oder einfach auch mal Dinge in Zeitlupe bewerkstelligen und sich dabei achtsam selbst beobachten, welche Bewegungen der Körper für bestimmte Handlungen ausführt und mit neuer Intensität, erkennen wie sich manche Dinge anfühlen. Man schaltet für kurze Zeit am Tag den Autopiloten aus und versucht, für wenige Minuten jeden Moment bewusst wahrzunehmen und ohne zu urteilen in der Präsenz bei sich anzukommen.⁸¹

⁷⁹Michalak, J., Meibert, P., Heidenreich, T. (2018), S. 34

⁸⁰Vgl. Michalak, Meibert, Heidenreich (2018), S. 35

⁸¹Vgl. Michalak, Meibert, Heidenreich (2018), S. 34-36

„In der Art und Weise wie eine Gesellschaft ein Neugeborenes empfängt, zeigt sie ihre tiefen Ressourcen und ihr Wissen vom Leben.“

JAQUES GELIS

2.6 Schwangerschaft

Die Zeit der Schwangerschaft kann eine stressvolle Phase des Lebens darstellen. Da Stress innerhalb der Schwangerschaft nicht nur die Mutter, sondern auch das Ungeborene beeinflusst, widmet sich dieses Kapitel dem physiologischen Entwicklungsablauf einer Schwangerschaft und den möglichen Auswirkungen von Stress in der Schwangerschaft auf das ungeborene Kind.

Bei erhöhtem Stress durch belastende Situationen und Ängsten bezüglich des ungeborenen Kindes oder psychischen Erkrankungen wie Depressionen und Angstzuständen in der Vorgeschichte der Mutter kann während der Schwangerschaft das wichtige Hormon Progesteron durch Stress reduziert werden und die Rate der Aborte erhöhen. Kinder, die intrauterin einer erhöhten Stressbelastung ausgesetzt sind, zeigen eventuell ihr Leben lang erhöhte Stresswerte. Es kann dadurch zu einer Veränderung in der rechten Amygdala kommen und somit die Vulnerabilität für Angsterkrankungen des Ungeborenen erhöht werden.⁸²

„In der vorgeburtlichen und nachgeburtlichen Zeit werden die Weichen gestellt für das Urvertrauen oder Urmisstrauen, für Bindungswillen bzw. Bindungsangst.“⁸³

Unter dieser Prämisse sollte der Stress während der Schwangerschaft für jede werdende Mutter durch die Gesellschaft möglichst gering gehalten werden, um dem Ungeborenen einen positiven Start ins Leben zu ermöglichen.

⁸²Vgl. Reiner-Lawugger (2019), S. 35-36

⁸³Erikson, Erik H. (1968), S. 241 f.

Nancy Bardacke ist eine seit 40 Jahren tätige Hebamme, Achtsamkeitslehrerin und Gründungsdirektorin von MBCP. Sie versucht mit ihrem innovativen Programm „*Der achtsame Weg durch Schwangerschaft und Geburt*“ werdenden Eltern, Stress zu nehmen. Dieser Kurs MBCP Mindfulness-Based Childbirth and Parenting ist aufgebaut auf dem Achtsamkeitsprogramm MBSR von Jon Kabat-Zinn und angepasst an die Bedürfnisse von Schwangeren und ihren Partnern. MBCP wird im **Kapitel 2.6.3** vorgestellt.

2.6.1 Phasen der Schwangerschaft

Die körperliche Verfassung einer Frau von der Konzeption bis zum Eintritt der Geburt bezeichnet man als Schwangerschaft oder Gravidität. Diese wird in drei unterschiedliche Phasen eingeteilt. Die Frühschwangerschaft oder I. Trimenon reicht bis zu Vollendung der 12. Woche, die Mitte der Schwangerschaft (II. Trimenon) von der 13. bis einschließlich der 24. Woche und die Spätschwangerschaft (III. Trimenon) von der 25. Woche bis zu Geburt. Eine Schwangerschaft dauert 40 Schwangerschaftswochen (SSW) und der Geburtstermin wird ab dem ersten Tag der letzten Menstruation errechnet. Die pränatale Entwicklung, vom Augenblick der Konzeption bis zur Geburt, wird aufgeteilt in die Frühentwicklung, die Embryonalphase und die Fetalphase.⁸⁴

⁸⁴Vgl. Faller, Schünke (2012¹⁶), S. 508 ff.

2.6.1.1 Frühentwicklung

Für die Konzeption müssen die männlichen Spermien die weibliche Eizelle in der Ampulle der Tuba uterina aktiv aufsuchen wie dies Abbildung 6 zeigt.



Abbildung 6 Eizelle und Spermien⁸⁵

Nach ein bis drei Stunden Wanderung durchdringen die Spermien die Corona-radiata-Zellen und die Zona pellucida. Ei- und Samenzelle fusionieren zur sogenannten Zygote, deren genetisches Geschlecht vom Geschlechtschromosom (X oder Y) des Spermiums bestimmt wird. Die Zygote teilt sich nach 30 Stunden wiederum in 2 Tochterzellen, sogenannte Blastomere. Danach verdoppelt sich die Zellzahl bei jeder Teilung. Die Blastomeren besitzen stets die vollständige vererbte Geninformation von Vater und Mutter als kompletten Chromosomensatz. Die sich teilende Zellkugel namens Furchungskugel oder Morula wandert in den nächsten

⁸⁵<https://www.wissenschaft.de/gesundheit-medizin/partnerwahl-auf-eizell-ebene/>

vier bis fünf Tagen über die Tuba uterina in das Lumen des Uterus. Die Abbildung 7 zeigt das Morulastadium.⁸⁶



Abbildung 7 Morulastadium⁸⁷

Im Uteruslumen entwickelt sich in den nächsten beiden Tagen aus der Morula eine sogenannte Keimblase oder Blastozyste, die aus einer Zellhülle, dem Trophoblast und einer inneren Zellgruppe, dem Embryoblast besteht. Während sich aus dem Embryoblast in Folge der Embryo entwickelt, bildet der Trophoblast die kindlichen Anteile der Plazenta aus. Die Implantation der Blastozyste findet um den 5. bis 6. Tag normalerweise am Gebärmuttergrund, Fundus uteri, statt. Zu diesem Zeitpunkt bildet der Trophoblast gemeinsam mit Teilen der Uterusschleimhaut die scheibenförmige Plazenta aus, das Organ, mit dem der Embryo durch die Nabelschnur verbunden ist. Über die Plazenta findet sowohl die Ernährung als auch der Gas- und Stoffaustausch zwischen maternalen und infantilen Blut statt.

⁸⁶Vgl. Faller, Schünke (2012¹⁶), S. 500 ff.

⁸⁷<https://www.scinexx.de/news/medizin/eizellen-einfrieren-schadet-nicht/>

Die Plazenta sichert weiters den Fortbestand der Schwangerschaft durch die Produktion wichtiger Hormone wie Östrogene, Progesterone und Coriongonadotropin. In der etwas 1,5 cm dicken und 1m langen Nabelschnur namens Funiculus umbilicalis verlaufen die Aa. umbilicalis und die V. umbilicalis in gallertigem Bindegewebe. ⁸⁸

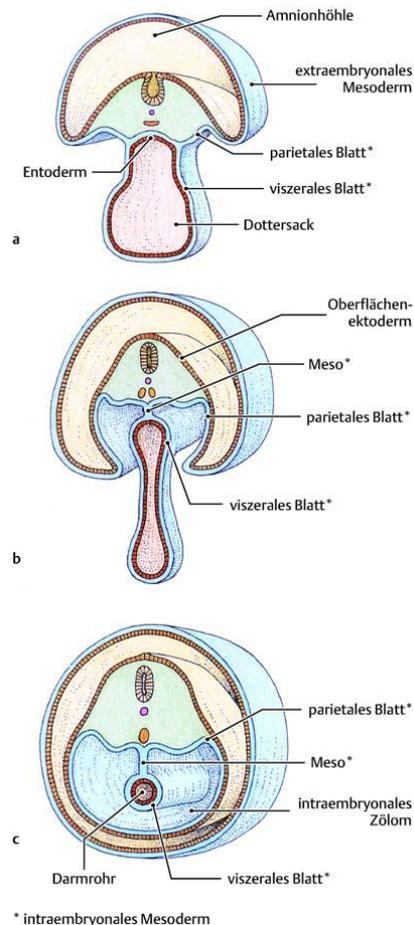


Abbildung 8 Entwicklung der Keimblätter⁸⁹

Nach der abgeschlossenen Implantation bilden die Zellen des Embryoblasten acht Tage nach der Konzeption eine zweiblättrige Keimscheibe aus, die innere Keimscheibe, das Entoderm und die äußere Keimscheibe, das Ektoderm. Aus dem Ektoderm entwickelt sich in Folge der Embryo. Auf beiden liegt jeweils ein

⁸⁸Vgl. Faller, Schünke (2012¹⁶), S. 504 ff.

⁸⁹Ulfig, N. (2009²), S. 31

flüssigkeitsgefülltes Bläschen auf, das Entodermbläschen, der Dottersack und das Ektodermbläschen sprich das die Amnionhöhle bildende Amion. Der Dottersack bildet sich zurück, der Embryo wächst in die Amnionhöhle hinein. Die Höhle birgt am Ende der Schwangerschaft in etwa 1l Amnionflüssigkeit. Diese übt eine Schutz- und Ernährungsfunktion aus. In der 3. und 4. Woche findet durch zahlreiche Zellwanderungen und Zellverschiebungen die Differenzierung der zweiblättrigen zur dreiblättrigen Keimscheibe im Rahmen der Gastrulation statt. Das mittlere Keimblatt, das Mesoderm bildet sich im Bereich des Primitivstreifens siehe Abbildung 8.⁹⁰

2.6.1.2 Embryonalphase

Von der 4. bis zum Ende der 8. Schwangerschaftswoche bezeichnet man den Keim als Embryo. Die Amnionhöhle wächst und es bilden sich die Gehirn- und Rückenmarksanlagen aus. Der zunächst flache Keim schnürt sich am Vorder- und Hinterende ein und es kommt somit die Grundform des Rumpfes zustande. Aus den drei Keimblättern entwickeln sich in den kommenden Wochen die Organe und Gewebe.

Das Ektoderm bildet das Nervensystem, die Sinnesorgane und die Haut aus. Das Mesoderm entwickelt sich zum Herz und anderen Muskeln. Die meisten Binde- und Stützgewebe, Geschlechtsorgane, das Skelett, die Blutgefäße und -körperchen, die Nieren und lymphatischen Organe und die Unterhaut gehen aus dem Mesoderm hervor. Das Entoderm ist für die Epithelien der Atmungs- und Verdauungsorgane, ableitenden Harnwege, die Schilddrüse, Leber und Pankreas der Ausgangspunkt der Differenzierung.

Der Kopf wächst rapide und besteht aus 3 Gehirnbläschen und den Augenanlagen. Ab der 5. Woche sind die oberen und unteren Extremitätenknospen sichtbar. Der Rumpf ist durch die Herz-Leber-Vorwölbung markant geprägt. Den Abschluss bildet ein gebogener Steiß. Das Herz beginnt ab dem 22. Tag, also in der 5. SSW, zu schlagen. Im Verlauf des 2. Monats sind am

⁹⁰Vgl. Faller, Schünke (2012¹⁶), S. 508 f.

Übergang zum Hals die Ohrmuscheln erkennbar und die Finger- und Zehenstrahlen werden im Extremitätenbereich erkennbar. Bei einer erreichten Größe von ungefähr 3 cm wird der Embryo ab dem Ende der 8. SSW p.c. Fetus genannt.⁹¹

2.6.1.3 Fetalphase

Innerhalb der Fetalphase kommt es vor allem zum Wachstum des Fetus und zur Ausdifferenzierung der entstandenen Strukturen und des Organsystems. Das Fruchtwasser in der Amnionhöhle sorgt für Bewegungsfreiheit und Schutz des Ungeborenen von außen und dient dem Fetus als Trinkflüssigkeit. Vom Beginn der Fetalphase in der 9. SSW, wo der Kopf noch mehr als die Hälfte des Körpervolumens einnimmt, bis zur 20. SSW überwiegt das Längenwachstum. Anschließend nimmt der Fetus vor allem an Gewicht zu. In dieser Phase ist bei manchen Feten schon ein Schlaf-Wach-Rhythmus erkennbar. Bei der Geburt haben reife Kinder eine Scheitel-Fersen-Länge von etwa 49 - 51 cm. Das Gewicht beträgt bei den Mädchen durchschnittlich 3200 g bis 3400 g bei den Jungen. Weiters gelten als Reifezeichen Kopfhare mit einer Länge von circa 2 cm und kaum Wollhaare (Lanugobehaarung). Die Finger- und Zehennägel sollten die Fingerkuppen überragen. Bei den männlichen Neugeborenen sollte der Hoden das Skrotum erreicht haben und bei den weiblichen Säuglingen die kleinen Schamlippen von den großen bedeckt sein.⁹²

Aus Sicht der werdenden Mutter ist das I. Trimenon gekennzeichnet von zwiespältigen Gefühlen und Ambivalenzen. Die werdende Mutter braucht Zeit, sich mit der neuen Situation zurechtzufinden und die gravierenden Veränderungen der Zukunft zu akzeptieren. Weiters kann die beginnende Schwangerschaft von Morgenübelkeit und Erbrechen und auch starker Geruchsempfindlichkeit und begleitender Müdigkeit geprägt sein. Der Körper muss sich an die neuen hormonellen Gegebenheiten gewöhnen.⁹³ Im II. Trimenon beginnt sich langsam

⁹¹Vgl. Faller, Schünke (2012¹⁶), S. 510

⁹²Vgl. Faller, Schünke (2012¹⁶), S. 511 ff.

⁹³Vgl. Albrecht-Engel, Albrecht (2003⁷), S. 24 f.

der Bauch zu wölben und die Schwangerschaft wird auch für die Gesellschaft sichtbar. Dies ist jene Zeit der Schwangerschaft, wo sich meist die Übelkeit gelegt hat, hoffentlich die Freude über die Schwangerschaft überwiegt und die meisten Frauen das neue Körpergefühl genießen und schon Kontakt zum Baby mittels Berührung herstellen können. Die ersten Kindsbewegungen sind meist ab der 16. SSW spürbar. Die schwangere Frau kann noch vielen Sportarten wie Wandern, Schwimmen, Tanzen oder Yoga für Schwangere nachgehen. Auch das Reisen ist möglich. Von Urlauben in Malaria-Gebiete wird allerdings abgeraten, da Malaria eine Gefahr für die Schwangerschaft darstellt.⁹⁴ Im III. Trimenon kann es durch die Gewichtszunahme verstärkt zu Wasseransammlungen und Wadenkrämpfen kommen oder auch zu Problemen mit dem Blutdruck. Die umfassenden Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen sollten in allen Stadien der Schwangerschaft wahrgenommen werden, um allfällige Probleme schnell zu erkennen und darauf reagieren zu können. In den letzten Wochen vor der Geburt bekommt die werdende Mutter auch vermehrt Rückenschmerzen, Schlafprobleme und aufgrund der Größe des Fetus Sodbrennen oder auch Hämorrhoiden. Am Ende der Schwangerschaft wird oft der Schluss sehnsüchtig erwartet. Die Mutter wartet auf die Geburt ihres Babys.⁹⁵

2.6.1.4 Geburt

Das Kind liegt am Ende der Schwangerschaft geburtsgerecht mit gekreuzten Armen und Beinen gekrümmt im Uterus entweder in Beckenendlage oder Steißlage. Als Geburtsanzeichen werden das Abgehen eines Schleimpfropfes, eine Blutung oder der Abgang von Fruchtwasser gesehen. Auch durch das Einsetzen von regelmäßigen Wehen im Abstand von 5 - 10 Minuten kann der Beginn der Geburt gekennzeichnet sein. Eine normale Geburt dauert zwischen 4 und 18 Stunden und unterteilt sich in 4 Phasen: die Eröffnungsphase, die Übergangsphase, die Austreibungsphase mit Presswehen und die Nachgeburtphase, in der die Plazenta heraus gleitet, siehe Abbildung 9.⁹⁶

⁹⁴Vgl. Albrecht-Engel, Albrecht (2003⁷), S. 50 ff.

⁹⁵Vgl. Albrecht-Engel, Albrecht (2003⁷), S. 62 ff.

⁹⁶Vgl. Faller, Schünke (2012¹⁶), S. 514 ff.

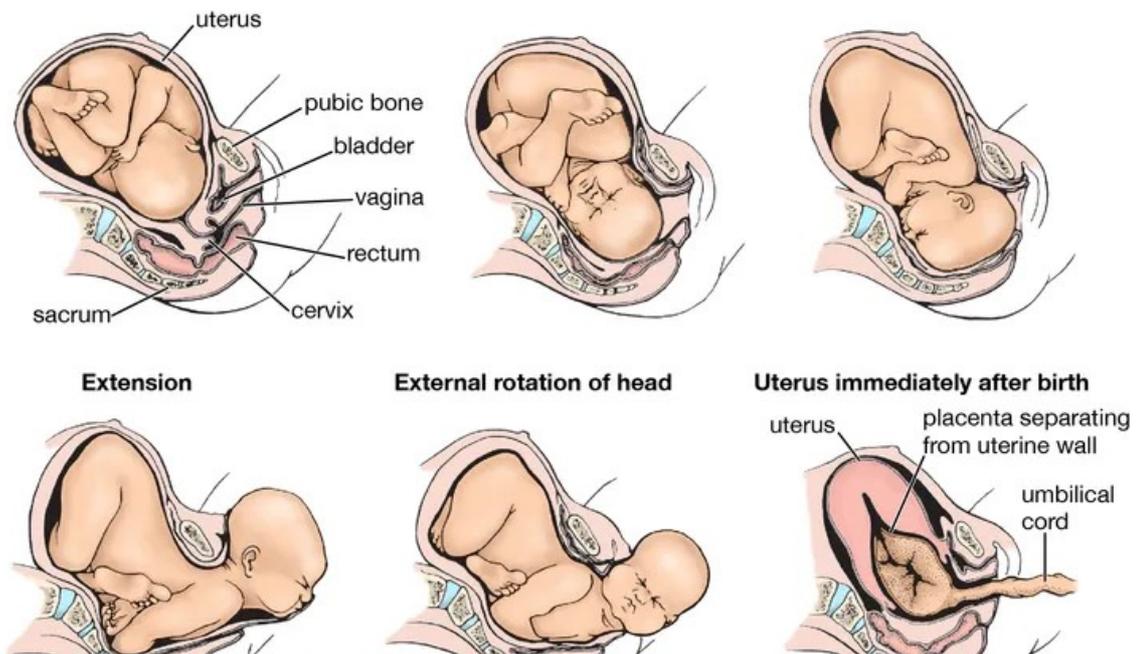


Abbildung 9 Geburtsphasen⁹⁷

Da es so viele individuelle Geburten wie Menschen gibt, ist dieses Kapitel bewusst auf das Wesentlichste reduziert. Oder wie Frédéric Loboyer es ausdrückt:

„Vor diesem Augenblick der Geburt, diesem so empfindlichen Moment, sollten wir die allergrößte Hochachtung haben. Hier geschieht etwas, das so wenig greifbar ist, wie das Erwachen am Morgen. Das Kind ist auf der Schwelle zwischen zwei Welten.“⁹⁸

In dieser sensitiven Phase erfolgt das „Bonding“, auf das im nächsten **Kapitel 2.6.2** eingegangen wird.

⁹⁷<https://www.britannica.com/science/birth/Fetal-presentation-and-passage-through-the-birth-canal>

⁹⁸Loboyer, F. (1999), S. 73

2.6.2 Stress in der Schwangerschaft

Zur menschlichen Geschichte gehört die vorgeburtliche Lebenszeit, sprich Schwangerschaft. Sie kann tragender Urgrund für das Leben sein oder aber auch Anfang seelischer Verstörung. Traumatische und stressvolle Erfahrungen dieser Zeit speichert der Organismus in dem ganzkörperlichen Zellgedächtnis.⁹⁹ Wo jedoch entstehen die Spannungen und chronischer Stress? Das Eintreten einer Schwangerschaft ist mit weitreichenden Konsequenzen für das weitere Leben einer Frau verbunden. Gewünschtheit und Geplantheit einer Schwangerschaft und die unmittelbare Reaktion des Partners und der Familie spielen eine wesentliche Rolle für die werdende Mutter. Aber auch ihre inneren Gefühlswelten tragen eventuell zu einem Spannungsaufbau bei wie die Abbildung 10 zeigt. Die schwangere Frau erlebt zu Beginn der Schwangerschaft entweder große Freude oder auch Ambivalenz, Stimmungsschwankungen, Verunsicherung und Ängste. Weiters erweitert sich die Paarbeziehung um einen noch ungeborenen Menschen.

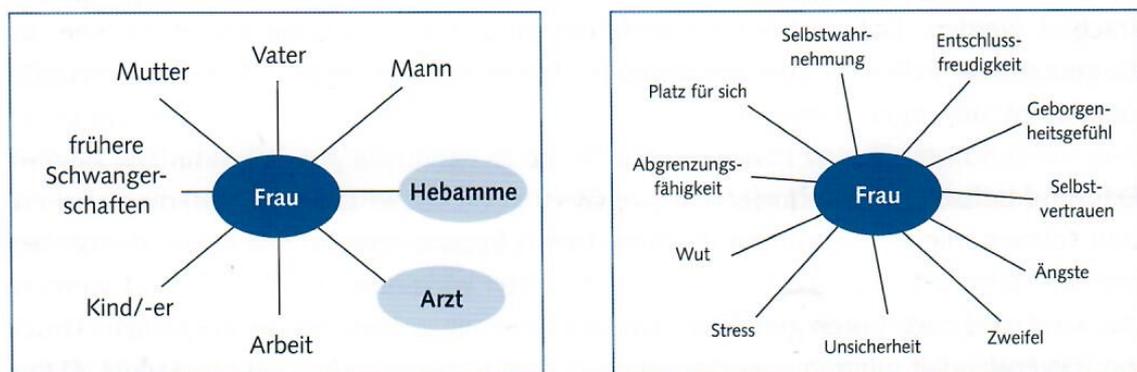


Abbildung 10 Äußere Beziehungen und innere Gefühlswelten¹⁰⁰

In all diesen Beziehungsbereichen nach außen, aber auch im Inneren können Spannungen und Stress entstehen, der sich in der Folge körperlich auf den

⁹⁹Vgl. Alberti (2005⁹), S. 12

¹⁰⁰Linder, R. (2015²), S. 68

Muttermund und die Gebärmutter auswirken können. Dies hat zur Folge, dass ohne medizinische Intervention wie zum Beispiel einen Arabin-Ring, Frühgeburten drohen würden.¹⁰¹ Frühgeburten zu verhindern ist immer oberste Priorität, da Frühgeburten Hoch-Stress-Situationen darstellen. Außerdem beginnt in der pränatalen Lebenszeit das menschliche Urvertrauen. Dieses Vertrauen beinhaltet, sicher und geborgen in der Welt zu sein. Später etwas bewirken zu können und eine Antwort zu erhalten, hat in der Pränatalzeit seinen Ausgangspunkt. Das ideale Bild der pränatalen Zeit versinnbildlicht daher einen Zustand von Da-sein-Dürfen, Wachsen im eigenen Rhythmus und die Befriedigung der Bedürfnisse. Ungeborenes und Mutter sind in einem ständigen Gefühlsaustausch.¹⁰²

Ultraschallaufnahmen haben gezeigt, dass der Fötus selbst bei belastenden Gedanken der Mutter eine deutliche Körperreaktion zeigt. Die Bewegungen nehmen zu und der Herzschlag erhöht sich sofort.¹⁰³ Die Befindlichkeit der Mutter verursacht Schwankungen im mütterlichen Hormonhaushalt, die sich auf das Kind auswirken. Der Fötus stellt sich auf den veränderten Hormonhaushalt der nervösen oder deprimierten Mutter ein und erwartet nach der Geburt dieselben Bedingungen. Die gesamte Physiologie und Neurologie des ungeborenen Kindes passt sich also den mütterlichen Schwankungen an.¹⁰⁴ Guardino et al sagen, dass nicht nur die genetische Disposition und auf welche Art und Weise sich die Mutter mit dem Säugling nach der Geburt beschäftigt, die Entwicklung des Kindes beeinflusst, sondern sie stellten fest, dass

„mütterlicher Stress während der Schwangerschaft mit einer Reihe an negativen Effekten auf die fetale- sowie kognitive und emotionale Entwicklung im Kleinkindalter und in der Kindheit verbunden ist.“¹⁰⁵

Bei den Föten der schwangeren Frauen, die ihre Schwangerschaft emotional positiv empfanden, waren die Föten intrauterin hingegen weniger aktiv. Außerdem konnten DiPietro et al in ihren Studien zeigen, dass mütterlicher Stress, Angst und Depressionen während der Schwangerschaft die fetalen Verhaltensmuster formen

¹⁰¹Vgl. Linder (2015²), S. 68 f.

¹⁰²Vgl. Alberti (2005⁹), S. 32 ff.

¹⁰³Vgl. Alberti (2005⁹), S. 76

¹⁰⁴Vgl. Janov(2012), S. 12

¹⁰⁵Guardino et al (2014), S. 2

und es zusätzlich zu einem erhöhten Level an Stresshormonen wie Cortisol und Noradrenalin bei Neugeborenen kommt.¹⁰⁶

„Das Wohlbefinden des Kindes hängt außerdem von der optimalen Verfügbarkeit des Neurotransmitters Serotonin ab. (...) Ungünstige Bedingungen im Uterus können den Serotoninspiegel verringern, Zuneigung zum ungeborenen Kind dagegen normalisiert seinen Spiegel.“¹⁰⁷

Außerdem kann bei ungünstigen Verhältnissen während der Schwangerschaft die Bindung zwischen Mutter und Baby abgeschwächt werden oder eine Wochenbettdepression durch zu viel Stress während der ersten 9 Monate begünstigt werden.¹⁰⁸ Nancy Bardacke schreibt weiters:

„Stress in der Schwangerschaft wird nicht nur mit vorzeitigen Wehen sondern auch mit Komplikationen während der Geburt in Verbindung gebracht.“¹⁰⁹

Das Baby benötigt folglich einen guten Start ins Leben, den ihm die Mutter ermöglichen kann, indem sie sich und dem Ungeborenen während der Schwangerschaft unnötigen Stress erspart. Die Schulung der Achtsamkeit schon während der Schwangerschaft ist ein Weg, mit Stress umgehen zu lernen. Kann die pränatale Zeit mit Achtsamkeit erlebt werden, kann der Geburtsvorgang vielleicht dadurch anders erlebt werden? Denn Janov schreibt:

„Der Geburtsvorgang ist eine der gefährvollsten Reisen unseres ganzen Lebens. Wir kommen dabei dem Tode so nahe, wie wir ihm während unseres ganzen Lebens (bis zu unserem letzten Atemzug) nicht mehr kommen werden. Und dies vollzieht sich zu Beginn unseres Lebens - es prägt sich ein.“¹¹⁰

Das ungeborene Kind wie auch das neugeborene Kind befindet sich in der schutzlosesten Phase des gesamten Lebens in emotionaler Hinsicht. Andererseits beinhaltet die Schwangerschaft aber auch ein enormes Potenzial. Eine

¹⁰⁶Vgl. DiPietro et al (2002), S. 659

¹⁰⁷Janov, A. (2012), S. 16

¹⁰⁸Vgl. Bardacke (2013), S. 147

¹⁰⁹Bardacke, N. (2013), S. 147

¹¹⁰Janov, A. (2012), S. 313

schwängere Frau ist dabei, Mutter zu werden. Stadien des Übergangs sind im allgemeinen schwierige und aufregende Zeiten, in denen die Frau auf der einen Seite außergewöhnlich verletzlich ist, auf der anderen Seite offen für neues Wachstum in psychischer Hinsicht. Die Zeiten des Übergangs bieten Möglichkeiten für Transformation. Somit hat die Art der Geburt auch für die Mutter selbst weitreichende Implikationen sowohl für ihr zukünftiges Leben als auch für die künftige Entwicklung des neuen Babys.¹¹¹

„Die Geburt ist ein Übergang von einer Welt in eine andere. Sie ist nicht der Beginn seelischen Lebens. Die Lebenswelt im Körper der Mutter wird verlassen und ersetzt durch die Lebenswelt der Beziehung mit ihr.“¹¹²

Nach der Geburt ist das Neugeborene von der Fürsorge und der Feinfühligkeit der Mutter abhängig und sendet Signale aus, die die Mutter und ihr Partner oder weitere Bezugspersonen deuten und verstehen und prompt beantworten können sollten, unabhängig davon, wie es ihnen selbst geht. Diese Resonanz der Betreuungspersonen stellt das Fundament der Bindung dar. In den 1960er Jahren haben Mary Ainsworth und John Bowlby den Begriff „Bonding“ für die sensitive Zeitspanne von einigen Stunden kurz nach der Geburt geprägt. Die wechselseitige Verbundenheit kann sich hier optimal entwickeln.¹¹³

Bolby formuliert weiters:

„Je weniger die Umgebungsbedingungen beim Aufwachsen des Kindes dem jeweiligen Entwicklungsstand angemessen sind, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit pathologischer Entwicklungen.“¹¹⁴

Somit hat die Art des Gebärens und Geborenwerdens einen tiefen Einfluss auf die Art, wie das menschliche Individuum sein Leben gestalten können wird. Oder wie Renate Hochauf es ausdrückt:

¹¹¹Vgl. Mauger (2015²), S. 87

¹¹²Alberti, B. (2005⁹), S. 30

¹¹³Vgl. Krüll (2009²), S. 155 f.

¹¹⁴Mauger, B. (2015²), S. 92

„Die Geburt ist die Verbindung zwischen unserem frühen pränatalen Leben und der späteren Lebensrealität, mit der wir uns fast ein Jahrhundert lang auseinander setzen müssen, um Reife, Güte und Weisheit zu erlangen.“¹¹⁵

¹¹⁵Hochauf, R. (2018), S. 98

„Wenn die Angst aufgegeben wird, bleiben nur noch Körperempfindungen.“

ROBERT BROWER

2.6.3 MBCP

MBCP Mindfulness-Based Childhood and Parenting oder das Programm für achtsamkeitsbasierte Geburt und Elternschaft basiert auf der Lebenskompetenz der Achtsamkeit und ist ein „besonderer“ Geburtsvorbereitungskurs, den Nancy Bardacke, Hebamme und Achtsamkeitslehrerin, auf dem Programm von MBSR von Jon Kabat-Zinn entwickelte. Ein teilnehmender Vater formulierte es wie folgt:

„Anfangs dachte ich, der MBCP-Kurs sei ein Geburtsvorbereitungskurs, bei dem ich vielleicht auch noch etwas anderes lernen würde. Dann hat sich herausgestellt, dass dies ein Kurs ist, der die Lebensperspektive verändert und bei der Geburt helfen wird. Jetzt, am Kursende, ist es komplett umgekehrt: Es geht nicht mehr um die Geburt. Was wir gelernt haben, wird uns zwar bei der Geburt helfen, aber es geht nicht mehr um die Geburt. Es geht um unser Leben.“¹¹⁶

Ein MBCP-Kurs dauert 9 Wochen lang. 9 Wochen, in denen sich die werdenden Mütter und ihre Partner verpflichten auch zwischen den Kurstagen, täglich eine halbe Stunde in Meditation zu üben.¹¹⁷ Denn Nancy Bardacke postuliert:

„So wie Muskeln durch Krafttraining größer werden, wird auch ihre Fähigkeit, achtsam zu sein, durch Übung wachsen, und Sie werden entdecken, dass Sie im Alltag konzentrierter, ruhiger und gegenwärtiger sind.“¹¹⁸

Das Kultivieren bestimmter Grundhaltungen gehört zur Achtsamkeitspraxis. Diese Geisteshaltungen sind bestimmt vom Anfängergeist, Nichtwerten, Geduld, Nichtstreben, Vertrauen (in Form von Selbstvertrauen), Anerkennen, was ist (sich der Akzeptanz nähern), Seinlassen und Freundlichkeit.¹¹⁹

¹¹⁶Bardacke, N. (2018³), S. 12

¹¹⁷Vgl. Bardacke (2018³), S. 17

¹¹⁸Bardacke, N. (2018³), S. 232

¹¹⁹Vgl. Bardacke (2018³), S. 36 ff.

Nancy Bardacke lehrt in ihren Kursen eine andere Art von Vertrauen:

„Vertrauen in die eigene Person, ein Vertrauen, dass Sie mit allem, was während der Schwangerschaft, während der Geburt oder mit Ihrem Baby geschieht, umgehen können, egal wie anstrengend, schwierig, beängstigend oder weit entfernt von Ihren Vorstellungen dies auch sein mag.“¹²⁰

Das Kultivieren von Achtsamkeit während der Schwangerschaft und Geburt zeigt einen anderen Weg. Jon Kabat-Zinn sagt über die Geburt:

„Ein Baby zu bekommen ist eine ganz besondere Gelegenheit, Achtsamkeit zu erlernen und zu erleben, wie tiefgehend, heilend, verwandelnd und schlichtweg nützlich die zielbewusste Kultivierung von Achtsamkeit und Herzengüte angesichts der Herausforderungen in dieser besonderen Lebensphase sein kann.“¹²¹

Durch die Achtsamkeit kann sich die werdende Mutter einer Schwierigkeit oder etwas Unerwünschtem wie dem Schmerz zuwenden und Möglichkeiten finden, die Situation einfach so sein zu lassen, wie sie ist. Ein Kind zur Welt zu bringen, kann einfach sein, ist aber fast immer mit einem Wehenschmerz verbunden. Nancy Bardacke erklärt den Schmerz als Phänomen, das aus drei Grundkomponenten aufgebaut ist: die physische Komponente - die körperliche Schmerzempfindung, die affektive Komponente - die Gefühle, die mit diesen Empfindungen einhergehen und die kognitive Komponente - die Gedanken, die der Mensch bezüglich Schmerzen hat. Weiters ersetzt Bardacke den Begriff Wehenschmerz durch den Begriff Welle. Jede einzelne Welle dauert ungefähr eine Minute. Schafft es die Gebärende während des Geburtsprozesses mittels der Achtsamkeitspraxis die Wehe als auf- und abschwellende Welle wahrzunehmen, erlebt sie Momente tiefer Ruhe und tiefen Friedens siehe Abbildung 9.¹²²

¹²⁰Bardacke, N. (2018³), S. 46

¹²¹Bardacke, N. (2018³), S. 11

¹²²Vgl. Bardacke (2018³), S. 122 ff.

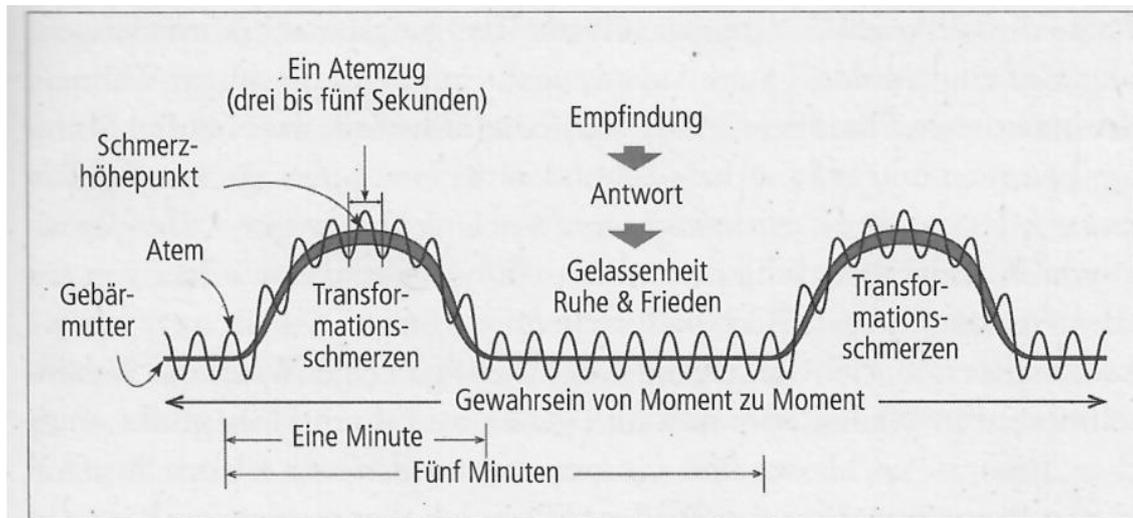


Abbildung 11 Eröffnungswen mit Achtsamkeitspraxis¹²³

Lässt die schwangere Frau sich jedoch von der Angst leiten, sieht die Eröffnungswen wie in Abbildung 10 aus.

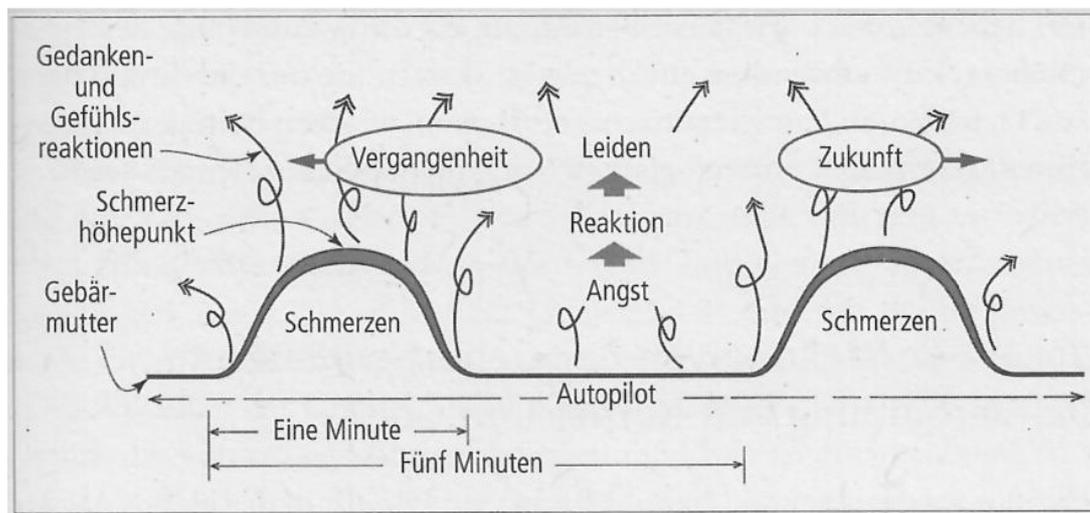


Abbildung 12 Eröffnungswen ohne Achtsamkeitspraxis¹²⁴

¹²³Bardacke, N. (2013), S. 135

¹²⁴Bardacke, N. (2013), S. 139

Nancy Bardacke formuliert in ihren Geburtsvorbereitungskursen dazu Folgendes:

„Wenn unser Geist in einen Strudel von angstausslösenden Gedanken über die Vergangenheit oder die Zukunft gerät, wird Adrenalin ausgeschüttet, ein Stresshormon, das den Körper vor eine Kampf-oder-Flucht-Situation stellt. Uns entgehen dann nicht nur die Momente des Wohlfühls, der Ruhe und des Friedens, die im Geburtsprozess auf uns warten, sondern unser Geist erzeugt sogar Leiden. Wir arbeiten dem Prozess, der uns unser Baby bringen wird, also direkt entgegen.“¹²⁵

Eines der wichtigsten Hormone, das während des Geburtsprozesses produziert wird, ist das Hormon Oxytocin. Hat die Gebärende jedoch Angst, fließt Adrenalin und nicht Oxytocin. Wird die Fähigkeit der Achtsamkeit während der Schwangerschaft kultiviert, lernt die werdende Mutter mit Angst umzugehen, wenn Angst entsteht. Nancy Bardacke lehrt ihren schwangeren Frauen im MBCP Kurs, die Geburt nicht als Bedrohung, sondern als Herausforderung sehen zu können.¹²⁶ Der entscheidende Punkt für Bardacke ist:

„Wir müssen durch unsere Achtsamkeitspraxis unser inneres System der Ruhe und Bindung stärken. Und genau das tun Sie, wenn Sie während Ihrer Schwangerschaft Achtsamkeitsmeditation praktizieren.“¹²⁷

Erlern werden im MBCP-Programm die Rosinenübung, Atemmeditationen, Body Scan, das Wissen über den Ablauf einer Geburt, Eröffnungswehen als Wellen anzusehen, Schmerzübungen mit Eiswürfeln, Ghatas, das sind kurze rhythmische Verse, Liebende-Güte-Meditationen und bestimmte Yogasequenzen, die während der Schwangerschaft möglich sind so wie auch Sitz- und Gehmeditationen und auch Achtsamkeitsübungen im Alltag, die im Kapitel 3 schon ausführlich beschrieben wurden. Zwischen der 6. und 7. Woche gibt es einen „Tag der Achtsamkeit“, wo sich die werdenden Eltern aus dem Kurs zu einem „Übungstag in Stille“ treffen.¹²⁸ Bardacke empfiehlt, die tägliche Meditationspraxis an einem

¹²⁵Bardacke, N. (2013), S. 138

¹²⁶Vgl. Bardacke (2013), S. 157 f.

¹²⁷Bardacke, N. (2013), S. 160

¹²⁸Vgl. Bardacke (2013), S. 456 ff.

ruhigen, warmen Ort mit geschlossener Tür und ausgeschaltetem Telefon durchzuführen. Meistens beginnen die Eltern in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft mit Geburtsvorbereitungskursen. Jedoch könne ein Mensch nie früh genug damit anfangen, Stress zu verringern und für ein gesünderes Geist-Körper-Gleichgewicht im Leben zu sorgen.¹²⁹

¹²⁹Vgl. Bardacke (2013), S. 451 ff.

„Wenn die Achtsamkeit etwas Schönes berührt, offenbart sie dessen Schönheit. Wenn sie etwas Schmerzvolles berührt, wandelt sie es um und heilt es.“

THICH NHAT HANH

2.7 Wirkung von Achtsamkeit

Viele Studien zur MBSR zeigen, dass diese Form der Achtsamkeitsschulung bei unterschiedlichen körperlichen und psychischen Störungen und Erkrankungen wirksam ist. In wissenschaftlichen Studien von Khoury, Lecomte, Fortin und anderen konnte im Jahr 2013 nachgewiesen werden, dass MBSR den Umgang mit Schmerzen verbessert und dass Stresssymptome bei gesunden Teilnehmern reduziert werden konnten. Auch kam es zu einer Senkung des Blutdruckes und einer Verbesserung der Immunfunktionen. Weiters führte das Ausüben der beschriebenen Achtsamkeitsübungen zu einer Verbesserung bei Angstsymptomen und depressiven Stimmungen.¹³⁰

Bei einem durchgeführten Forschungsprojekt am Massachusetts General Hospital konnte nachgewiesen werden, dass bei Teilnehmern an einem achtwöchigen MBSR-Training die graue Substanz der Amygdala, Sitz des Gedächtnis und der emotionalen Verarbeitung von Ereignissen, eine geringere Dichte aufwies. Entsprechend dazu berichteten die Probanden, weniger unter Stress zu leiden. Bei der Kontrollgruppe konnten derartige Veränderungen nicht festgestellt werden.¹³¹

2.7.1 Wie wirkt Achtsamkeit?

Achtsamkeit stellt eine Hilfe dar, aus dem Gedankenkarussell auszusteigen und wieder zur lebendigen Wirklichkeit des gegenwärtigen Moments zurückzukehren. Es kommt zu einer Reduktion der Grübeltendenzen und die Fähigkeit, achtsam in der Gegenwart zu verweilen, wird erhöht.

¹³⁰Vgl. Michalak, Meibert, Heidenreich (2018), S. 55

¹³¹Vgl. Dunkley, Stanton (2015), S. 21

Achtsamkeit unterstützt den Menschen dabei, Gedanken und Gefühle mit einer gesunden und inneren Distanz zu betrachten. Durch **Achtsamkeit** kann man wieder mehr den Reichtum jedes Augenblicks genießen und an die Lebendigkeit des Lebens anschließen. Durch achtsamkeitsbasierte Verfahren lernen die Menschen auch, mit mehr Mitgefühl auf ihre eigenen Erfahrungen zu reagieren. Die Selbstverurteilung und oft quälende Selbstkritik reduzieren sich.

Achtsamkeit lehrt uns weiters den Umgang mit negativen Gedanken und Emotionen, ohne diese zu unterdrücken oder abzuwerten. Leiden wird somit als Bestandteil des menschlichen Lebens betrachtet und in der Folge akzeptiert.¹³²

*„Das Üben von **Achtsamkeit** kann uns helfen, mehr Mitgefühl mit uns selber zu entwickeln. In schwierigen Zeiten kann es helfen, freundlich (statt abwertend) mit uns selbst umzugehen und unser Leiden als Bestandteil der menschlichen Existenz zu betrachten, ohne es wegdrängen zu wollen und ohne uns zu stark mit ihm zu identifizieren.“¹³³*

Die wichtigste Lernerfahrung der Achtsamkeitsübungen besteht darin, dass das Leid zum Leben gehört und der Übende dabei nicht in einen depressiven Aufschaukelungsprozess verfällt. Somit stellen die Übungen auch Bewältigungsarbeit dar. Durch die innere Stille kann die übende Person immer wieder eine Kraftquelle erschließen. Mit dieser ist es möglich, Schwächezustände im Alltag sowie Krisen zu bewältigen. Durch das Üben der **Achtsamkeit** gelangt man somit zu einem neuen Selbst- und Weltbezug.

Ein weiteres wichtiges Merkmal ist der starke Körperbezug. Bei den formellen und informellen Achtsamkeitsübungen wird die Bewusstheit für den Körper erhöht. Es

¹³²Vgl. Michalak, Meibert, Heidenreich (2018), S. 56-57

¹³³Michalak, J., Meibert, P., Heidenreich, T. (2018), S. 58

wird nicht an den Körper gedacht, sondern der Körper wird in achtsamer und nicht urteilender Weise gespürt.¹³⁴

*„Beim Üben von **Achtsamkeit** geht es darum, den Körper immer besser, auch im Alltag, spüren zu lernen, die „Weisheit des Körpers“ für unser Leben zu nutzen.“¹³⁵*

Diese „Weisheit des Körpers“ auch wirklich anzuerkennen und achtsam für die Botschaften unseres Körpers da zu sein, ist eine große Herausforderung für den Menschen. **Achtsamkeit** kann dabei helfen, sich der großen Wechselwirkungen zwischen Körper und Psyche noch bewusster zu werden.¹³⁶

Um diesen Schritt „zur inneren Weisheit“ und zu diesem „intuitiven Wissen“ besser verstehen zu können, unterscheidet der MBCT zwei Geistesmodi, den *Modus des Handelns* und den *Modus des Seins*. Beide Modi sind hilfreich, je nachdem in welcher Situation sich ein Mensch befindet. Der Handlungsmodus ist kognitiv und zielorientiert. Die Aufmerksamkeit liegt auf der Vergangenheit oder ist auf die Zukunft gerichtet. Der Seinsmodus hingegen ist auf den gegenwärtigen Moment mit Hilfe aller fünf Sinne ausgerichtet. Man würdigt die Dinge im gegenwärtigen Moment ohne Änderungswille. Durch die Übung der **Achtsamkeit** und die bewusste Körpererfahrung kann flexibel entschieden werden, welcher Modi für die jeweilige Situation angebracht ist. Die Situation wird achtsam akzeptiert und es kann eine bewusste Reaktion gewählt werden.¹³⁷

Die positiven Auswirkungen der Achtsamkeitsübungen auf das Gehirn und die neuronalen Prozesse sind unter **Punkt 2.7** bereits beschrieben worden.

¹³⁴Vgl. Michalak, Meibert, Heidenreich (2018), S. 58

¹³⁵Michalak, J., Meibert, P., Heidenreich, T. (2018), S. 58

¹³⁶Vgl. Michalak, Meibert, Heidenreich (2018), S. 59

¹³⁷Vgl. Dunkley, Stanton (2015), S. 115-116, S. 119

3. Empirischer Teil

In der zweiten Hälfte der Masterarbeit wird der empirische Teil besprochen. Die empirische Sozialforschung umfasst Techniken und Methoden zur Untersuchung und zum Verständnis für soziale Phänomene und menschliche Verhaltensweisen. Der Begriff „Empirie“ setzt sich mit der spezifischen Form von Aussagen zur Beschreibung der Realität auseinander.¹³⁸

3.1 Methodisches Vorgehen

In Folge wird die angewandte Forschungsmethode erklärt, das Forschungsdesign erläutert, die Auswahl der Interviewpartner besprochen und auf die Planungsphase und Durchführung der Interviews eingegangen. Anschließend kommt es zu einer Darlegung der Datenausarbeitung und von den gewonnenen empirischen Erkenntnissen wird eine Conclusio erstellt und abschließend darüber eine Diskussion geführt.

Das Thema und die Fragestellung dieser Arbeit setzt sich mit „Stressbewältigung durch Achtsamkeit während der Schwangerschaft und deren Auswirkungen“ auseinander. Im Zentrum dieser Untersuchung stehen schwangere Frauen, die einen achtsamen Weg durch Schwangerschaft und Geburt gegangen sind und ihr subjektives Wahrnehmen und Wissen zum Thema Stressreduktion durch Achtsamkeit in dieser besonderen Zeit.

3.1.1 Qualitative Forschung - Quantitative Forschung

Es stellt sich folglich die Frage, ob zur Erforschung des Themas die qualitative oder quantitative Forschung zur Anwendung kommen sollte. Um zu einer Entscheidung für die qualitative Methode zu kommen, wird ein kurzer Überblick und eine Erläuterung beider Methoden gewährt.

¹³⁸Vgl. Häder (2010²), S. 20 ff.

Obwohl die qualitative Forschungsmethode in der Literatur noch häufig mit kritischen Bemerkungen und Vorurteilen bedacht wird, hat diese in den letzten Jahren der Pluralisierung der Lebenswelten an Bedeutung gewonnen. Sie trägt dazu bei, die soziale Wirklichkeit besser zu verstehen und eignet sich besonders gut, Lebenswelten von „innen heraus“ zu beschreiben. Es besteht also die Möglichkeit, die soziale Realität angemessen zu beschreiben und zu verstehen. Dabei liegt die Aufmerksamkeit auf Abläufen, Deutungsmustern und Strukturmerkmalen. Weiters gibt es bei der qualitativen Methode die Möglichkeit, die subjektive Wahrnehmung des Forschers zu akzeptieren. Bei der quantitativen Methode hingegen steht die Unabhängigkeit des Forschers zum forschenden Objekt im Mittelpunkt. Diese orientiert sich an standardisierten Methoden der Datenerhebung mittels vergleichend-statistischer Herangehensweise.

Es präsentiert sich die Möglichkeit in der qualitativen Forschung unter der Prämisse der Offenheit und Flexibilität, neue Erkenntnisse in sozialen Wirkungsbereichen zu erreichen. Die resultierenden Ergebnisse können zur Hypothesenbildung verwendet werden und folglich durch quantitative Methoden anerkannt oder fallen gelassen werden.¹³⁹

Die nachfolgende **Tabelle 1** weist nochmals explizit die Unterschiede zwischen qualitativer und quantitativer Forschung auf.

¹³⁹Vgl. Flick, Kardorff, Steinke (2010), S. 13 ff.

Qualitative Forschung	Quantitative Forschung
Verständniserlangung komplexer sozialer Sachverhalte	Verständniserklärung sozialer Sachverhalte
Rekonstruktion subjektiver Deutungsmuster	Vorgabe „objektiver“ Definitionen
Zurückhaltung des eigenen Vorverständnisses	Testung vorab formulierter Hypothesen
Verständnis für Deutungen und subjektive Sichtweisen	Messung von Häufigkeiten und Zusammenhängen
Gestaltung nach dem Prinzip der Offenheit	Einhaltung vorgegebener Rahmenbedingungen
Offene Fragestellung	Standardisierte und geschlossene Fragestellung
Erfassung der Antworten in Texten	Erfassung der Antworten in Datensätzen
Kleine Stichproben	Große Stichproben

Tabelle 1: Merkmale qualitativer und quantitativer Forschung¹⁴⁰

Cornelia Helfferich determiniert drei Leitgedanken der qualitativen Forschung:

- Das Grundprinzip der Offenheit setzt in der qualitativen Forschung das Zurückstellen von theoretischen und persönlichen Vorwissen voraus.
- Das Grundprinzip der Fremdheit anzunehmen, bedeutet, sich auf ein unbekanntes Bezugssystem des Gegenübers einzulassen und von der Außenperspektive zu verstehen. Fremdheit bedeutet folglich in der qualitativen Forschung Respekt. Dabei geht es um die Zurückstellung der eigenen Ansichten und Interpretationen.
- Das Grundprinzip der methodischen Kontrolle der Subjektivität und des Fremdverstehens. Subjektivität ist grundlegend, darf aber nicht Beliebigkeit bedeuten, um als wissenschaftliches Verfahren zu gelten. Die Wege des Verstehens müssen nachvollziehbar sein und die Subjektivität bewusst und reflektiert werden.¹⁴¹

¹⁴⁰Vgl. Kruse (2004²), S. 150 ff.

¹⁴¹Vgl. Helfferich (2009⁴), S. 1 f.

Helfferich sagt weiters:

„Interviews und überhaupt alle Formen von qualitativen Methoden bilden nicht „die Wahrheit“ ab, sondern Kommunikation. Es geht um Sinn, um gemeinsam geteilten Sinn, um einen symbolischen Ausdruck, um Verstehensprozesse.“¹⁴²

Im Mittelpunkt des Forschungsinteresses stehen somit Erfahrungen, Erkenntnisse über einzelne Fälle in voller Breite und Tiefe und die Sichtweisen der zu Befragenden. Um die Frage der Masterthesis adäquat beantworten zu können, wird in der vorliegenden Arbeit das qualitative Verfahren zur Anwendung kommen und das Leitfaden gestützte narrative Interview gewählt. Da die subjektive und emotionale Betrachtungsweise von Erlebnissen in der Schwangerschaft, und Erfahrungen bei der Geburt von den Studienteilnehmern erhoben wird, hätte die quantitative Erhebungsmethode diese Forschungsfrage nicht ausreichend beantworten können. Durch den Gesprächsdialog fassen die Befragten Mut, sich zu öffnen, ihre Sichtweise darzulegen und dem Fragenden ihre subjektive Wahrnehmung mitzuteilen. Bei Zweifeln können bestimmte Fragen umformuliert werden oder näher erklärt oder neu arrangiert werden. Ein weiterer Vorteil der qualitativen Methode bietet die Möglichkeit, bei spannenden Antworten Nachfrage halten zu können und hierbei zusätzliche interessante Informationen für die Untersuchung erhalten zu können.

3.1.2 Forschungsdesign

Diekmann gliedert den Ablauf einer empirischen Studie in fünf Hauptphasen, die wie folgt sind:

„I. Formulierung und Präzisierung des Forschungsproblems, II. Planung und Vorbereitung der Erhebung, III. Datenerhebung, IV. Datenauswertung und V. Berichterstattung.“¹⁴³

¹⁴²Helfferich, C. (2009⁴), S. 2

¹⁴³Diekmann, A. (2020¹³), S. 187 f.

Das subjektive und emotionale Erleben während Schwangerschaft, Geburt und darüber hinaus wird realitätsnah aus den individuellen Lebenswelten der schwangeren Frauen erfragt. Das leitfadengestützte narrative Interview ermöglicht einen Einblick in das Wissen rund um die Geburtsvorbereitung mittels MBCP und den daraus resultierenden Auswirkungen. Das Interview wird von Poscheschnik als eine spezielle Form des Gesprächs titulierte, das von einem Forscher mit der zu erforschenden Person abgehalten wird.¹⁴⁴ In Folge ist jedes Interview

„Kommunikation, und zwar wechselseitige, und aber auch ein Prozess. Jedes Interview ist Interaktion und Kooperation.“¹⁴⁵

Weiters beschreibt Helfferich, das Produkt des Interviews, den fertigen Text, als gemeinsames Interaktionsprocedere von Erzählperson und interviewender Person - gültig für jeden Interviewtypus. Interviews sind immer gefärbt, es fragt sich nur wie stark. Wichtig ist, diesen Einfluss mit Kompetenz, Reflexion und Kontrolle auf angemessene Weise zu entwickeln.¹⁴⁶

Laut Helfferich sollten in der Interviewsituation vier Grundprinzipien beachtet werden:

- Das Prinzip der Kommunikation: Im Mittelpunkt der Befragung steht die Interaktion und Kommunikation des Forschers mit den Befragten.
- Das Prinzip der Offenheit: Es muss in der Kommunikationssituation Raum und Zeit für subjektive Gedanken und Worte geben.
- Das Prinzip des Umgangs mit Vertrautheit und Fremdheit: Die Akzeptanz der Forscher ist wichtig. Die Vorstellungen und Meinungen der Interviewten müssen akzeptiert werden.
- Das Prinzip der Reflexivität: Die Interviewer sollten soweit reflexiv sein, über ihre Rolle nachzudenken und dies auch folglich in der Auswertung fortführen.¹⁴⁷

¹⁴⁴Vgl. Poscheschnik (2010³), S. 112

¹⁴⁵Helfferich, C. (2009⁴), S. 10

¹⁴⁶Vgl. Helfferich (2009⁴), S. 10

¹⁴⁷Vgl. Helfferich (2009⁴), S. 22 f.

Atteslander drückt es wie folgt aus:

„Befragung bedeutet Kommunikation zwischen zwei oder mehreren Personen. Durch verbale Stimuli (Fragen) werden verbale Reaktionen (Antworten) hervorgerufen: Dies geschieht in bestimmten Situationen und wird geprägt durch gegenseitige Erwartungen. Die Antworten beziehen sich auf erlebte und erinnerte soziale Ereignisse, stellen Meinungen und Bewertungen dar.“¹⁴⁸

3.1.3 Erhebungsinstrument

In der empirischen Sozialforschung ist das Erhebungsinstrument ein elementarer Faktor und wirkt auf die Qualität der Ergebnisse. Das Erhebungsinstrument legt dar, wie die empirische Fragestellung untersucht werden soll.

3.1.3.1 Das narrative Interview

Das narrative Interview zielt in seiner Form der Befragung laut Wübbenhorst darauf ab,

„den Befragten zum Erzählen persönlicher Erfahrungen zu veranlassen, um so etwas über seine Einstellungen zu erfahren.“¹⁴⁹

Diese Art von Interview beinhaltet von allen Interviewformen einen sehr minimalen Grad an Fremdstrukturierung und einen sehr hohen Grad an Hörerorientierung. Das narrative Interview bildet die soziale Wirklichkeit prozessorientiert ab und nicht aus statistischen Teilaspekten und es wird vor allem im Kontext biografischer Fragestellungen angewandt.¹⁵⁰ Die Befragten werden zu detaillierten und unabhängigen Erzählungen animiert. Folglich nehmen die Befragten eine dominante Rolle im Interview ein. Hingegen sollte der Interviewer eine zurückhaltende Position im Gespräch wählen. Der Fortgang des Gesprächs wird

¹⁴⁸Atteslander, (2003¹⁰), S. 120 ff.

¹⁴⁹Wübbenhorst, K. (2018),

¹⁵⁰Vgl. Heistinger (2006), S. 4

den Befragten fast zur Gänze überlassen. Deshalb wird das narrative Interview kaum als strukturierendes Verfahren angesehen.¹⁵¹

Das narrative Interview wird in verschiedene Phasen unterteilt:

- Erklärungsphase: Den Befragten wird die Erwartungshaltung unterbreitet. Es werden die Besonderheiten und die Funktion des Interviews erklärt. Sie erhalten weiters eine Information über das Ziel und die Themenstellung. Zusätzlich werden die technischen Aspekte (Anonymität, Mitschnitt) erklärt. Die Atmosphäre sollte so angenehm gestaltet werden, dass die Befragten gerne erzählen.
- Einleitungsphase: Das Thema der Masterarbeit wird umrissen, sodass eine Annäherung stattfinden kann. Zu Beginn stellt der Interviewer eine erzählgenerierende und sehr offene Frage.
- Erzählphase: In dieser Phase des Interviews ist vor allem die Qualität des Zuhörens gefordert, wobei der Erzählfluss begünstigt aber nicht gelenkt werden darf.
- Nachfrage: Eine weitere Erzählung kann bei auftretenden Unklarheiten und eventuellen Widersprüchen ergänzt werden.
- Bilanzierung: In dieser Phase klingt das Gespräch aus und die Befragten werden hierbei vom Erlebenden zum Experten, der seine Meinung zum Interview äußern können. Das Argumentationsschema löst das Erzählschema ab, um die Möglichkeit der Selbstinterpretation zu gewährleisten.¹⁵²

In der nachfolgenden **Tabelle 2** kommt es nochmals zu einer übersichtlichen Darstellung der Vor- und Nachteile von narrativen Interviews.

¹⁵¹Vgl. Reinders (2012), S. 90

¹⁵²Vgl. Lamnek, Krell (2005), S. 181 f.

Vorteile	Nachteile
Die Probanden können jene Aspekte, die für sie wichtig erscheinen, hervorheben und wiedergeben.	Angesichts der unterschiedlichen Qualität der Interviews kann es bei der Auswertung zu Einschränkungen kommen.
Mit großer Wahrscheinlichkeit ist die Gültigkeit der Informationen valider und bedeutsamer als bei standardisierten Interviews.	Interviews finden unter der Prämisse der Bereitschaft statt, eine Geschichte zu erzählen und setzen eine gewisse sprachliche und soziale Kompetenz voraus.
Durch die offene Fragestellung und Nichteingrenzung der Antworten sind die Informationen umfangreicher und umfassender.	Die Vergleichbarkeit der Aussagen ist schwieriger als bei standardisierten Interviews. Um eine Mindestinformation zu erhalten, muss häufiger in den Gesprächsfluss eingegriffen werden.

Tabelle 2: Vor- und Nachteile eines narrativen Interviews¹⁵³

3.1.3.2 Das teilnarrative Interview

Das teilnarrative Interview ist eine Form des narrativen Interviews, bei dem Rückfragen vom Interviewer gestattet sind. Innerhalb des Interviews gibt es einen Wechsel von Erzählungen versus Frage-Antwort-Sequenzen.¹⁵⁴

Qualitative Interviewformen werden nach Strukturierung und Offenheitsgrad folgendermaßen unterschieden:

1. Das narrative Interview

- Es kommt zu einem gänzlichen Verzicht auf Steuerung und Vorgaben des Interviews.
- Es ist eine ununterbrochene Stegreiferzählung angedacht.
- Bei einem zweiten Termin dürfen offene Fragen und Nachfragen gestellt werden.

2. Das teilstandardisierte oder teilnarrative (Leitfaden-)Interview

¹⁵³Vgl. Stangl (2007), S. 3 f.

¹⁵⁴Vgl. Kruse (2015), S. 150 ff.

- Das Interview wird inhaltsmäßig zum Teil gesteuert.
- Durch das Einbringen von Themen werden immer wieder neue Teilerzählungen hervorgerufen.
- Die Formulierung der Fragen sollte dem Probanden angepasst werden.
- Spontane Nachfragen ist erlaubt und erwünscht, da es zu einem tieferen Einblick in das Themenfeld führt.

3. Das stark strukturierte und standardisierte Leitfadeninterview

- Der ausgearbeitete Leitfaden zum Thema enthält zahlreiche offene Fragen, die in einer bestimmten Reihenfolge und in vorgegebener Form gestellt werden.¹⁵⁵

Das teil-narrative Interview kann als Zugeständnis gesehen werden. Es wird dabei einerseits genügend Raum für das freie Erzählen geschaffen, andererseits kommt es durch eine gewisse Strukturierung zum Erzählen von relevanten Themen. Somit ist die Vergleichbarkeit der unterschiedlichen Aussagen vergrößert.¹⁵⁶

Um ein umfangreicheres Befragungsergebnis zu ermöglichen, wurde für diese Untersuchung das teilnarrative (Leitfaden-)Interview gewählt, da es Zwischenfragen während des Interviews erlaubt. Teilstandardisierte Interviews bauen auf einem vorab ausgearbeiteten Interviewleitfaden zum Thema auf, wobei die Formulierung und der Ablauf von Fragen und auch die Nachfragemöglichkeiten flexibel gestaltet werden können. Somit ergibt sich die Öffnung immer wieder neuer Handlungsspielräume.¹⁵⁷

¹⁵⁵Vgl. Helfferich (2009⁴), S. 3 f.

¹⁵⁶Vgl. Kruse (2015²), S. 150 ff.

¹⁵⁷Vgl. Hopf (2009), S. 350 ff.

3.1.3.3 Das Leitfadeninterview

Das Leitfadeninterview basiert auf intensiver Literaturrecherche des laufenden Forschungsstandes, auf empirischen Ergebnissen, Erkenntnissen und Erfahrungen. Aus dem daraus resultierenden Wissen und Vorverständnis entwickelt man einen Interviewleitfaden.¹⁵⁸ Oder wie Marotzki es wie folgt formuliert:

„Ein Leitfaden besteht aus Fragen, die einerseits sicherstellen, dass bestimmte Themenbereiche angesprochen werden, die andererseits aber so offen formuliert sind, dass narrative Potenziale des Informanten dadurch genutzt werden können. (...) Der Vorteil eines Leitfadens (...) besteht also darin, sicher zu stellen, dass die interessierenden Aspekte auch angesprochen werden und insofern eine Vergleichbarkeit mit anderen Interviews, denen der gleiche Leitfaden zugrunde lag, möglich ist.“¹⁵⁹

Bei Leitfaden-Interviews limitieren die Fragen die Reichweite der möglichen Antworten und geben dem Interview eine Struktur.¹⁶⁰ Das Interview findet mündlich und mit Einzelpersonen statt. Das Strukturierungsniveau der Interviewfragen des Leitfadens kann individuell an den Gesprächsfluss der Probanden angeglichen werden. Dies ermöglicht einen größeren Entfaltungsspielraum und Bewegungsfreiheit bezüglich des Interviewablaufes.¹⁶¹ Die Probanden sind dazu angehalten, die im Leitfaden festgelegten Fragen nach individuellem Ermessen noch zu entwickeln und zu komplementieren.¹⁶² Für den Interviewer ist es von Bedeutung, dass alle von ihm vorgesehenen Themen in die Befragung eingeflochten werden können.¹⁶³

¹⁵⁸Vgl. Friebertshäuser, Langer (2013), S. 439

¹⁵⁹Marotzki, W. (2006), S. 114

¹⁶⁰Vgl. Friebertshäuser, Langer (2013), S. 439

¹⁶¹Vgl. Fuhs (2007), S. 73

¹⁶²Vgl. Hopf (2012), S. 177

¹⁶³Vgl. Heistinger (2006), S. 13

Nach Cornelia Helfferich werden die Interviewfragen in drei Segmente aufgeteilt:

- Die Leitfrage wird als Frage zur Erzählaufforderung aufgefasst und ist offen formuliert wie zum Beispiel „Erzählen Sie mit bitte...“
- Mit der Aufrechterhaltungsfrage wird kein neues Thema angerissen, sondern der Befragte wird durch kurze Fragen ermuntert, weiter zu erzählen: „ Was fällt Ihnen sonst noch ein?“
- Durch konkretes Nachfragen werden zum Abschluss noch wesentliche Inhalte angesprochen, die noch nicht eruiert wurden.¹⁶⁴

In der vorliegenden Masterarbeit wurden Teile des Leitfrageninterviews zur Befragung verwendet. Durch die teilnarrative Gesprächserhebung wurde zu Beginn eine gesprächsgenerierende Leitfrage als Erzählaufforderung gestellt. Aufrechterhaltungsfragen und konkretes Nachfragen passierte individuell im Verlauf der Interviews.

3.1.4 Durchführung des Interviews

Heisteringer führt anschließend Anmerkungen zur Durchführung von Interviews aus.

Eröffnung des Interviews:

Die Gestaltung einer freundlichen und offenen Atmosphäre steht im Zentrum der Eröffnungsphase. Die Forschungsfrage der Masterarbeit wird nicht genannt, um die Probanden nicht zu beeinflussen. Es wird nur über das Thema der Forschungsarbeit Auskunft gegeben.

Ort des Interviews:

Es müssen Bedingungen für ungestörte Aufmerksamkeit und gute Akustik vorhanden sein.

Dauer des Interviews:

¹⁶⁴Vgl. Helfferich (2009⁴), S. 10

Hierbei ist darauf zu achten, dass das Interview eine Dauer von 1,5 Stunden nicht überschreitet, um die Konzentration der Probanden zu gewährleisten.¹⁶⁵

3.1.5 Stichprobe

Laut Halbmayr und Salat versteht man unter einer Stichprobe folgendes:

„Unter einer Stichprobe versteht man die Auswahl der zu untersuchenden Fälle aus einer Grundgesamtheit.“¹⁶⁶

In der vorliegenden Masterarbeit setzt sich die Stichprobe aus zehn Probanden zusammen, mit denen teilnarrative Interviews mittels Zoom-Call geführt wurden. Als Auswahlkriterium für die empirische Forschung mussten die Probanden weiblich sein und in unmittelbarer Vergangenheit einen Geburtsvorbereitungskurs nach Nancy Bardacke „Der achtsame Weg durch Schwangerschaft und Geburt“ besucht haben. Außerdem sollten sich die Frauen zeitlich zumindest 6 - 8 Wochen nach der Geburt befinden. Der Kontakt zu den schwangeren Frauen erfolgte dankenswerterweise über Natascha van Riet, Hebamme und Geburtsbegleiterin in Steyr, die im Moment die einzige österreichische Hebamme ist, die diesen besonderen Geburtsvorbereitungskurs mit ihrer Spezialausbildung MBCP abhalten kann.

Die Stichprobenauswahl erfolgte weiters nach folgenden Kriterien:

- Die Bereitschaft, ein Interview zu führen.
- Die Teilnahme von schwangeren Frauen am MBCP Kurs mit im Anschluss erfolgter Geburt zu Hause, im Geburtshaus oder Krankenhaus und verstrichenem Wochenbett.
- Aufgrund der relativ hohen Kosten dieser Art der Vorbereitung und des Gebärens nehme ich an, ergab sich eine Studie, an der nur Akademikerinnen teilnahmen.

¹⁶⁵Vgl. Heistinger (2006), S. 13

¹⁶⁶Halbmayr, E., Salat, J. (2011), S. 6

- Der Wohnort ist im oberösterreichischen Zentralraum rund um die Stadt Steyr angesiedelt.

Es wurden insgesamt 11 Interviews mit einer Länge zwischen 30 und 40 Minuten geführt. Nach Zustimmung der Probandinnen wurden diese als Einzelgespräche über Zoom-Call aufgezeichnet und im Anschluss transkribiert. Den Studienteilnehmerinnen wurde Anonymität nach den Richtlinien der Universität zugesichert.

3.1.6 Auswertung des Interviews

Für die Auswertung der Interviews bedarf es der Transkription, die nun dargestellt wird.

3.1.6.1 Die Transkription

Mittels Transkription werden die aufgezeichneten Interviews in eine schriftliche Form übertragen. Dies bedeutet ein Niederschreiben der Audiodatei. Das Gesprochene in seiner Gesamtheit ist beim wörtlichen Protokollieren niederzuschreiben. Dadurch ergibt sich die Möglichkeit einer sorgfältigen und qualitätsvollen Auswertung des Datenmaterials. In Folge bleiben alle wesentlichen Aussagen erhalten. Durch die Transkription überträgt man das Interview in Schriftsprache und Dialekte und Fehler im Satzbau werden richtig gestellt.¹⁶⁷

Kuckartz stellt folgende Transkriptionsregeln dar, von denen einige in dieser Masterarbeit verwendet wurden:

- Wortwörtliches Transkribieren, wobei keine Dialekte und keine zusammenfassenden Wiedergaben verwendet werden.
- Glätten der Sprache und Interpunktionen
- Anonymisierung
- Sprechwechsel durch Leerzeile anzeigen

¹⁶⁷Vgl. Dressing, Pehl (2018⁸), S. 16 ff.

- Nummerierung der Zeilen¹⁶⁸

3.1.6.2 Qualitative Inhaltsanalyse als Auswertungsmethode

Die fabrizierten Transkripte stellen auszuwertende Rohdaten dar mit einer gewissen Unschärfe, die in diesem Arbeitsvorgang zu Dokumenten, Beobachtungs- und Interviewprotokollen konkretisiert werden. Die Problematik ergibt sich dadurch, dass schwer interpretierbare, belanglose und sich widersprechende Informationen in den Texten enthalten sind. Nun findet die nötige Klärung statt, welche Informationen für die empirische Forschung in den Transkripten von Relevanz ist.¹⁶⁹

Kuckartz beschreibt dies wie folgt:

„Die qualitative Inhaltsanalyse ist eine Form der Auswertung, in welcher Textverstehen und Textinterpretation eine wesentliche (...) Rolle spielen.“¹⁷⁰

Die qualitative Inhaltsanalyse wird als eine Art der Auswertung gesehen, in welcher eine systemische Textanalyse durch schrittweise Zergliederung von statten geht.¹⁷¹ Das Ziel dieser Auswertungsmethode ist die Aufgliederung einer vorgeschriebenen Kommunikation, welche in einer systemischen, regel- sowie theoriegeleiteten Vorgangsweise erfolgt und schließlich das Ableiten logischer Schlussfolgerungen erbringt.¹⁷²

Laut Mayring sind anschließende Sichtweisen und Techniken bei der Analyse und Interpretation von Interviewtexten zu beachten:

- Das Material muss in den Kommunikationszusammenhang eingefügt werden, sodass sich eine Interpretation des Textes innerhalb des Bezugsrahmens einstellt und es erfolgt eine Untersuchung auf Entstehung und Wirkung.
- Systematisches und regelgeleitetes Vorgehen beinhaltet, dass jeder Schritt der Analyse und jede Entscheidung im Auswertungsprozess bezüglich begründete und getestete Regel nachvollziehbar ist.

¹⁶⁸Vgl. Kuckartz (2010), S. 44

¹⁶⁹Vgl. Gläser, Laudel (2010), S. 43

¹⁷⁰Kuckartz, U. (2012), S. 39

¹⁷¹Vgl. Fuhs (2007), S. 87

¹⁷²Vgl. Mayring (2010), S. S.603

- Die Konstruktion und Kausalität der Kategorien steht im Zentrum der Analyse. Der Einsatz des Kategoriensystems ist ein wesentlicher Punkt für die Vergleichbarkeit der Resultate und der Abschätzung der Reliabilität.
- Es wird die konkrete Anbindung der Verfahren an den Gegenstand der Analyse gefordert. Die technischen Verfahren müssen immer an die konkrete Studie angepasst werden.
- Die Theoriegeleitetheit der Analyse bezieht sich immer auf den aktuellen Stand der Forschung. Inhaltliche Argumentationen haben immer Vorrang gegenüber Verfahrensargumenten. Das heißt die Validität, das Kriterium der Güte eines Tests, steht immer vor der Reliabilität, der Zuverlässigkeit eines wissenschaftlichen Tests.
- Der Einbezug von quantitativen Analyseschritten bedeutet, dass im Prozess der Analyse Aspekte angegeben und begründet werden. Im Anschluss daran können qualitative Schritte sinnvoll aufgebaut werden.
- Besonders relevant ist die Einschätzung nach den Gütekriterien „Objektivität, Reliabilität und Validität“, denn die Standards der qualitativen Analyse wurden aufgeweicht.¹⁷³

Nach Gläser und Laudel werden durch die Inhaltsanalyse dem Text Informationen entnommen und separiert vom Originaltext bearbeitet. Diese werden in weiteren Schritten analysiert und anschließend in Kategorien unterteilt. Die Kategorien werden begründet und im Verlauf der Auswertung überarbeitet.¹⁷⁴

Man differenziert zwischen zwei Kategorienbildungsarten:

- Induktive Kategoriebildung:

Die einzelnen Kategorien bilden sich durch die direkte Ableitung aus dem Material. Diese Form wird von Mayring als zusammenfassende Inhaltsanalyse bezeichnet. Hierbei werden Textelemente eingegrenzt ohne den Kern des Inhalts zu verändern. Von den Transkripten werden bedeutende Teile des Inhalts reduziert

¹⁷³Vgl. Mayring (2010), S. 603

¹⁷⁴Vgl. Gläser, Laudel (2010), S.46

herausgenommen und inhaltliche Aspekte gebündelt. Diesen Vorgang der Kategorienbildung bezeichnet man als Codieren.¹⁷⁵

- Deduktive Kategoriebildung:

Laut Mayring handelt es sich hierbei um ein strukturiertes Verfahren, da die Kategoriebildung schon vor der Analyse formuliert und definiert wird.¹⁷⁶

In dieser vorliegenden Masterarbeit wird vorab die deduktive Kategorienbildung angewandt, um darzustellen, welche Fragen im Interview gestellt werden sollen. Nachfolgend wird auch die induktive Kategorienbildung verwendet, die sich für die narrative Interviewform aufdrängt.

Die Datenauswertung mit Hilfe eines Computerprogramms ist inzwischen eine unabänderliche Entwicklung im Bereich der Forschungsmethodik. Dabei erleichtert die Software die Zusammenfassung von Schlüsselpassagen im Text, das Codieren von Textpassagen nach ausgewählten Kriterien und das spätere Wiederauffinden von codierten Textelementen. Für diese Forschungsarbeit wurde das Softwareprogramm MAXQDA 11 verwendet, um die geführten Interviews zu analysieren. Die Abkürzung QDA steht für Qualitative Daten-Analyse.¹⁷⁷

3.1.7 Das Codesystem

Der Codierleitfaden sieht wie folgt aus:

- Vorerfahrung mit Achtsamkeitstechniken
- Ängste
- Wehenschmerz
- Geburt

Zusatzmaßnahmen (PDA, Schmerzmittel, Wehentropf, Vakuum, etc.)

¹⁷⁵Vgl. Mayring (2010), S. 65

¹⁷⁶Vgl. Marina, Brunner (2013), S. 323 f.

¹⁷⁷Vgl. Kuckartz (2009), S. 12 ff.

Geburtsverletzung

Bondingphase

- Stillen
- Achtsamkeit im Wochenbett

Heuletage, Hormonschwankungen, Schlafmangel

Einfluss auf die Großfamilie

- Empfehlung oder Wiederholung von MBCP-Kurs
- Quintessenz des Geburtsgeschehens

3.1.8 Darstellung der einzelnen Interviewpartnerinnen

Die elf Interviewpartnerinnen sind alle aus dem Großraum der Stadt Steyr in Oberösterreich, da das Geburtshaus von der Hebamme Natascha van Riet in Steyr beheimatet ist und sie die einzige österreichische Hebamme mit dieser Spezialausbildung für MBCP-Kurse ist. Wie bereits im Kapitel „Stichprobe“ angeführt, haben alle Probandinnen mit ihren Partnern an einem 9 wöchigen MBCP-Kurs ab der 25. Schwangerschaftswoche teilgenommen. Nur eine zweitgebärende Mutter nahm an dem Kurs alleine teil, da der Partner durch Erstkind, Hausbau und Job verhindert war. Dies erstreckte sich im Zeitrahmen von August bis Dezember 2022. An dem ersten Kurs nahmen 5 Paare teil, am zweiten ab Oktober nahmen 8 Paare teil. Elf Teilnehmerinnen stellten sich nach erfolgter Geburt und nach der ersten Zeit im Wochenbett freundlicherweise zur Verfügung für die ungefähr 30 bis 40 minütigen Interviews zur Verfügung. Die Interviews wurden mit Bedacht eher kurz und prägnant gehalten, da die Achtsamkeit auf der besonderen Situation der Mütter mit ihren Babys lag. Zum Bildungsstand ist hinzuzufügen, dass alle Teilnehmerinnen zumindest Maturaniveau hatten bzw. 10 von 11 Frauen noch ein anschließendes Studium mit Bachelor- oder Masterabschluss vorweisen konnten und in dementsprechenden Berufen vor der Karenz tätig waren. Auch jene Mutter ohne Studium war bis zum Mutterschutz im gehobenen Projektmanagement tätig. Das heißt, die jungen Mütter waren überwiegend Akademikerinnen. Dies ergab sich aus der Teilnahme des MBCP-

Kurses und ist überproportional zur normalen Bevölkerung. Da eine Geburt im Geburtshaus plus Achtsamkeitskurs bei fast 3000 Euro liegt, ist dieses Programm leider offensichtlich nur einer bestimmten sozialen Schicht bis dato zugänglich. Weiters waren fünf Paare verheiratet und sechs Paare in einer Partnerschaft lebend.

Interview-Partner (IP)	Alter	Geburtsort	Anzahl der Geburten	Datum des Interviews
IP-01	32 Jahre	Hausgeburt	2.Geburt	07.02.2023
IP-02	38 Jahre	Hausgeburt	2.Geburt	15.02.2023
IP-03	33 Jahre	Hausgeburt	2.Geburt	18.02.2023
IP-04	38 Jahre	Geburtshaus	2.Geburt	03.03.2023
IP-05	29 Jahre	KH Steyr (GH)	1.Geburt	03.03.2023
IP-06	28 Jahre	Geburtshaus	1.Geburt/ 2.Kind	07.03.2023
IP-07	28 Jahre	KH Kirchdorf (HG)	1.Geburt	09.03.2023
IP-08	33 Jahre	Ambul Geburt KH Steyr	2.Geburt	21.03.2023
IP-09	38 Jahre	Ambul Geburt KH Steyr	1.Geburt	11.04.2023
IP-10	33 Jahre	Geburtshaus	2.Geburt	11.04.2023
IP-11	30 Jahre	Geburtshaus	1.Geburt	14.04.2023

Tabelle 3: Darstellung der einzelnen Interviewpartner¹⁷⁸

Wie aus der Tabelle ersichtlich waren die Teilnehmerinnen zwischen 28 und 38 Jahren alt und von den 11 Frauen waren es 6 Zweitgebärende. Extra erwähnt wird IP-06, da es sich hierbei zwar um die 1.Geburt aber um die 2.Gravidität handelte. 4 Teilnehmerinnen hatten eine Geburt als Hausgeburt geplant, wobei 3 Geburten erfolgreich zu Hause durchgeführt wurden und eine ins Krankenhaus Kirchdorf verlegt werden musste. 5 Geburten fanden im Geburtshaus Steyr bei Natascha

¹⁷⁸Quelle: Eigene Darstellung

van Riet statt, wobei hier eine Geburt in das Krankenhaus Steyr zum Schluss verlagert werden musste, da eine medizinische Indikation dies erforderlich machte. 2 Geburten fanden geplant als ambulante Geburten mit Kurzaufenthalt im Krankenhaus Steyr und eine im Krankenhaus Kirchdorf statt.

3.1.9 Kategoriebildung

Wie bereits beschrieben, wurden in dieser vorliegenden Masterarbeit die Kategorien und Subkategorien einerseits aus dem theoretischen Teil sprich deduktive Kategoriebildung abgeleitet und andererseits aus dem Textmaterial sprich induktive Kategoriebildung. Die Kategoriebildung wurde nach dem Codieren abermals angepasst und optimiert, da das ursprüngliche Code-System zu umfangreich war und unnötige Gliederungen enthielt. Dem Inhalt entsprechend wurden vier Oberkategorien und sieben Unterkategorien gebildet.

- Achtsamkeit vor der Geburt
 - Ängste
- Achtsamkeit während der Geburt
 - Wehenschmerz
 - Zusatzmaßnahmen (PDA, Wehentropf, etc.)
 - Geburtsverletzung
 - Bondingphase und Stillen
- Achtsamkeit nach der Geburt im Wochenbett
 - Heuletage
 - Einfluss auf die Familie
- Quintessenz

„Weil man so in seiner geschützten Höhle ist und das ist ja wirklich im Tierreich oder evolutionär auch so, dass Wesen, die gebären, in eine Höhle oder sich in einen ganz beschützten Bereich zurückziehen und das war für mich dann einfach stimmig, dass das bei mir zu Hause im Schlafzimmer ist, weil ich mich da am sichersten fühle.“ (Transkript 3 M.E. , Absatz 26)

3.2 Darstellung und Interpretation der Ergebnisse

In diesem nun kommenden Teil der Masterarbeit werden die Ergebnisse und Auswertungen der teil-narrativen Interviews dargelegt und mit Blick auf die Forschungsfrage interpretiert.

Diese Vorgehensweise der qualitativen Forschung wird in der Literatur als Zusammenführung der Empirie und Theorie angesehen. Dabei werden empirische Daten anhand der problemgeleiteten Fragestellung in einem klar definierten Feld erhoben und anschließend interpretiert.¹⁷⁹

Die Strukturierung der Interviewresultate erfolgt in Anlehnung an den Interviewleitfaden mit Hilfe des Codesystems. Anschließend wurden nur die relevanten Inhalte passend zur Kategorienauswahl benutzt, die für die Beantwortung der Forschungsfrage von Relevanz erschienen.

3.2.1 Achtsamkeit vor der Geburt

Die Probanden wurden mit einer erzählgenerierenden Frage interviewt zum Thema Achtsamkeit vor der Geburt, um zu ermitteln, wie sie überhaupt zu diesem speziellen Geburtsvorbereitungskurs von MBCP und Natascha van Riet kamen.

Dabei ergab die Auswertung, dass alle elf Frauen bereits früher Erfahrungen mit verschiedenen Achtsamkeitstechniken und Yoga hatten und dies auch in ihrem Alltag praktizierten. Eine Teilnehmerin drückt dies wie folgt aus:

¹⁷⁹Vgl. Fuhs (2007), S. 90

„Dadurch dass wir beide, mein Mann und ich, schon recht viel in den Vorjahren in die Meditation eingetaucht waren und auch Yoga praktizieren, hat das für uns gleich sehr interessant geklungen. Wir haben uns einfach gedacht, dass machen wir mit und probieren wir aus.“ (Transkript 7 J.A. , Absatz 5)

Folgende Aussage gibt das Innehalten einer Teilnehmerin des MBCP-Kurses sehr gut wieder. Die Bewusstmachung der Schwangerschaft und dass sich die Dyade bald zu einer Triade weiterentwickeln wird, kommt hier zum Ausdruck:

„Im Achtsamkeitskurs hatten wir wirklich acht oder neun Wochen, wo wir uns wirklich auf die Schwangerschaft konzentrieren und fokussieren konnten und die Schwangerschaft wahrnehmen konnten. Das hat mir total gut getan als Einstimmung auf die neue Lebensphase. Da wird sich bald etwas ändern. Da kommt etwas. Ich hatte Zeit, dass ich mich in die neue Rolle hineinfinde. Das hat mir massiv gut getan. (Transkript 5 V. H. , Absatz 29)

Wie auch im Buch „Der achtsame Weg durch Schwangerschaft und Geburt“ von Nancy Bardacke immer wieder von Eltern angegeben wurde, spiegelt die Aussage von Transkript 6 wider, dass der Achtsamkeitskurs MBCP nicht nur eine Vorbereitung für die kommende Geburt darstellt, sondern den Lebensstil insgesamt der Teilnehmer positiv beeinflusst und verändert:

„Das Wichtigste bei dem Kurs ist eigentlich die Sensibilisierung und die Bewusstmachung. Für mich war die Achtsamkeit im Alltag ganz wesentlich und viel Wert, da ich angestellt und freiberuflich tätig bin. Ich bin dadurch sehr viel unterwegs von A nach B und C und da konnte ich eine Achtsamkeit in den Alltag integrieren. (Transkript 6 M.R. , Absatz 17)

3.2.1.1 Ängste

Acht von elf interviewten Frauen gaben an, Ängste unterschiedlichster Art zu haben. Die Auswertung ergab, dass Frauen ängstlich in diesen neuen Lebensabschnitt gehen und es nur mehr wenig Grundvertrauen in den natürlicher Prozess einer Gravidität gibt:

„Ich muss sagen, ich habe in der Schwangerschaft mehr Ängste gehabt als Ängste vor der Geburt.“ (Transkript 6 M.R. , Absatz 15)

Dies bringt zum Ausdruck, dass die vorhandenen Ängste der Schwangeren hoch sind und die Untersuchungen auch ein hohes Maß der Verunsicherung und Stress mitbringen, der wiederum auf das Ungeborene übergeht. Die werdenden Mütter stehen unter einem hohen Perfektionsanspruch, alles richtig machen zu müssen. Auch kamen die Sorgen und Ängste einer Teilnehmerin hinzu, ob ihr Körper nach der ersten Geburt noch schön genug sei. Auch diese Ängste fanden im Achtsamkeitskurs Platz:

„Dazu ist diese Methode sehr, sehr genial. Gerade was Ängste betrifft. Da meine ich jetzt nicht die Angst vor den Wehen oder Wellen, das betrifft mich jetzt nicht so, sondern ich habe generell viele Ängste und da hilft mir das sehr. (Transkript 2 M.G., Absatz 27)

Eine andere Mutter war durch den Ablauf ihrer ersten Geburt im Krankenhaus während der Coronazeit traumatisiert, sodass sie ernsthaft überlegte während der zweiten Schwangerschaft, eine Psychotherapie in Anspruch zu nehmen:

„Es war tatsächlich so, dass ich lange überlegt habe, ob ich nicht zu einer Psychotherapeutin gehen soll. Weil als ich abermals schwanger wurde, ist das alles nochmals hochgekommen. Es war dann wirklich so, dass wir zu Natascha so viel Kontakt hatten und dass das alles so super gepasst hat, dass ich eigentlich keine Angst hatte vor der Geburt.“ (Transkript 4 E.F. , Absatz 11)

Durch den speziellen Geburtsvorbereitungskurs MBCP und das tägliche Üben der Achtsamkeitstechniken und die großartige einfühlsame Begleitung durch Natascha van Riet konnte aber das Trauma während der zweiten Schwangerschaft bearbeitet werden und so die Geburt ohne Angst bewältigt werden.

Nur drei zweitgebärende Mütter waren ohne Ängste in der Schwangerschaft und konnten dieses Urvertrauen in ihren Körper formulieren und die Schwangerschaft auch als einen kreativen Prozess, der in Stille und guter Hoffnung ablaufen darf, verstehen. Eine Teilnehmerin formulierte dies wie folgt:

„Ich habe so Ängste in der ersten Schwangerschaft auch nicht gehabt weil wie gesagt, Geburt war bei uns immer sehr etwas Positives. Als drittes Kind von fünf Kindern, ich bin genau in der Mitte, hat meine Mutter immer sehr freudestrahlend von der Geburt erzählt und mein Papa ebenso. Deswegen habe ich diese Ängste gar nicht empfunden.“ (Transkript 8 B.B., Absatz 13)

Bei ihr kamen nur beim vorbereitenden Besuch auf die Geburt im Krankenhaus Ängste hoch:

„Die einzigen Male, wenn ich im Krankenhaus war, zur Untersuchung und Voruntersuchung kurz vor der Geburt, wo man dann diese Litanei unterschreiben muss, was alles passieren kann, da kommen natürlich dann schon Ängste, wo man sich wieder runterholen muss. Das waren wirklich die einzigen Momente. Deswegen würde ich beim dritten Kind zu Natascha ins Geburtshaus gehen.“ (Transkript 8 B.B., Absatz 13)

3.2.2 Achtsamkeit während der Geburt

Im Vorfeld wurden die Teilnehmerinnen der Studie abgefragt, wie groß ihr Vertrauen in ihre Gebärfähigkeit sei. Dies konnte auf einer Skala von 1 - 10 angegeben werden, wobei 10 das höchste Vertrauen darstellte. Fünf Frauen gaben an, dass sie sich absolut sicher seien, dass sie ein schönes Geburtserlebnis haben werden, also eine Zehn auf der Skala. Es folgte nach dem Vorbereitungskurs der Achtsamkeit zweimal die Neun, dreimal die Acht und einmal die Sieben. Wobei man dazu sagen muss, dass viele meinten, dass sich im Laufe des Kurses das Vertrauen in die eigene Gebärfähigkeit steigerte und die Frauen insgesamt ruhiger und zuversichtlicher wurden in Bezug auf die Geburt. Diese Skalierungen sind aber durchwegs sehr positiv zu werten und kamen auch folgendermaßen zum Ausdruck:

„Aber grundsätzlich also Ängste jetzt vor der Geburt hatte ich keine. Ich wusste, mein Körper schafft das. Das waren meine Affirmationen. Ich verlasse mich auf meinen Körper. Wir sind dafür gemacht und ich gehe einfach davon aus, dass das auch gut funktioniert.“ (Transkript 9 M.J., Absatz 16)

Grundsätzlich muss noch erwähnt werden, dass Natascha van Riet die Geburten im Geburtshaus bzw. auch Hausgeburten nicht alleine durchführt sondern in Begleitung einer Doula. Das Wort „Doula“ kommt aus dem Griechischen und stellt eine weibliche Begleiterin dar, die bei der Entbindung einer Frau warm, unterstützend und fürsorglich kontinuierlich zur Seite steht. Sie lässt der werdenden Mutter emotionale und körperliche aber keine medizinische Unterstützung angedeihen.¹⁸⁰ In einer Meta-Analyse aus sechs randomisierten Studien (Multizenter-Studie) konnte nachgewiesen werden, dass eine Doula nützliche Effekte wie folgt erzielen konnte:

„Kaiserschnittentbindungen gingen um 50% zurück, der Einsatz von Zangen um 40%, Bitten um Epiduralanästhesie um 60%, der Bedarf an Schmerzmitteln um 30%, Oxytocinanwendungen um 40% und die Dauer der Wehen sank um 25%.“¹⁸¹

3.2.2.1 Wehenschmerz

Die Probandinnen berichten über den Wehenschmerz in der Eröffnungsphase unterschiedliche Wahrnehmungen. Doch konnten alle elf Teilnehmerinnen der Studie auf unterschiedliche Techniken der Achtsamkeit zurückgreifen. Viele konnten mit Hilfe der Atmung den Schmerz der Wehe ertragen:

„Wir sind im Geburtshaus angekommen. Natascha hat mich untersucht und ab dem Moment hatte ich perfekte Wehen. Das waren dann eh schon Presswehen mit Pause. Ich habe mich in der Pause gut erholen und runterkommen können und das war dann halt auch nur eine Dreiviertelstunde. Ja, es ist alles sehr schnell gegangen. Zusammenfassend kann man sagen, am Anfang habe ich versucht, mich auf den Atem zu konzentrieren,“ (Transkript 4 E.F. , Absatz 13)

Einige konnten sehr gut auf die Pause zwischen dem Wehenschmerz reagieren und mit der Welle mitgehen:

„Also ich muss sagen, im Vorhinein habe ich mir immer gedacht ja Wellen. Hm. Keine Ahnung wie sich das anfühlen soll. Ich fand das alles ein

¹⁸⁰Vgl. Kennell (2007), S.161

¹⁸¹Kennell, J. H. (2007), S. 159

bisschen lustig. Aber im Nachhinein muss ich sagen, es ist die treffendste Bezeichnung. Also und ich habe die Wellen wirklich alle kommen und gehen lassen können. Es ist so, ich habe es einfach über mich hinweg spüren lassen können und habe mich nicht irgendwie verkrampten müssen in irgendeiner Situation. Als es schlimm war, habe ich mich konzentriert und geatmet.“ (Transkript 11 M.H., Absatz 20)

In der folgenden Aussage einer Studienteilnehmerin kommt die Pause zwischen den Wellen sehr schön zum Ausdruck:

„Dann hast du eigentlich immer eine längere Pause als du den Schmerz hast. Dass man das auch bewusst nutzen sollte, das hat mir zum Beispiel total geholfen. Das war so eine ganz konkrete Sache, die ich wirklich in die Geburt mitnehmen konnte. Ja so ganz viele Sachen. Da könnte ich lang reden, muss ich ehrlich sagen. Das war für mich total hilfreich und fruchtbar dieser Kurs. (Transkript 10 V.M. , Absatz 11)

Diese Aussage unterstreicht die Theorie von Nancy Bardacke wie im Kapitel 2.6.3 beschrieben und in den Abbildungen 11 und 12 illustriert.

Eine weitere werdende Mutter war offensichtlich durch das Achtsamkeitstraining so gestärkt, dass sie mit geschlossenen Augen ganz bei sich und ihrem Baby bleiben konnte und ihrem Körper das Vertrauen schenkte, mit dem Wehenschmerz fertig zu werden:

„Bei den Wehen habe ich immer gespürt, okay, ich nehme das jetzt wahr und habe ganz viel meine Augen geschlossen gehabt. Eigentlich die gesamte Geburt habe ich meine Augen geschlossen gehalten. Das war mitunter das Tool für mich, dass ich wirklich bei mir bleiben konnte und alles rundherum ausschalten konnte. Das war sehr hilfreich für mich.“ (Transkript 7 J.A. , Absatz 13)

Insgesamt kann gesagt werden, dass alle Geburten „erfolgreich“ und ohne Notkaiserschnitt abgeschlossen werden konnten und alle Babys gesund das Licht der Welt erblickten. Von den elf Geburten konnten drei Geburten als Hausgeburten und vier Geburten im Geburtshaus durchgeführt werden.

Eine Geburt im Geburtshaus war kurz davor, ins Krankenhaus verlegt werden zu müssen. Es kam zu der Komplikation, dass das Baby nicht nur mit dem Kopf das Licht der Welt erblicken wollte, sondern sich gleich auch mit einer Hand bemerkbar machen wollte. Dies ergibt dann natürlich einen viel größeren Durchmesser. Doch auch diese Komplikation wurde von der werdenden Mutter gemeinsam mit der Hebamme mit viel Achtsamkeit und Geduld gemeistert. Die Frau konnte immer wieder den Moment akzeptieren und den nächsten Schritt wagen. Gerade für eine erst gebärende Frau eine Meisterleistung hier nicht in Angst und Schrecken zu verfallen. Die Geburt konnte erfolgreich im Geburtshaus beendet werden.

Eine geplante Geburt im Geburtshaus musste nach einigen Stunden in das Krankenhaus Steyr verlegt werden, da es sich bei diesem Baby um einen sogenannten Sternengucker handelte. Dabei rotiert der Kopf nicht zur Gänze aus, das Gesicht des Kindes blickt bei der Geburt nach oben in den Sternenhimmel, daher der Name Sternengucker. Bei dieser Komplikation bedarf es auch eines größeren Durchmessers, sodass der Kopf des Kindes durchtreten kann. Die werdende Mutter wurde mit einer Epiduralanästhesie versorgt und zum Abschluss bedurfte es der Saugglocke. Doch auch diese Geburt konnte ohne Notkaiserschnitt bewältigt werden, da die gebärende Frau immer wieder gut den Moment annehmen konnte und bis zum Schluss die Kraft hatte, kräftig mitzuarbeiten.

Eine weitere Geburt, die als Hausgeburt geplant war, brachte die Komplikation eines geraden Hochstandes mit sich. Auch diese werdende Mutter musste ins Krankenhaus Kirchdorf verlegt werden, da hier zum Schluss auch die Saugglocke zum Einsatz kommen musste. Diese Komplikation endet laut Hebamme zu 90% normalerweise mit Notkaiserschnitt. Doch abermals hatte diese Erstgebärende die Geduld und Kraft diese Geburt durchzustehen und nicht aufzugeben. Die Angst konnte immer wieder mit unterschiedlichen Achtsamkeitstechniken bewältigt werden und das Baby schließlich vaginal entbunden werden.

Eine weitere Geburt, die im Geburtshaus geplant war, konnte leider dort nicht durchgeführt werden. Die werdende Mutter bekam nach Ablauf des Geburtstermins leider keine Wehen und musste eine Einleitung, Epiduralanästhesie und Wehentropf in Kauf nehmen. Doch auch diese Teilnehmerin der Studie konnte aufgrund des Achtsamkeitskurses alle Maßnahmen akzeptieren und immer im Moment bleiben, sodass auch dieses Baby nach einigen langen Stunden für die Mutter gesund zur Welt kam.

Ein weiteres Baby kam noch als Sternengucker zur Welt. Bei dieser Geburt war aber eine ambulante Geburt im Krankenhaus Steyr geplant, sodass diese Besonderheit der Mutter nur insofern Schwierigkeiten machte, da sie eine fulminante Austreibungsphase wie bei ihrer ersten Geburt erwartete. Sie war dann kurzfristig enttäuscht über die Andersartigkeit und die Dauer des zweiten Geburtsverlaufes. Doch auch hier konnte wieder mit Hilfe von Atemtechniken und Achtsamkeit zum jeweiligen Moment zurück gekehrt werden und so die Geburt ohne Saugglocke glücklich beendet werden.

Folgende glückliche Aussage einer Mutter spiegelt den Glücksmoment der geschafften Geburt sehr treffend wider:

„Ja unvorstellbar war das! Da ist auf einmal so ein kleines Wesen! Das andere - die Schmerzen - hat man schon alles vergessen. Es war einfach wunderschön im Geburtshaus! Natascha hat uns die Kleine hergelegt und ich habe die Zeit völlig vergessen.“ (Transkript 6 M.R. , Absatz 31)

3.2.2.3 Geburtsverletzung

Leider kommt es trotz größter Achtsamkeit bei Geburten besonders mit Komplikationen immer wieder auch zu Geburtsverletzungen. Drei Mütter konnten berichten, dass überhaupt kein Gewebe gerissen war. Drei weitere Frauen hatten kleine Einrisse sowohl vaginal als auch am Damm, die von der Hebamme genäht werden konnten. Zwei Mütter mussten einen Dammriss 1. Grades in Kauf nehmen und eine Mutter einen Dammschnitt, da die Saugglocke zum Einsatz kam. Bei

einem Sternenguckerbaby und bei der Komplikation Kopf plus Hand kam es zu Dammrissen 2. Grades. Auch diese konnten von der Hebamme genäht werden. Doch alle Geburtsverletzungen waren so gut versorgt, dass sie laut Aussage der Frauen zu keinen medizinischen Problemen im Nachhinein führten.

„Ja, einen Dammriss 2. Grades und das ist halt so schräg gerissen. Das war halt ein bisschen blöd aber sie hat dann raus müssen. Das waren halt ein paar Kräfte, die da mitgewirkt haben natürlich. (Transkript 6 M.R. , Absatz 33)

Die Mama mit dem geraden Hochstand, die wirklich schwer kämpfen musste, dass sie dem Notkaiserschnitt entging, bringt ihr Glück dann wie folgt zum Ausdruck:

„Ja! Das war dann wirklich ein Riesengefühl von WOW. So ein Gefühl habe ich noch nie in meinem Leben erlebt. Das war ein unbeschreibliches Gefühl, dass ich das geschafft habe. Ich habe das natürlich geschafft mit dieser schöne Unterstützung, die ich bekommen habe. Es war alles in allem dann so ein Erfolgserlebnis für mich.“ (Transkript 7 J.A. , Absatz 23)

Das Geschehen der Geburt wird durch eine weitere Teilnehmerin der Studie sehr treffend auf den Punkt gebracht mit den Worten:

„Ich meine natürlich, dass sind höllische Schmerzen, die kann man jetzt weder mit Hypnose noch mit Achtsamkeit weggeben. Aber man kann besser damit umgehen.“ (Transkript 9 M.J. , Absatz 18)

Das ist jedoch der entscheidende Punkt.

3.2.2.4 Bondingphase und Stillen

Die erste Bondingphase erlebten einheitlich alle Mütter als großes Glücksgefühl natürlich in unterschiedlicher Ausprägung je nach Persönlichkeit und Ablauf der Geburt. Die Mütter berichteten unisono, dass ihnen für das erste Kennenlernen ganz viel Zeit eingeräumt wurde, die Nabelschnur in der Regel auspulsierten durfte und dann erst vom Vater durchtrennt wurde. Auch hatten die Babys die Gelegenheit und die nötige Zeit, selbst zur Brust zu robben, falls sie das wollten und dann das erste Mal an der Brust zu trinken. Diese Phase stellte sich so

individuell dar wie die Geburt selbst. Stress dabei erlebte nur eine Mutter im Krankenhaus wie folgende Aussage dokumentiert:

„Dieser Druck mit dem Stillen und und er muss zunehmen, er hat zu wenig Gewicht. Und diese Themen, diesen Stress, denen man da einfach in dem Krankenhaus ausgesetzt ist. Diese ärztlichen Untersuchungen, jeden Tag ein anderer Arzt, jeden Tag erzählen sie dir etwas anderes. Da ist ein Geburtshaus, glaube ich, oder eine Hausgeburt also schon wesentlich entspannter wie ein Krankenhaus. (Transkript 9 M.J. , Absatz 28)

Zu Hause hatte diese junge Mutter weitere Hebammenbegleitung nach der ambulanten Geburt, sodass der Stresspegel fallen konnte und sich die junge Familie entspannte und dies in der Gewichtszunahme des Kindes sichtbar wurde:

„Gott sei Dank hatte ich eine super Hebamme auch noch zu Hause, die mich dann täglich besucht hat und und meinte, jetzt mach dir keinen Stress. Es passt alles. Er nimmt zu. Er hat dann eben gleich am ersten Abend, wo wir zu Hause waren, auf den nächsten Tag 80 Gramm zugelegt. Dann wieder auf den nächsten Tag 100 Gramm. Also das war dann so die Bestätigung, der Stress ist jetzt weg. Das Krankenhaus liegt hinter uns und jetzt geht es aufwärts. Und da haben wir dann überwiegend diese Glücksmomente, wo man dann einfach sagt, okay, das passt.“ (Transkript 9 M.J. , Absatz 34)

Beim Thema Stillen wurde noch von Problemen mit Stillhütchen von zwei Teilnehmerinnen und etwaigen späteren Brustentzündungen von drei Müttern berichtet. Diese Problematik konnte aber gut durch die jeweils begleitenden Hebammen betreut werden und klang in der Regel sehr schnell ab. Eine junge Mutter war mit der Stillberatung im Krankenhaus nicht zufrieden und sehr enttäuscht über den dortigen Zugang und das Desinteresse am Stillen.

3.2.3 Achtsamkeit nach der Geburt im Wochenbett

Folgender Aussage einer Studienteilnehmerin kann eigentlich nur schwer noch etwas hinzugefügt werden:

„Es gibt schlaflose Nächte, das Kind weint, man weiß nicht, was man tun soll. Da hilft es einfach voll gut dann eine Atemübung zu machen, dass man wieder ein bisschen runter kommt und sich beruhigen kann. Also für mich war es nicht unbedingt ein Konzept für die Geburt sondern es ist ein Lebenskonzept als Mama, das mir sehr, sehr viel hilft. (Transkript 2 M.G., Absatz 25)

Diese Worte sind sehr ähnlich der Aussage eines Teilnehmers des Achtsamkeitskurses bei Nancy Bardacke, die ich im theoretischen Teil der Arbeit zitiert habe. Offensichtlich integrieren die Teilnehmer des Kurses das Konzept der Achtsamkeit wirklich in ihr Leben. Die Mütter konnten vor allem im Umgang mit ihren Kindern und im Lebensalltag mit zwei Kindern auf Achtsamkeitstechniken wie die Atem- oder Gehmeditation zurückgreifen.

Alle zweitgebärenden Mütter berichteten ähnliche Situationen wie diese:

„Was mir einfällt ist, zum Beispiel heute in der Früh hatte M. wieder eine Trotzreaktion beim Frühstück. Er hat die ganze Zeit auf den Papa hingebotxt und wollte kämpfen und der Papa hat schon dreimal gesagt, er will jetzt nicht und soll ihn in Ruhe lassen und M. hat nicht gehorcht. In solchen Situationen einfach ruhig zu bleiben und nicht grantig zu werden, wütend zu werden, herumzuschreien, das bringt eben als Eltern überhaupt nichts sondern in dem Moment ganz ruhig zu bleiben, bei sich zu bleiben, Konsequenzen zu setzen aber in einer ruhigen Art und Weise.“ (Transkript 2 M.G., Absatz 35)

Das Konzept der Achtsamkeit hilft nicht nur bei schreiendem Säugling sondern insgesamt den Lebensalltag mit zwei Kindern gelassener und ruhiger zu gestalten:

„Ich muss sagen, diese Momente, die dann oft so einen Peak erreichen von Stresslevel, wenn ich da versuche, jetzt bin ich achtsam, jetzt genieße ich das mit meinen beiden Kindern im Bett zu sein, auch wenn der eine total unruhig ist und die Brust nicht mag und eigentlich noch nicht schlafen will und die Große noch von ihrem Tag erzählt, kommen dann doch alle drei zur selben Zeit zur Ruhe. Meistens schlafen dann auch beide gleichzeitig ein. Das ist total schön. Das ist wirklich ein Moment, wo ich beide in der Hand

habe und beide schlafen, ein großes Glücksgefühl!“ (Transkript 8 B.B., Absatz 29)

Das achtsame Gehen wenden sechs von elf Müttern auch im Wochenbett erfolgreich an:

„Total gut finde ich zum Beispiel das achtsame Gehen. Wenn ich XY in der Trage habe. Da schläft er sofort ein. Wenn er da mit mir kuschelt und ich mich langsam durch den Raum bewege und versuche loszulassen, dann schläft er ganz friedlich ein.“ (Transkript 8 B.B., Absatz 29)

Alle elf Mütter berichten, dass sie immer wieder zwischendurch auf Atemtechniken, die sie während des Kurses erlernt und auch täglich geübt hatten, zurückgreifen. Die Dauer des Kurses von neun Wochen scheint einen Impact auf das Wiederholen der Übungen zu haben. Offensichtlich sind die oftmaligen Wiederholungen gut, um dann auch in der Stresssituation mit weinendem Kind etwas Hilfreiches zu haben.

3.2.3.1 Heuletage

Alle Frauen gaben an, mit Hormonschwankungen und Schlafentzug zu kämpfen. Doch auch hier hatten sie gelernt auf den Moment zu achten:

„Selbst wenn ich gerade voll heulen muss und es ist voll schlimm, es bleibt nicht hier. Es geht wieder vorbei. Und das ist so. Wir haben immer gesagt, dass sind dann die emotionalen Wellen. (Transkript 11 M.H., Absatz 42)

Die Frauen gaben allerdings an, von Natascha van Riet mittels dem achtsamen Geburtsvorbereitungskurs MBCP auch auf diese Umstände und Veränderungen im Wochenbett vorbereitet worden zu sein. Es wurde nichts beschönigt von ihrer Seite. Ganz klar gab sie den Auftrag an die jungen Mütter, sie sollten sich im Vorfeld organisieren, wer an welchem Tag das Essen für die frisch gebackene Mama bringe und wer die Wäsche und den Haushalt übernehme. Durch dieses vorzeitige Auseinandersetzen mit dem Wochenbett konnten diese Tage auch besser angenommen werden wie folgende Aussage zeigt:

„Im Wochenbett waren natürlich die klassischen Heuletage, Milcheinschuss und Hormonexplosion. Lacht! Das war auf jeden Fall da! Das habe ich

schon bei P. als Loslass- und Reinigungsprozess empfunden, dass man mal die ganze Anspannung raus heulen kann. Das habe ich nicht als schlimm oder negativ empfunden so diese Zeit. (Transkript 3 M.E. , Absatz 30)

Der achtsame Geburtsvorbereitungskurs MBCP bereitete die Frauen darauf vor, dass jede Situation kommen könnte und dass das Weinen auch ganz normal sei und es dazugehört. Die Frauen müssen nach erfolgter Geburt und gesundem Kind nicht glücksstrahlend im Wochenbett sein:

„Ich meine es gab dann halt schon so Situationen, wo man dann einfach fertig ist und ein paar Tränen fließen oder mein Partner sagte, warum weinst du jetzt? Und ich sagte, ja weil ich halt einfach muss. Es geht gerade nicht anders. Es war aber dann immer nur ganz kurz.“ (Transkript 9 M.J. , Absatz 34)

Natascha van Riet bittet auch die jungen Frauen, sich wirklich über längere Zeit Hilfe zu organisieren und das Wochenbett zur Schonung zu nutzen und in diesen Wochen keinen Stress aufkommen zu lassen. Der Körper der Frauen reagiert auf Stressbelastungen sehr sensibel mit Milchstau und Brustentzündungen, wie die Interviews ergaben.

3.2.3.2 Einfluss auf die Familie

Da der achtsame Geburtsvorbereitungskurs von den Elternpaaren gemeinsam besucht wurde, war es auch relevant zu fragen, ob weitere Angehörige von den Achtsamkeitstechniken profitieren würden. Eine Mama drückte dies folgendermaßen aus:

„Mit meiner Mama rede ich viel drüber. Die hat es sicher schon gemerkt oder die weiß zumindest über die positiven Effekte. Ich glaube, wenn wir selber ruhiger sind, dann entspannt sich auch das Umfeld natürlich.“ (Transkript 11 M.H., Absatz 38)

Alle elf interviewten Frauen gaben an, dass sich dieser besondere Achtsamkeitskurs auch auf ihr weiteres Umfeld vor allem die Großeltern oder auch Geschwister auswirken würde. Man lebt es vor und es wird automatisch zum Lebenskonzept von allen Familienmitgliedern:

„Die Achtsamkeit lebt man dahingehend, dass die innere Ruhe mehr da ist. Es ist ein Bestandteil. Es fließt in den Alltag mit rein, in das Sein. Man ist mehr im Hier und Jetzt!“ (Transkript 1 M.F., Absatz 33)

Eine junge Mutter erzählte von ihrer besonderen Situation der Patchworkfamilie, wo drei unterschiedliche Familien durch das neue Baby ineinander verwoben wurden. Sie empfand die Situation wie folgt:

„Absolut. Es muss jetzt jeder seinen neuen Platz finden. Es ist für mich dieses Bild von einem Mobile, wo man ein Teil dazu hängt und alle anderen Teile müssen sich wieder neu ausrichten und ins Gleichgewicht kommen. Das ist bei uns total das Thema.“ (Transkript 10 V.M. , Absatz 45)

Mit Hilfe der erlernten Achtsamkeit und Gelassenheit konnte die junge Frau aber auch mit dieser wirklich schwierigen Konstellation gut umgehen und bemühte sich noch mehr sowohl dem Baby auch allen andern Familienmitgliedern gerecht zu werden. Da viele Familien heute als Kleinfamilien agieren und nicht mehr auf den sozialen Hintergrund einer Großfamilie zählen können, ist es umso wichtiger für die junge Mutter im Wochenbett dementsprechende Unterstützung durch Freundinnen und andere supportive Stellen zu erfahren. Denn wie Gisela Schleske schreibt, sollte die soziologische Perspektive der Schwangerschaft und des Mutterwerdens nicht aus den Augen verloren werden:

„In unserer Gesellschaft wird einer Frau zu wenig Raum zugestanden, sich mit ihrer Schwangerschaft und dem damit verbundenen Identitätswandel auseinanderzusetzen. Eine veränderte psychische Verfassung, die eventuell zeitweise mit einer eingeschränkten äußeren Belastbarkeit einhergeht, wird in der Arbeitswelt im allgemeinen als defizitäres Verhalten bewertet. Die Umstellungsprozesse, die früher im sozialen Kontext geleistet wurden, muss die Frau heute für sich alleine und innerpsychisch erarbeiten.

“182

Aufgrund dieser angesprochenen Tatsache von Gisela Schleske ist nach Meinung aller Interviewpartnerinnen gerade die Achtsamkeit sowohl während der Schwangerschaft als auch bei allen folgenden Prozessen wie Geburt und Wochenbett so wichtig für die junge werdende Mutter.

¹⁸²Schleske, G. (2007), S. 35

„Achtsamkeit lehrt einen aber dann loszulassen und sich ganz auf etwas Neues einzulassen“ (Transkript 2 M.G., Absatz 49)

3.2.4 Quintessenz der Mütter

Diese Aussagen möchte ich für sich selbst sprechen lassen:

„Für mich ist ein großer entscheidender Punkt, die Angst vorm Gebären und vor der Geburt, vor den Wehen zu nehmen. Weil das finde ich, ist in unserer Gesellschaft ganz falsch drinnen oder so diese Panikmache. Eigenverantwortung zu übernehmen für die Geburt ist wesentlich. Die Frau bringt das Kind auf die Welt. Nicht die Hebamme. Nicht ein Arzt.“ (Transkript 1 M.F., Absatz 39)

„Eine Quintessenz ist bestimmt das Vertrauen in die eigene Stärke. Wir Frauen können Kinder auf die Welt bringen. Das ist einfach unglaublich und ein sehr kraftvolles Erlebnis und dass man auf das auch vertrauen darf, dass da so viel Kraft und Energie ist, die man dann mobilisieren kann, wenn es an der Zeit ist. Und das hat mich schon sehr gestärkt, dieses ich kann das. Ich mach das! Lacht! (Transkript 3 M.E. , Absatz 40)

„Und generell dieses Erlebnis, diese Grenzerfahrung und dass man es dann trotzdem schafft!!! Das ist schon ein Wahnsinn, wozu man eigentlich fähig ist. Das ist schon sehr, sehr kraftvoll. (Transkript 5 V. H. , Absatz 35)

„Es ist ein unbeschreibliches Erlebnis zu spüren, wieviel Kraft man hat als Frau. Es ist wirklich so eine Urgewalt. Ein Kind zu gebären ist einfach WOW! Es fühlt sich so an, als das Höchste, zu dem eine Frau fähig ist. Das sollte jede Frau einmal erlebt haben am eigenen Leib, wie man ein Kind gebären kann. Es ist mir eigentlich auch so danach erst bewusst geworden, wie ich das Kind in Händen hielt. WOW. Das war in meinem Körper und

das hat mein Körper genährt. Das ist dann nochmals so eine ganz andere Realisierung.“ (Transkript 7 J.A. , Absatz 44)

„Und genau das wollte ich auch. Weil ich glaube, als Frau kann so eine Geburt einfach wirklich etwas sein, dass dir dein ganzes Leben lang Kraft gibt. Wenn man merkt, wozu man fähig ist. Wenn einem das ermöglicht wird und wenn man so weit in Ruhe gelassen wird, natürlich vorausgesetzt, man ist gesund und es passt alles.“ (Transkript 10 V.M. , Absatz 55)

Diese Aussagen sind jede für sich so kraftvoll, dass man diese Erfahrung von den interviewten Frauen allen Frauen bei ihren Geburtserlebnissen wünschen möchte. Denn wie Nancy Bardacke es formuliert,

„hat das nichts mit Ideologie zu tun, das ist Weisheit, eine Weisheit, die an einem Ort des wahren Wissens entsteht. Dieser Ort wird aus der Selbstverpflichtung geboren, etwas Wichtiges, nämlich Achtsamkeit, zu kultivieren, sowie aus der Gewissenhaftigkeit, die nötig ist, um eine solche Praxis über längere Zeit aufrechtzuerhalten.“¹⁸³

Dass die reale Situation anders aussieht, lässt eine neue Studie zur Gewalt während der Geburt erkennen. Am 17. 04. 2023 berichtete ORF.at zu den Gewalterfahrungen im Kreißsaal. Viele Frauen fühlen sich während der Geburt als Opfer körperlicher und psychischer Gewalt in Form von unangekündigten und schmerzhaften Handgriffen und von Demütigungen. Auch kommt leider viel zu oft der „Kristeller-Handgriff“ zum Einsatz obwohl dieser aufgrund einer Studie am Wiener AKH laut Peter Husslein¹⁸⁴ nicht sinnvoll ist. Diese Gewaltanwendung kenne ich leider aus eigener Erfahrung meiner ersten Geburtssituation. Die möglichen Folgen eines dadurch herbei geführten Traumas reichen laut Studie von Depression, Angststörungen und posttraumatischen Belastungsstörungen bis hin zur Beeinflussung der Mutter-Kind-Bindung, die sich wiederum auf die Entwicklung des Kindes auswirkt. Deshalb hat auch die österreichische

¹⁸³Bardacke, N. (2018), S. 245

¹⁸⁴Schulz-Lobmeyr, H. (1999), S. 558 ff

Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe im Jahr 2020 in den „S3-Leitlinien zur vaginalen Geburt am Termin“ festgelegt, dass der Kristeller-Handgriff, der sogenannte Fundusdruck nur mehr im Notfall erwogen werden darf. Die Bedingungen dafür sind das Einverständnis inklusive Vetorecht der gebärenden Frau plus eine kontinuierliche Kommunikation. Dass dies in der Regel dann im Kreißaal anders aussieht, denke ich, braucht hier nicht diskutiert zu werden. Die betroffenen Frauen berichten oft von einer Tortur. Sie wurden gescholten und es habe oftmals ein militärischer Ton im Kreißaal geherrscht. Die Frauen schreien vor Schmerzen und danach ist der Bauch oft tagelang blau. Das dies alles in Panikattacken und Angstzustände führen kann, ist wohl nicht verwunderlich.¹⁸⁵ Insofern kann der achtsame Weg durch Schwangerschaft und Geburt nach Nancy Bardacke nicht schnell genug an möglichst viele Frauen weitergegeben werden.

¹⁸⁵Vgl. <https://oesterreich.orf.at/stories/3203354>

„Stille ist, was Liebe schafft. Bewegung ist, was Leben schafft. Still sein, dennoch in Bewegung - das ist alles.“

DO HYUN CHOE

3.3 Diskussion der Ergebnisse

Schwangerschaft und Geburt sind besondere Zeiten im Leben einer Frau. Dass diese nicht ohne Ängste, Stressbelastung und Unsicherheit einhergehen können, liegt in der Natur der Sache, da es sich um einen Transformationsprozess handelt. Doch wie dieser Prozess abläuft, ob dieser Prozess nach der Geburt in einer postnatalen Krise endet oder die Geburt und das Wochenbett ein freudiges und kraftvolles Erlebnis darstellen, hängt wesentlich von der Gestaltung der Schwangerschaft ab und der sozialen Unterstützung des Prozesses durch das Umfeld von der partnerschaftlichen Dyade zur Triade. Laut Harald Wurmser ist die Schwangerschaft wie folgt zu sehen:

„Die Schwangerschaft gilt als eine Periode des Übergangs und der Anpassung, in der die Frau körperliche Veränderungen, veränderte berufliche und familiäre Rollen sowie Veränderungen in der psychischen Befindlichkeit und in ihren Einstellungen zur Elternschaft erlebt und bewältigen muss. Die Gefühle einer Schwangeren schwanken häufig zwischen Freude und Besorgnis.“¹⁸⁶

Kommt es in dieser Phase zu einer besonderen psychosozialen Unterstützung der schwangeren Frauen oder der partnerschaftlichen Dyade, wird der kreative Prozess, den eine Schwangerschaft mit Sicherheit darstellt, von der Gesellschaft in tragfähiger Weise unterstützt, bleibt die pränatale Stressbelastung geringer. Dies wirkt sich laut Wurmser positiv auf die Entsehung frühkindlicher Verhaltensprobleme wie exzessives Säuglingsschreien, Fütter- und Gedeihstörungen aus.¹⁸⁷

¹⁸⁶Wurmser, H. (2007), S. 129

¹⁸⁷Vgl. Wurmser (2007), S. 137

In dieser Masterarbeit bin ich der Frage nachgegangen, ob mit Hilfe des achtsamen Geburtsvorbereitungskurses diesbezüglich für die Paare eine Situation geschaffen werden kann, die es ermöglicht, den Stress zu reduzieren oder besser zu bewältigen und dies hinsichtlich der Geburt von Vorteil ist. Aufgrund der Studienergebnisse denke ich, kann diese Frage mit einem klaren Ja beantwortet werden. Alle Frauen gaben unisono an, diesen besonderen Geburtsvorbereitungskurs der Achtsamkeit bei einer weiteren Schwangerschaft wiederholen zu wollen bzw. auch einer schwangeren Freundin zu empfehlen. Ich denke alleine diese 100 prozentig Zustimmung ist ein Zeichen dafür, dass die Frauen und ihre Partner wirklich Zuspruch in dieser besondern Zeit erfuhren und das Erlernte und Erfahrene auch in den Geburtsprozess wirklich mitnehmen konnten bzw. dann auch ins Wochenbett. So wie ein Teilnehmer bei Nancy Bardacke in der Arbeit unter Punkt 2.6.3 MBCP zitiert wurde, empfanden auch die Teilnehmer meiner Studie, dass MBCP nicht ausschließlich ein Geburtsvorbereitungskurs sei, sondern dass MBCP ein Lebenskonzept darstellt. Die Studie mit elf schwangeren Frauen ist zu klein, um eine allgemein gültige Aussage zu machen. Doch ein Trend ist erkennbar, dass die Frauen durch das Achtsamkeitstraining besser bei sich bleiben konnten, in ihrer Mitte ruhten, die Wehenschmerzen akzeptieren konnten und in fast allen Fällen ohne Schmerzmittel auskamen sondern mit Atemtechniken die Wellen verarbeiten konnten. Vor allem das Annehmen der jeweiligen Geburtssituation ist, denke ich, gut gelungen. Auch berichteten alle jungen Frauen, dass sie sich sehr beschützt und aufgehoben fühlten. Sie hatten alle sichtlich Vertrauen zu Natascha van Riet aufbauen können und dies in den Geburtsprozess aktiv mitnehmen können. Auch die Tatsache, dass Natascha van Riet den Frauen nichts verheimlicht, sie wirklich über den Geburtsprozess aufklärt, über etwaige Komplikationen und Situationen unterrichtet, ist immer wieder dankenswert erwähnt worden. Die schwangeren Frauen konnten sich offensichtlich zu 100 Prozent verlassen und somit auch die nötige Hingabe für den Prozess herstellen. Eine Geburt stellt einen gewaltigen Öffnungsprozess dar, in den sich die Frau mit Vertrauen und Mut einlassen können muss. Ist dies nicht gegeben, kommt es zu einer Spirale der Angst und dies wirkt wie im theoretischen Teil der Masterarbeit beschrieben, dem Ablauf der Geburt entgegen. Dieser achtsame Geburtsvorbereitungskurs sollte für alle Einkommensgruppen der Bevölkerung zugänglich gemacht werden durch ein

breites niederschwelliges Angebot, das auch in der Klinik möglich sein sollte nicht nur im privaten niedergelassenen Bereich. Weiters denke ich wäre aufgrund der heutigen Kleinfamilien eine weitere Struktur des Hilfsangebotes für das Wochenbett nötig. Durch mein Recherche stieß ich auf eine Einrichtung in Graz, die ich empfehlenswert und wichtig empfinde, um sie hier zu erwähnen. Es ist dies die „Villa Glücksmomente“, eine Villa von Astrid Ehall, MSc, ins Leben gerufen, um jungen Müttern das Wochenbett zu erleichtern. Die ausgebildete Säuglings- und Kinderkrankenschwester, die sich als Wegbegleiterin, Beraterin und Vertraute bezeichnet, bietet hier Frauen in einem geschützten Rahmen an, die Zeit des Wochenbettes zu verbringen. Dabei werden sie unterstützt bei allen Fragen rund ums Stillen und des Wochenbettes. Die junge Mutter muss sich nicht um das nächste Essen oder die saubere Wäsche für das Kind sorgen, sondern erhält selbst eine fürsorgliche Rund-um-Versorgung. Jener Part, den vielleicht in früheren Generationen die Großfamilie übernommen hat, wird sozusagen durch eine Villa Glücksmomente abgedeckt. In New York und Taiwan gibt es diese Art des Wochenbetts auch bereits in speziellen Hotels. Dies ist natürlich auch mit erheblichen Kosten verbunden und wieder nur einer speziellen gesellschaftlichen Schicht zugänglich. Dieses Problem kann hier leider nur mit Bedauern aufgezeigt werden. Alles in allem wünsche ich mir ein breites Interesse an diesem wertvollen Tool, um weitere Generationen durch die effektive Bewältigung von Stress in der Schwangerschaft einen gesunderen Start ins Leben zu ermöglichen. Ich werde mein Möglichstes tun, um meine schwangeren Klientinnen mit Achtsamkeit durch diese besondere Zeit zu begleiten. Denn wie Vimala Thakar weise behauptet:

„Wir untersuchen den Geist, weil wir möchten, dass sich die Harmonie des Friedens durchsetzt, weil wir des Glücks der Liebe in unseren Herzen bedürfen und weil wir uns um die Qualität des Lebens, das unsere Kinder einmal erben werden, sorgen. (...) Aufmerksam zu sein, bedeutet, das Leben unendlich zu lieben.“¹⁸⁸

¹⁸⁸Bardacke, N. (2018), S. 231

*„Alles fließt, hinaus und herein; alles hat seine Gezeiten, alle Dinge steigen und fallen;
der Pendelschwung manifestiert sich in allem; die Schwingung nach rechts entspricht
der Schwingung nach links; Rhythmus gleicht alle Dinge aus.“*

THE KYBALION

4. Schlussfolgerungen

Ganz besonders gefährlich ist Dauerstress für uns Menschen dann, wenn wir auch in unserer frühen und frühesten Kindheit oder schon während der Schwangerschaft und Geburt, unter starken Stressbelastungen gelitten haben. Das kann einerseits durch seelisch oder körperlich kranke oder gänzlich abwesende Eltern passieren, andererseits durch Armut oder äußere Bedrohungen, wie Kriegserlebnisse oder besondere Krisensituationen gegeben sein.¹⁸⁹

Da Kriegserlebnisse und Kriegstraumata mehr als zwei Generationen nachwirken¹⁹⁰, ist dieser sinnlose Krieg in der Ukraine total zu missbilligen. Durch ihn entstehen gerade so viele neue Traumata, da im Moment viele Babys unter nicht nachvollziehbaren stressvollsten Bedingungen geboren werden. Im Krieg entstehen jene Situationen, die akut von Menschen nicht beeinflussbar sind. Die leidvollen Auswirkungen werden über Generationen spürbar sein.

Da Stresshormone bei Schwangeren bis zum Kind durchgeleitet werden, führt es dazu, dass die Bauchdecke sich in Folge zusammenzieht, der Raum für die Bewegung des Fötus enger wird und das Kind im Mutterleib erstarrt. Dies hat direkte Auswirkungen, sowohl auf die motorische Entwicklung, als auch die Hirnentwicklung des Kindes.¹⁹¹

¹⁸⁹Vgl. Huber (2015), S. 18

¹⁹⁰Vgl. Krüger (2020), S. 101

¹⁹¹Vgl. Huber (2015), S. 32

Das Kind wird ein Leben lang mit den Folgen dieser Belastung konfrontiert sein. Deswegen ist es mir ein großes Anliegen, Frauen bereits vor der Konzeption oder spätestens während der Schwangerschaft mit dem Konzept der Achtsamkeit vertraut zu machen, um etwaige nächste Generationen vor manch unnötigen Entwicklungen zu bewahren, beziehungsweise das Ungeborene im Mutterleib zu schützen.

Denn Ines Albrecht-Engel schreibt:

*„Über die Hormonausschüttungen der Mutter von Adrenalin, Noradrenalin und besonders Cortisol wird die kindliche Hirnentwicklung nachhaltig negativ oder positiv beeinflusst. Cortisol wird bei **Stress** aufgebaut und muss dann beim Stressabbau wieder abgebaut werden. Geschieht dies nicht oder sehr häufig nicht, hat dies Auswirkungen auf das Kind und seine Entwicklung.“¹⁹²*

Kommt ein Kind nicht mit einer guten primären Resilienz ausgestattet zur Welt, hat es die Chance, ein Leben lang an der sekundären Resilienz zu arbeiten. Doch diese Chance muss ergriffen werden können. Nachdem die Gehirnentwicklung zeitlebens möglich ist, da das Gehirn ein neuroplastisches Gewebe darstellt, das sich auch noch im hohen Alter formen lässt, hat man auch als Erwachsener noch die Möglichkeit, sekundäre Resilienz aufzubauen. Aber es ist viel schwieriger denn Ines Albrecht -Engel postuliert wie folgt:

*„Die gute Nachricht: **Stress** in der Schwangerschaft kann durch eine gute Bindung postnatal (wieder) kompensiert werden. Die schlechte Nachricht: Erlernte Bewältigungsstrategien, die auf biochemischer Basis ablaufen, sind so verfestigt, dass sie im Laufe des Lebens >>weiter gelebt werden<< und schwerlich in eine positive Richtung gelenkt werden können.“¹⁹³*

Daher ist es mir so wichtig, dass die schwangeren Frauen frühzeitig mit der Methode der Achtsamkeit vertraut werden, um so präventiv als Lebens- und

¹⁹²Albrecht-Engel, I. (2018), S. 53

¹⁹³Albrecht-Engel, I. (2018), S. 54

Sozialberater für deren Ungeborene und deren Familiensysteme, vor allem für die Frauen, tätig sein zu können. Um es mit alten Worten auszudrücken, Frauen sollen wieder einfach „guter Hoffnung“ sein dürfen oder das Kind unter ihrem Herzen austragen können. Denn:

„Nicht nur das Kind braucht den schützenden Uterus, die werdenden Eltern brauchen einen sozialen Uterus, sie sollten verwöhnt und bestätigt werden - vor und nach der Geburt.“¹⁹⁴

Auch die sekundäre Resilienz zu erweitern, ist mit den Übungen der Achtsamkeit sehr gut möglich. Die vorgestellten Übungen sind für Klienten leicht erlernbar und ermöglichen, in einen so wertvollen Entspannungszustand zu kommen.

Das Unwort der Leistungsgesellschaft hat uns gelehrt, nur dann nützlich zu sein, wenn wir Leistung erbringen. Der Mensch darf aber auch immer wieder in die Entspannung gehen, da wir ja physiologisch über einen Sympathikus und Parasympathikus verfügen. Beide Systeme haben ihre Daseinsberechtigung. Resiliente Personen vermeiden in Stress- und Krisensituationen destruktive Verhaltensweisen, weil diese Energie entziehen und investieren schneller und effektiver in die Lösungsfindung. Nach dem Prinzip: „Probleme sind dafür da, um gelöst zu werden!“ Mein Wunsch ist, dass durch das Erlernen der Achtsamkeitsübungen und das Bewusstsein für diese Möglichkeit so viele Klienten als möglich diesen gesunden Weg der Resilienz gehen können und somit aktiv ihr Leben und ihr Glück gestalten können.

Denn laut Thich Nhat Hanh ist

„Das Glück im gegenwärtigen Moment zu finden. Meist gibt es genügend äußere Umstände, um glücklich zu sein, aber unser Geist hat die Angewohnheit, am Negativen, an Kritik, Sorgen und Problemen festzuhalten. Statt immer mehr Anreize von außen zu suchen, sollten wir uns unserem Inneren zuwenden, um zu sehen, welche inneren Haltungen

¹⁹⁴Albrecht-Engel, I. (2018), S. 54

uns schaden und welche Einsichten unser Glück fördern und unsere Freude nähren. Damit verdanken wir unser Glück nicht nur den äußeren Wechselfällen des Lebens, sondern unserer Bereitschaft, das Glück dort zu finden, wo es ist: im gegenwärtigen Moment.“¹⁹⁵

Sein im gegenwärtigen Moment. Achtsam in jedem Augenblick, fokussiert auf das Jetzt und auf das Gewahrsein im Moment. So einfach. So reduziert. Stille. Nur das Pendeln zwischen Einatmung und Ausatmung. Und doch so kompliziert....

So möchte ich mit den Worten von Rainer Maria Rilke, die meine persönliche Arbeits- und Lebenshaltung unter Einbeziehung der Achtsamkeit großartig widerspiegeln, meine Masterarbeit beschließen:

„Alles ist austragen und dann gebären. Jeden Eindruck und jeden Keim eines Gefühls ganz in sich, im Dunkel, im Unsagbaren, Unbewußten, dem eigenen Verstande Unerreichbaren sich vollenden lassen und mit tiefer Demut und Geduld die Stunde der Niederkunft einer neuen Klarheit abwarten.... Reifen wie der Baum, der seine Säfte nicht drängt und getrost in den Stürmen des Frühlings steht ohne die Angst, daß dahinter kein Sommer kommen könnte. Er kommt doch. Aber er kommt nur zu den Geduldigen, die da sind, als ob die Ewigkeit vor ihnen läge, so sorglos still und weit.“¹⁹⁶

¹⁹⁵Hanh, T. N. (2022)

¹⁹⁶Michalak, J., Heidenreich, T., Mark, J. (2012), S. 56

Literatur- und Quellenverzeichnis

Bücher:

Alberti, Bettina (2005⁹): Die Seele fühlt von Anfang an. Wie pränatale Erfahrungen unsere Beziehungsfähigkeit prägen, München: Kösel-Verlag.

Albrecht-Engel, Ines (2018): Geboren werden im Wandel. In: Brock, Inés (Hrsg.): Wie die Geburtserfahrung unser Leben prägt. Perspektiven für Geburtshilfe, Entwicklungspsychologie und die Prävention früher Störungen, Gießen: Psychosozial-Verlag, 43 - 55.

Albrecht-Engel, Ines, Albrecht, Manfred (2003⁷): Schwangerschaft und Geburt, München: GU Verlag.

Atteslander, Peter (2003¹⁰): Methoden der empirischen Sozialforschung, Berlin: Walter de Gruyter.

Bardacke, Nancy (2018): Der achtsame Weg durch Schwangerschaft und Geburt, Freiburg im Breisgau: Arber-Verlag.

Bauer, Joachim (2013): Das Gedächtnis des Körpers. Wie Beziehungen und Lebensstile unsere Gene steuern, München, Zürich: Piper-Verlag.

Diekmann, Andreas (2020¹³): Empirische Sozialforschung. Grundlagen, Methoden, Anwendungen, Hamburg: Rowohlt Taschenbuchverlag.

Dipietro, Janet A., Sterling, C. Hilton, Hawkins, Mellissa, Costigan, Kathleen A., Pressman, Eva K. (2002): Maternal Stress and Affect Influence Fetal

Neurobehavioral Development, *Developmental Psychology*, 38 (5), 659 - 668.

<https://doi.org/10.1037//0012-1649.38.5.659>

Dresing, Thorsten, Pehl, Thorsten (2018⁸): *Praxisbuch Interview, Transkription & Analyse. Anleitungen und Regelsysteme für qualitativ Forschende*. Marburg: dr. dresing & pehl GmbH.

Dunkley, Christine, Stanton, Maggie (2015): *Achtsamkeitstechniken vermitteln. Ein praktischer Leitfaden*, Paderborn: Junfermann-Verlag.

Erikson, Erik H. (1968): *Kindheit und Gesellschaft*, Stuttgart: Ernst-Klett-Verlag.

Faller, Adolf, Schünke, Michael (2012¹⁶): *Der Körper des Menschen. Einführung in Bau und Funktion*, Stuttgart: Thieme Verlag.

Friebertshäuser, Barbara, Langer, Antje (2013): *Interviewformen und Interviewpraxis*. In: Friebertshäuser, Barbara et al. (Hrsg.): *Handbuch. Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft*. Weinheim - Basel: Beltz Juventa Verlag, 437 - 455.

Fuhs, Burkhard (2007): *Qualitative Methoden in der Erziehungswissenschaft*. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.

Guardino, Christine M., Dunkel Schetter, Christine, Bower, Julianne E., Lu Michael C., Smalley, Susan L. (2014): *Randomised controlled pilot trial of mindfulness training for stress reduction during pregnancy*, *Psychology & Health*, 29 (3), 334 - 349. <https://doi.org/10.1080/08870446.2013.852670>

Gerrig, Richard J. (2018²¹): *Psychologie*, München: Pearson-Verlag.

Häder, Michael (2010²): Empirische Sozialforschung. Eine Einführung, Wiesbaden: Springer VS.

Halbmayer, Ernst, Salat, Jana (2011): Qualitative Methoden der Kultur- und Sozialanthropologie. <https://docplayer.org/43250937-Qualitative-methoden-der-kultur-und-sozialanthropologie.html> (abgerufen am 19.02.2023)

Helfferrich, Cornelia (2009⁴): Die Qualität qualitativer Daten. Manual für die Durchführung qualitativer Interviews, Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.

Heistingner, Andrea (2006): Qualitative Interviews. Ein Leitfaden zu Vorbereitung und Durchführung inklusive einiger theoretischer Anmerkungen. URL: [http://www.univie.ac.at/igl.geschichte ...](http://www.univie.ac.at/igl.geschichte...), 2006 - ksreussbuehl.lu.ch (abgerufen am 14.02.2023)

Hermanns, Harry (1991): Narratives Interview. In: Flick, Uwe, Kardoff, Ernst v., Keupp, Helmut, Rosenstiel, Lutz. v., Wolff, Stefan (Hrsg.): Handbuch Qualitative Sozialforschung, München: Psychologie Verlags Union.

Hochauf, Renate (2018): Wie prä-, peri- und postnatale Prägungen unser Leben beeinflussen. Ein psychotherapeutischer Erfahrungsbericht. In: Brock, Inés (Hrsg.): Wie die Geburtserfahrung unser Leben prägt. Perspektiven für Geburtshilfe, Entwicklungspsychologie und die Prävention früher Störungen, Gießen: Psychosozial-Verlag, 85 - 99.

Hopf, Christel (2012): Qualitative Interviews in der Sozialforschung. Ein Überblick. In: Flick, Uwe et al. (Hrsg.): Handbuch 9. Weinheim - Basel: Beltz Juventa, 177 - 182, 349 - 360.

Huber, Michaela (2015): Der geborgene Ort. Sicherheit und Beruhigung bei chronischem Stress, Paderborn: Junfermann-Verlag.

Janov, Arthur (2012): Vorgeburtliches Bewusstsein. Das geheime Drehbuch, das unser Leben bestimmt, Berlin - München: Scorpio Verlag.

Kabat-Zinn, Jon (2010): Im Alltag Ruhe finden, München: Knaur-Verlag.

Kabat-Zinn, Jon (2006): Zur Besinnung kommen, Freiburg: Arber-Verlag.

Kaluza, Gert (2011²): Stressbewältigung, Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag.

Kennel, John H. (2007): Kontinuierliche Unterstützung während der Geburt: Einflüsse auf Wehen, Entbindung und Mutter-Kind-Interaktion. In: Brisch, Karl Heinz, Hellbrügge, Theodor (Hrsg.): Die Anfänge der Eltern-Kind-Bindung. Schwangerschaft, Geburt und Psychotherapie, Stuttgart: Klett-Cotta, 157 - 169.

Krüger, Wolfgang (2020²): Die Geheimnisse der Großeltern. Unsere Wurzeln kennen, um fliegen zu lernen, Norderstedt: Books on Demand.

Krüll, Marianna (2009²): Die Geburt ist nicht der Anfang. Die ersten Kapitel unseres Lebens - neu erzählt, Stuttgart: Klett-Cotta.

Kruse, Jan (2015²): Qualitative Interviewforschung. Ein integrativer Ansatz. Weinheim - Basel: Beltz Juventa.

Kuckartz, Udo (2010): Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. Weinheim, Basel: Beltz Juventa Verlag.

Lamnek, Siegfried, Krell, Claudia (2005): Qualitative Sozialforschung. Lehrbuch, Weinheim - Basel: Beltz Juventa.

Leboyer, Frédérick (1999): Geburt ohne Gewalt, München: Wilhelm Goldmann Verlag.

Levine, Peter A. (2021¹⁰): Sprache ohne Worte. Wie unser Körper Trauma verarbeitet und uns in die innere Balance zurückführt, München: Kösel-Verlag.

Levine, Peter A. (1998): Trauma-Heilung. Das Erwachen des Tigers. Unsere Fähigkeit, traumatische Erfahrungen zu transformieren, Essen: Synthesis-Verlag.

Linder, Rupert (2015²): Psychosoziale Unterstützung in der Schwangerschaft. In: Janus, Ludwig, Haibach, Sigrun (Hrsg.): Seelisches Erleben vor und während der Geburt, Kulmbach: ML Verlag, 66 -70.

Marotzki, Winfried (2006): Leitfadeninterview. In: Bohnsack, Ralf, Marotzki, Winfried, Meuser, Michael (Hrsg.): Hauptbegriffe Qualitativer Sozialforschung. Opladen & Farmington Hills: Verlag Barbara Budrich, 114 - 114.

Mauger, Benig (2015²): Geburt, in: Janus, Ludwig, Haibach, Sigrun (Hrsg.): Seelisches Erleben vor und während der Geburt, Kulmbach: ML Verlag.

Michalak, Johannes, Heidenreich, Thomas, Mark, J.G. Williams (2012): Achtsamkeit, Göttingen: Hogrefe-Verlag.

Michalak, Johannes, Meibert, Petra, Heidenreich, Thomas (2018): Achtsamkeit üben. Hilfe bei Stress, Depression, Ängsten und häufigem Grübeln, Göttingen: Hogrefe-Verlag.

Mayring, Philipp, Brunner, Eva (2013⁴): Qualitative Inhaltsanalyse. In: Friebertshäuser, Barbara, Langer, Antje, Prengel, Annedore (Hrsg.): Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. Weinheim - Basel: Beltz Juventa Verlag, 323 - 333.

Mayring, Philipp (2010): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Weinheim - Basel: Beltz Juventa Verlag.

Pfau, Ruth (2018): Leben heißt anfangen. Worauf es letztlich ankommt, Freiburg in Breisgau: Herder-Verlag.

Plaumann, Martina, Busse, Anja, Walter, Ulla (2006): Weißbuch Prävention 2005/2006. Grundlagen zu Stress, Heidelberg: Springer-Verlag.

Poscheschnik, Gerald (2010³): Erste Schritte. Die Planung eines Forschungsprojektes. In: Hug, Theo, Prümper, Jochen, Vowinkel, Julia (2019): E24 EVALOG- Evaluierung psychischer Belastung im Dialog nach dem österreichischen ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (AschG) für Kleinbetriebe, Wien: AUVA.

Reiner-Lawugger, Claudia (2019): Mütter in schweren psychischen Krisen. In: Brisch, Karl Heinz (Hrsg.), Familien unter Hoch-Stress. Beratung, Therapie und Prävention für Schwangere, Eltern und Säuglinge in Ausnahmesituationen, Stuttgart: Klett-Cotta, 34 - 46.

Schleske, Gisela (2007): Schwangerschaftsphantasien von Müttern und ihre psychoanalytische Bedeutung für die frühe Mutter-Kind-Beziehung. In: Brisch, Karl Heinz, Hellbrügge, Theodor (Hrsg.): Die Anfänge der Eltern-Kind-Bindung. Schwangerschaft, Geburt und Psychotherapie, Stuttgart: Klett-Cotta, 13 - 39.

Schleske, Martin (2019³): Herztöne. Das kleine Buch, Asslar: Adeo-Verlag.

Schulz-Lobmeyr, Isabella; Zeisler, Harald; Pateisky, Norbert; Husslein, Peter; Joura, Elmar A. (1999): Die Kristeller-Technik: Eine prospektive Untersuchung. Fundal Pressure During the Second Stage of Labor: A Prospective Pilot Study. In: Geburtshilfe und Frauenheilkunde, 59(11), 558 - 561

Stangl, Werner (2007): Narratives Interview. URL: <https://user.uni-frankfurt.de/~guenter/ss2008/lohwald/Interview.pdf> (abgerufen am 19.02.2023)

Thiry, Tanja (2019): Psychosomatisches Qi Gong Skript. Die Gallenblase - Leben zwischen Wut und Mut, Weiskirchen.

Ulfig, Norbert (2009): Kurzlehrbuch Embryologie, Stuttgart: Thieme.

Wübbenhorst, Klaus (2018): Narratives Interview. Ausführliche Definition im Online-Lexikon. URL: <https://wirtschaftslexikon.gabler.de/definition/narratives-interview-38559/version-261980> (abgerufen am 14.02. 2023)

Internetquellen:

DocCheck Flexikon (2022): <https://flexikon.doccheck.com/stress-definition>, (abgerufen am 23.03.2022)

DocCheck Flexikon (2022): <https://flexikon.doccheck.com/katecholamine-definition>, (abgerufen am 29.03.2022)

Hanh, Thich Nhat (2022): Glück in unserem Herzen nähren. Retreat 2014, Auditorium Netzwerk: DVD (abgerufen am 01.02.2022)

Headache hurts (2018): <https://headache-hurts.de/infos/was-ist-stress> (abgerufen am 30.03.2022)

Market Institut (2022): <https://www.market.at/news/details/gesundheit-2018-wie-ausgebrannt-fuehlt-sich-oesterreich.html>, (abgerufen am 23.12.2021)

Anhang: Leitfaden für das narrative Interview

- Datum
- Ort der Durchführung des Interviews
- Dauer des Interviews
- Name/Identifikation
- Alter
- Familienstand
- Beruf/Tätigkeit
- Wieviertes Kind
- Wo haben Sie entbunden
 - Hausgeburt
 - Geburtshaus
 - Ambulante Geburt
 - KH plus Aufenthalt

Erklärungsphase

- Die Befragten werden kurz über die Themenstellung informiert und über technische Aspekte (Bandaufzeichnung und Anonymität siehe Formblatt der Uni Graz).

Einleitungsphase

- Dankesworte für die Bereitschaft zum Interview!
- Danach wird eine erzählgenerierende und sehr offene Frage gestellt.
- Was hat Sie zu Natascha geführt?
Mundpropaganda, Trauma bei früheren Geburten, Kennenlernen von Achtsamkeit, Angst vor der Geburt, ...
- Gab es Vorerfahrungen mit Achtsamkeit- / Entspannungstechniken, Yoga,?
- Warum haben Sie diese Art der Geburtsvorbereitung gewählt?

Erzählphase

Schwangerschaft - Kategorie Mutter

Bei den Skalierungsfragen von 1 - 10 bitte ein Zeichen setzen.

1. Wie groß war Ihre Hoffnung und ihre Zuversicht auf ein schönes Geburtserlebnis aufgrund der achtsamen Begleitung während der Schwangerschaft? Wie groß war das Vertrauen in Ihren eigenen Körper und die Kraft des Gebärens?

1 _____ 10

2. Wie war Ihr Umgang mit möglichen Ängsten?

Welche Achtsamkeitsübungen konnten Sie einsetzen?

3. Wie war Ihr Umgang mit dem Wehenschmerz?

Auf welche Achtsamkeitstechniken konnte während der Geburt zurückgegriffen werden? Welche kamen zur Anwendung?

Geburt - Kategorie Mutter und Kind

4. Wie verlief die erste Kontaktaufnahme zum Säugling nach der Geburt?

5. Inwieweit waren für Sie die Achtsamkeitstechniken beim Thema Stillen hilfreich?

Milcheinschuss schmerzhaft? Art der Fütterung, Beifütterung

6. Wenn das Kind schreit, wie verhalten Sie sich? Greifen Sie auf eine Achtsamkeitsübung zurück?

7. Wie gestalten sich die Wachphasen? Welche Tools braucht das Baby, um wieder in den Schlaf zu finden? Welche Achtsamkeitstechniken wenden Sie hierbei an?

Tragen, Singen, Schaukeln, Am Ball hüpfen, Gehmeditation, ...

Lässt sich das Kind ins Bettchen legen und schläft alleine ein?

8. Woher nehmen Sie als Mutter in stressigen Situationen (z.B. heftiges Weinen des Säuglings, Geschwisterkind braucht gleichzeitig Aufmerksamkeit)

Gelassenheit und Ruhe?

9. Wie sieht es bei Ihnen mit Heuletagen / Wochenbettdepression aus?

Kann durch die erlernte Achtsamkeit der depressive

Aufschaukelungsprozess verhindert bzw. unterbrochen werden?

Nachfrage - Kategorie Mutter, Kind und Umfeld

10. Kann die Achtsamkeit trotz der neuen Lebenssituation mit dem Säugling in den Alltag integriert werden?

11. Wie erleben Sie als Mutter glückliche und erfüllende Momente? Wie gut können Sie im Hier und Jetzt verweilen?

Setzen Sie das im Kurs Gelernte um?

12. Wie sieht der Einfluss auf die restliche Familie (Vater, Geschwisterkinder, Großeltern, Großfamilie,) aus? Gibt es da Auswirkungen aufgrund des Kurses? Wenn ja, welche?

Bilanzierung

Würden Sie den Kurs nochmals besuchen bzw. einer Freundin weiterempfehlen?

Gründe?

Möchten Sie noch etwas ergänzen oder zu Ihrem Geburtserlebnis noch etwas erzählen?

Einleitung, PDA,

Sauggocke, Zange,

Notkaiserschnitt,

Geburtsverletzungen,

Medizinische Nachsorge wie Damмнаht?

Ende / Dankesworte

Ich bedanke mich herzlich für das Interview und vor allem für das entgegen
gebrachte Vertrauen und wünsche Ihnen und der gesamten Familie weiterhin alles
Gute und Liebe!
Christiane Holzer