

Systematische Früherkennung : Selbst- statt Fremdeinschätzung

Autor(en): **Jochum, Marlene**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = Obstetrica : la revue spécialisée des sages-femmes**

Band (Jahr): **120 (2022)**

Heft 10

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-1033358>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

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

Systematische Früherkennung: Selbst- statt Fremdeinschätzung

Präventionshilfen für Kinder und Familien mit schwierigen Bedingungen sind vorhanden. Dass sie genutzt werden, setzt jedoch die Früherkennung belasteter Eltern und Familien voraus. Wie das Screening im Präventionsdilemma von innen heraus erfolgen kann und wie Eltern dazu angeleitet werden, ihr Bedürfnis nach Hilfe zu erkennen, zeigt dieser Artikel.

TEXT: MARLENE JOCHUM

In der frühen Kindheit werden entscheidende Weichen für die langfristige physische und psychische Gesundheit gestellt. Besonders die ersten zwei Lebensjahre sind entscheidend. In dieser Zeit entwickelt sich die Eltern-Kind-Beziehung und das Bindungsverhalten des Kindes. Psychosoziale Belastungen von Eltern können diese Entwicklung beeinträchtigen. Wenn Sorgen rund um Partnerschaft, Wohnung, Finanzen oder Arbeitsplatz die elterliche Aufmerksamkeit einnehmen, sind sie emotional nur noch begrenzt für ihr Kind verfügbar. Dies kann beim Kind zu Irritation beziehungsweise Frustration führen, was wiederum einen ungünstigen Einfluss auf die Beziehungsgestaltung hat.

Psychosozialer Stress als Negativspirale

Der Einfluss von psychosozialen Stress der (werdenden) Mutter¹ auf die kindliche Entwicklung ist in der Forschung gut belegt. So zeigt eine Untersuchung von Steiner (2021), dass mit einer Zunahme an Belastungsfaktoren das mütterliche Stresserleben, das Gefühl von persönlicher Einschränkung durch die Betreuung des Kindes und die Häufigkeit depressiver Symptome ansteigen. Gleichzeitig reduziert sich das allge-

meine Wohlbefinden der Mutter und deren Feinfühligkeit. Feinfühligkeit umschreibt die Fähigkeit, die Signale des Kindes zu erkennen, diese richtig zu interpretieren sowie prompt und angemessen darauf reagieren zu können (Ainsworth et al., 1978). Sie gilt als Schlüsselement für die Bindungs- und Beziehungsentwicklung des Kindes. Damit diese Entwicklung auch für Kinder von mehrfach belasteten Eltern von Anfang an gelingen kann, ist es von zentraler Bedeutung, diese Eltern möglichst früh zu erkennen und passgenau zu unterstützen. Dadurch können ungünstige Auswirkungen auf das Kind und das ganze Familiensystem reduziert, teilweise sogar verhindert werden.

Sensibilisierung oder Screening: Zwei Ansatzweisen

In der Praxis stellt es eine erhebliche Herausforderung dar, belastete Familien frühzeitig zu erkennen und mit entsprechenden Unterstützungsangeboten zu erreichen. Oftmals kommen Unterstützungen erst dann zum Einsatz, wenn die Kinder im Kindergarten oder in der Schule auffällig werden. Um die Früherkennung von belasteten Familien zu verbessern, werden in der Fachwelt zwei Herangehensweisen diskutiert: Die Sensibilisierung von Fachpersonen des peripartalen Bereichs (Frauen- und Kinderärzt*innen, Hebammen, Mütter- und Väter-

¹ Im Sinne einer erleichterten Lesbarkeit wird in diesem Text die Bezeichnung Mutter bzw. Frau stellvertretend für die Hauptbezugsperson gewählt.

berater*innen für Risikofaktoren, die die kindliche Entwicklung beeinträchtigen können, sowie das systematische Screening von Eltern auf Belastungsfaktoren. In der Praxis wird meist der Sensibilisierungsansatz verfolgt, ein systematisches Screening konnte sich bisher nicht etablieren. Ein Hauptgrund dafür ist, dass bisherige Screening-Instrumente häufig auf der Fremdeinschätzung von Fachpersonen beruhen und als eine Mischform von Interview und Beobachtung konzipiert sind. Dieser Zugang ist für eine flächendeckende Anwendung zu zeitaufwändig. Andererseits wäre ein nur selektiv eingesetztes Screening bei «wahrscheinlichen Risikofamilien» zwar zeitsparender, dafür deutlich stigmatisierender. Zudem sind die bislang eingesetzten Fragebögen primär problemorientiert und berücksichtigen vorhandene Ressourcen kaum.

Durch Selbsteinschätzung die Probleme erkennen

Eine Lösung für die genannten Hürden bietet das neue Screening-Instrument «Selbsteinschätzung elterlicher Belastungen und Ressourcen» (SEB), welches im Masterstudiengang «Frühe Kindheit» an der Pädagogischen Hochschule Thurgau entwickelt wurde. Der Fragebogen basiert auf einer Selbsteinschätzung der Mutter zu den eigenen Belastungen und Ressourcen und liegt in insgesamt 16 Sprachen vor. Es ist kein Interview durch eine Fachperson erforderlich. Das Instrument umfasst 17 Fragen zu wissenschaftlich belegten Risiko- beziehungsweise Belastungsfaktoren und fünf Fragen zu Ressourcen, deren Herkunft in der Resilienzforschung und Positivpsychologie verankert sind.

Ein kompetentes Auffangnetz als Bedingung

Da der Fragebogen SEB kein Interview durch eine Fachperson erfordert, sondern auf Selbsteinschätzung beruht, ist er einfach und zeitökonomisch anzuwenden. Dies und die einfache Auswertung prädestiniert ihn für ein systematisches Screening. Aus ethischer Sicht ist der systematische Einsatz jedoch nur dann verantwortbar, wenn sichergestellt werden kann, dass Eltern in Belastungssituationen fachgerecht auffangen und unterstützt werden können. Die Einführung setzt daher die Existenz eines multiprofessionellen Auffangnetzes mit

ausreichenden Kapazitäten voraus. Da einzelne Fragen des SEB unter Umständen traumatische Ereignisse triggern können, ist auch eine psychologische Kompetenz im Auffangnetz empfehlenswert.

Voraussetzung: Vertrauen und Schutz

Die Bereitschaft zur Beantwortung sehr persönlicher Fragen hängt vom Vertrauen in die Fachperson ab, die den Fragebogen



Fragebogen: Themenschwerpunkte

Der Fragebogen mit verschiedenen Themenschwerpunkten wird Müttern zum Selbstausfüllen vorgelegt. Die Fragen beziehen sich auf Risiko- beziehungsweise Belastungsfaktoren und betreffen unter anderen die folgenden Bereiche:

Früher Beziehungsaufbau zwischen Mutter und Kind:

Liegt ein negatives Erleben von Schwangerschaft (ungewollt) oder Geburt (traumatisches Geburtserlebnis mit wiederkehrenden belastenden Erinnerungen) vor? Empfindet die Mutter grosse Unsicherheit im Umgang mit dem Kind, hat sie Zukunftssorgen oder starke Gefühle der Überforderung? Zeigt das Kind deutlich erhöhte Fürsorgeanforderungen, die die Fähigkeiten der Mutter überfordern? Gibt es Hinweise auf eine Regulationsproblematik?

Fragen zur allgemeinen familiären Situation:

Hat die Mutter ein jugendliches Alter, ist sie alleinerziehend, gibt es häufig Konflikte in der Partnerschaft, im familiären Umfeld oder am Arbeitsplatz? Fühlt sie sich momentan stark belastet, zum Beispiel durch finanzielle Notlage, beengende Wohnverhältnisse, Arbeitslosigkeit oder andere Probleme? Gibt es physische oder psychische Erkrankungen bei mindestens einem im gemeinsamen Haushalt lebenden Familienmitglied?

Fragen zu Ressourcen:

Gibt es praktische und emotionale Unterstützung aus dem familiären beziehungsweise sozialen Umfeld? Hat die Mutter eine positive Lebenseinstellung? Kann sie in ihre eigenen Fähigkeiten vertrauen und gut für sich selber sorgen?

Auswertung

Das Ergebnis der 22 vorgelegten Fragen ist ein Score, der sich durch die Summierung der Ja-Antworten ergibt. Der Score gibt Hinweise auf das Ausmass bestehender Belastungen und Ressourcen und lässt erkennen, ob ein Handlungsbedarf bestehen könnte. Beispielsweise bedeutet ein Score von 0/5, dass die Frau keinerlei Belastungen hat und über ausreichend Ressourcen verfügt. Hingegen bedeutet ein Score von 4/2, dass vier relevante Belastungsfaktoren und lediglich zwei von fünf Ressourcen gegeben sind. Daher ist eine Anbindung der Frau an eine professionelle Fachstelle indiziert, die den konkreten Bedarf abklärt, mögliche Unterstützungsmassnahmen aufzeigt und auf Wunsch organisiert. Wie bei jedem Screening ist zu betonen, dass der SEB-Score (Selbsteinschätzung elterlicher Belastungen und Ressourcen) keine Diagnose darstellt. Er gibt jedoch zuverlässig Hinweise darauf, ob aus Präventionsgründen die individuelle Situation genauer abgeklärt werden sollte. Zur Frage, ab welchem Belastungsscore eine Abklärung sinnvoll ist, hat die wissenschaftliche Validierung des SEB durch Steiner (2021) gezeigt, dass es einen Cut-off Wert von 2 benötigt, um Familien mit Unterstützungsbedarf möglichst präventiv und mit hoher Treffsicherheit zu erkennen.

einsetzt. Die Vertrauensbeziehung zur eigenen Ärztin oder zum eigenen Arzt, die ärztliche Schweigepflicht sowie die strengen Datenschutzbestimmungen des medizinischen Systems bilden einen optimalen Schutzraum für die Frau. Zudem ist das Beantworten persönlicher beziehungsweise intimer Fragen in der Arztpraxis nichts Ungewöhnliches. Daher eignet sich das ärztliche Setting grundsätzlich für ein Screening. Ob auch andere Fachstellen wie Hebammen oder Mütter- und Väterberaterinnen dafür in Frage kommen, hängt sehr von den regionalen Rahmenbedingungen ab. Der Schutz der sensiblen Daten muss jedenfalls gewährleistet sein. Deshalb ist es bei einer Triage an eine andere Fachstelle wichtig, dass der Fragebogen nicht weitergereicht wird. Allenfalls sollte – mit Einverständnis der Frau – lediglich der Score übermittelt werden. Dieses Vorgehen lässt sich mit dem Score der Edinburgh Postnatal Depression Scale (Cox et al., 1987) vergleichen: Instruierte Fachpersonen brauchen nicht zwingend zu wissen, wie sich dieser Score zusammensetzt. Sie kennen den Grenzwert und wissen, welche Schritte bei einer Überschreitung dieses Wertes empfohlen sind.

Zeitpunkt des Screenings

Generell stellt die peripartale Zeit ein günstiges Zeitfenster für ein Screening dar, weil (werdende) Mütter in der Zeit rund um Schwangerschaft und Geburt besonders offen für Beratung und Unterstützung sind. Grundsätzlich gilt im Sinn der Prävention: Je früher, desto besser. In der Praxis sind die zu definierenden Zeitpunkte von der Kooperationsbereitschaft der Systempartner*innen abhängig, die das Screening durchführen. In jedem Fall sollte jedoch vermieden werden, dass eine Frau den Screeningbogen kurz hintereinander von unterschiedlichen Fachstellen mehrfach vorgelegt bekommt. Bei der Einführung des SEB-Screenings in Liechtenstein wurden zwei Zeitfenster für die Erhebung definiert: präpartal im zweiten Trimenon bei der Frauenärztin oder dem Frauenarzt sowie postpartal bei der ersten Kinderarztuntersuchung (U3).

Voraussetzungen für einen zielführenden Umgang mit dem Fragebogen sind, dass er in einem professionellen Setting eingesetzt wird und dass nur dort gescreent wird, wo auch ein entsprechendes Auffangnetz für erkannte Familien geschaffen wurde.

Handling und Haltung

Voraussetzungen für einen zielführenden Umgang mit dem Fragebogen sind, dass er in einem professionellen Setting eingesetzt wird, die Fachpersonen in der Handhabung geschult werden, dem Datenschutz Rechnung getragen wird und dass nur dort gescreent wird, wo auch ein entsprechendes Auffangnetz für erkannte Familien geschaffen wurde. Idealerweise entwickeln medizinische und psychosoziale Fachstellen, die in der peripartalen Phase tätig sind, gemeinsam ein Konzept dafür.

Ebenso wichtig wie ein sicheres Handling ist auch die Haltung der Fachpersonen gegenüber belasteten Eltern. Wenn wir ihnen auf Augenhöhe begegnen, ihre Autonomie respektieren (vgl. Hafen & Meier Magistretti, 2021) und nicht von vornherein schon zu wissen glauben, was für sie gut ist, können sie sich eher für ein Gespräch öffnen. Das Screening sollte in diesem Sinn als «dargebotene Hand» betrachtet werden, welche der (werdenden) Mutter die Gelegenheit bietet, ihren Belastungen und Wünschen Ausdruck zu verleihen – sofern sie das möchte. ☺

Die konzeptionelle Entwicklung durch Marlene Jochum (2019) und die wissenschaftliche Validierung durch Steiner Marianne (2021) wurde von den beiden Professorinnen Schöllhorn Angelika und Perren Sonja begleitet.

Die Selbsteinschätzung elterlicher Selbsteinschätzung und Ressourcen wird seit Frühling 2022 von «Netzwerk Familie Liechtenstein» in Kooperation mit Frauen und Kinderarztpraxen und psychosozialen Fachstellen eingesetzt.

In der Stadt Aarau ist ebenfalls geplant, den Fragebogen in der peripartalen Zeit systematisch einzusetzen, weitere Regionen sind im Gespräch.

AUTORIN



Marlene Jochum,
Kinderkrankenschwester, BSc in Psychologie
(Schwerpunkt Kinder und Jugend) und
Master in «Frühe Kindheit», Pädagogische
Hochschule Thurgau, Universität Konstanz.

Literatur

- Ainsworth, M.D.S., Blehar, M. C., Waters, E. & Wall, S. (1978)** Patterns of attachment: a psychological study of the strange situation. Hillsdale, New York: Erlbaum.
- Cox, J.L., Holden, J.M. & Sagovsky, R. (1987)** Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *British Journal of Psychiatry*; 150, 782-786.
- Hafen, M. & Meier-Magistretti, C. (2021)** Familienzentrierte Vernetzung in der Schweiz. Eine Vorstudie vor dem Hintergrund der Frühen Hilfen – Strategie in Österreich. Luzern: Hochschule Luzern – Soziale Arbeit.
- Steiner, M. (2021)** Validitätsprüfung des «Screenings elterlicher Belastungen» (unveröffentlichte Masterarbeit). Universität Konstanz & Pädagogische Hochschule Thurgau.



Seit 90 Jahren
Mit **höchsten**
* * **Ansprüchen.**

Bimbosan ist mit Schweizer Qualität gross geworden und kennt die hohen Ansprüche von Mamis und Papis. Wir leben Natürlichkeit und Umweltbewusstsein seit 90 Jahren.



WICHTIGER HINWEIS: Stillen ist ideal für dein Kind. Folgemilch eignet sich nur für Kinder ab 6 Monaten. Lass dich beraten.

www.bimbosan.ch



Berner
Fachhochschule



Wir
unterstützen
Pionierinnen

Werden Sie Hebamme MSc

«Wir brauchen in der Schweiz hochqualifizierte Hebammen, die eine qualitativ hochstehende perinatale Versorgung von Frauen und Kindern mitprägen sowie politisch bei der Gestaltung von neuen Versorgungsmodellen mitreden wollen.»

Natalie Imboden
Nationalrätin Grüne Kanton Bern

Flavia Wasserfallen
Nationalrätin SP Kanton Bern

→ Erhalten Sie einen vertieften
Einblick ins Master-Studium mit
unserer Video-Präsentation.

bfh.ch/msc-hebamme

► Gesundheit

