

Vorwort – Zielsetzung und Erfahrungshintergrund

Mit diesem Praxishandbuch möchten wir die Arbeit in der psychosozialen Beratung rund um die Pränataldiagnostik (PND) auf dem eigenen Erfahrungshintergrund darstellen und für die vielfältigen Beratungssituationen Hinweise zu wichtigen Aspekten und Interventionsmöglichkeiten geben.

Dieses Praxishandbuch basiert auf den umfangreichen Erfahrungen der Erstautorin Kirsten Wassermann während ihrer Tätigkeit als psychosoziale Beraterin bei EVA – Evangelische Beratungsstelle für Schwangerschaft, Sexualität und Pränataldiagnostik des Diakonischen Werkes der Kirchenkreise Bonn und Bad Godesberg-Voreifel (Außenstelle „Beratung bei Pränataldiagnostik“) sowie ihrer Ausbildung in Prozessorientierter Psychologie (bei der Forschungsgesellschaft für Prozessorientierte Psychologie in Großbritannien; RSPOPUK) und der Zweitautorin Anke Rohde als Leiterin der Gynäkologischen Psychosomatik am Zentrum für Geburtshilfe und Frauenheilkunde des Universitätsklinikums Bonn.

Die Diakonie-Außenstelle an der Universitätsfrauenklinik Bonn entstand aus einem Kooperationsprojekt des Universitätsklinikums Bonn und der Evangelischen Schwangerschaftsberatungsstelle des Diakonischen Werkes, zunächst ab Dezember 2001 als Modellprojekt gefördert mit Projektmitteln des Landesministeriums für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen. Zielsetzung des Modellprojekts, das 2004 in die sogenannte Regelförderung überging, war die Etablierung eines regulären psychosozialen Beratungsangebotes für Frauen und Paare vor, während und nach Pränataldiagnostik in Ergänzung zur medizinischen Beratung. Zwischenzeitlich hat sich die psychosoziale Beratung als Teil eines ganzheitlichen Betreuungsangebotes für schwangere Frauen und ihre Partner in der Klinik etabliert und ist nicht mehr wegzudenken.

Der Funktionsbereich Gynäkologische Psychosomatik wurde bereits 1997 begleitend zur Besetzung einer entsprechenden Forschungsprofessur (gefördert durch das Netzwerk Frauenforschung des Landes Nordrhein-Westfalen, Stelleninhaberin A. Rohde) eingerichtet. Neben vielfältigen anderen Themenbereichen in allen Gebieten, in denen Frauen in gynäkologischen Zusammenhängen mit psychischen Problemen zu kämpfen haben (s. auch Lehrbuch „Gynäkologische Psy-

chosomatik und Gynäkopsychiatrie“; Rohde u. Dorn 2007), gehörte auch die Beratung von Frauen und Paaren im Kontext von Pränataldiagnostik von Anfang an zu den wichtigen Anliegen. Vor Gründung des Modellprojektes „Psychosoziale Beratung im Kontext von Pränataldiagnostik“ wurden Frauen nach der Mitteilung pränataldiagnostisch auffälliger Befunde zunächst sporadisch und in besonderen Krisensituationen zur Mitbetreuung an die Gynäkologische Psychosomatik überwiesen; einen Hauptteil der Betreuungsarbeit leistete damals aber die evangelische und katholische Seelsorge am Klinikum. Von einem dort angesiedelten Arbeitskreis Pränataldiagnostik ging dann schließlich auch die Initiative zur Gründung des Modellprojektes (Etablierung einer psychosozialen Beratungsstelle an der Universitätsfrauenklinik) aus. Die Diakonie konnte als Träger gewonnen werden, das Land Nordrhein-Westfalen förderte die Einrichtung und personelle Ausstattung der Beratungsstelle, das Universitätsklinikum stellte Räume und Sachmittel zur Verfügung, und das Bundesfamilienministerium finanzierte die wissenschaftliche Begleitung dieses und zweier anderer vergleichbarer Modellprojekte in Düsseldorf und Essen (Abschlussbericht des Projektes in Rohde u. Woopen 2007).

Die Zusammenarbeit der Autorinnen als Vertreterinnen der Institutionen Diakonie und Universitätsklinikum Bonn ist Beispiel einer gelungenen interdisziplinären Zusammenarbeit, die sich auch in den im Buch dargestellten Inhalten widerspiegelt. Gelungene Kooperationen als Grundlage einer qualitativ wertvollen Arbeit im Bereich Pränataldiagnostik zeigen sich auch in verschiedenen anderen Aspekten. Die speziellen Kooperationsformen mit Kliniken, Schwerpunktpraxen und niedergelassenen Gynäkologen werden beispielhaft skizziert und zum Teil auch durch Stellungnahmen von Mitgliedern anderer Berufsgruppen illustriert.

Neben einer Einführung in die allgemeinen Ziele und Grenzen der psychosozialen Beratung im Kontext von Pränataldiagnostik und ihre gesetzliche Grundlage werden die Beratungsinhalte zu den unterschiedlichen Zeitpunkten vor, während und nach Pränataldiagnostik ausführlich anhand von Fallbeispielen erläutert und die einzelnen Themen im Beratungsprozess mit der Klientin verdeutlicht. Wahre Begebenheiten wurden jedoch so verändert, dass die Anonymität der betroffenen Frauen gewahrt bleibt.

Die Entscheidungsprozesse von Frauen vor, während und nach Pränataldiagnostik werden wertfrei dargestellt, ohne eine Seite zu verurteilen. Dies in der Überzeugung, dass eine Beratung im Falle einer möglichen Erkrankung bzw. Behinderung des Kindes ergebnisoffen, d.h. ohne Beeinflussung der Betroffenen für oder gegen einen Schwangerschaftsabbruch zu erfolgen hat. In den entsprechenden Kapiteln werden auch die teils massiven inneren Konflikte von Frauen und ihren Partnern beschrieben sowie Interventionsmöglichkeiten. Grundlagen der Begleitung einer Schwangeren beim Austragen eines kranken bzw. behinderten Kindes werden ebenso dargestellt wie die besonderen Aspekte in der Betreuung während und nach einem Schwangerschaftsabbruch.

Da die Beratung im Umfeld von Pränataldiagnostik medizinisches Wissen erfordert, um die Frauen und Paare professionell zu begleiten und zu unterstützen, werden die verschiedenen Untersuchungsmethoden erläutert und einige grund-

legende Informationen zu den häufigsten Chromosomenstörungen und Erkrankungen gegeben.

Ausschlaggebend für eine „erfolgreiche“ Beratung ist die Haltung der Beraterin im Beratungsprozess mit der schwangeren Frau und ihrem Partner. Hierzu gehören die eigenen Einstellungen zu Ethik und Pränataldiagnostik sowie das möglichst empathische Einfühlen der Beraterin in den Konflikt der Klientin, aber auch die bewusste Wahrnehmung der eigenen Möglichkeiten und Grenzen. Indem eigene Erfahrungen mit Ambivalenzen und ethischen Grenzen in die Ausführungen einfließen, sollen auch andere Beraterinnen ermutigt werden, sich der Auseinandersetzung mit diesem Thema zu stellen und mit anderen Beteiligten in die offene Diskussion darüber zu gehen. Gerade auf dem Hintergrund der aktuellen politischen Diskussionen zu angestrebten Veränderungen des § 218 StGB werden sich öffentliche Diskussionen kaum vermeiden lassen, wenn man im Bereich Pränataldiagnostik arbeitet. Eine qualifizierte Auseinandersetzung ist deshalb eine gute Vorbereitung für den Mut zur öffentlichen Positionierung – um aber noch einmal darauf hinzuweisen, unabhängig von der gesetzlichen Verpflichtung zur ergebnisoffenen und wertfreien Beratung betroffener Frauen.

An dieser Stelle möchten wir dem Diakonischen Werk für die Unterstützung danken, denn ohne die Arbeit in der Schwangerschaftsberatungsstelle und die Freigabe von Arbeitsmaterial und Vortragsunterlagen wäre dieses Handbuch nicht möglich gewesen. Die mit der Beratung von über 1 500 Frauen und ihren Partnern gemachten praktischen Erfahrungen konnten so nicht zuletzt in vielen Fallbeispielen in dieses Buch einfließen.

Eine Reihe von Patientinnen wurde im Anschluss an die Beratung in die vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) geförderte wissenschaftliche Studie aufgenommen. Dabei nahmen die Patientinnen an einer zweijährigen Verlaufsuntersuchung teil, in der es unter anderem um die psychischen Belastungen und Trauer, aber auch um Akzeptanz psychosozialer Beratung und hilfreiche Beratungsaspekte ging. Aus dieser Studie (Rohde u. Woopen 2007) stammen ebenfalls wesentliche Informationen über Bedürfnisse und Erfahrungen betroffener Frauen, z.B. in Form der verwendeten Zitate. Zusätzlich fließen Behandlungserfahrungen mit mehreren hundert Patientinnen der Gynäkologischen Psychosomatik ein, die im Kontext von Pränataldiagnostik betreut wurden; zum Teil stammen die dargestellten Fallvignetten daher.

Für die gute Zusammenarbeit möchten wir auch der Abteilung Geburtshilfe und Pränatalmedizin danken: Insbesondere Herrn Prof. Dr. Ulrich Gembruch, Frau PD Dr. Annegret Geipel und Herrn PD Dr. Christoph Berg für die persönliche Unterstützung und hilfreiche Korrekturen bei der Verfassung der Kapitel „Relevanz und Methoden der Pränataldiagnostik“ und „Pränatale Diagnosen und spezielle Beratungsaspekte“ (Kap. 3 u. 4). Weiterhin Frau Christiana Ernst für die Zusammenstellung von Bildmaterial und Frau Gabriele Lohrbeer für ihre engagierte Mitarbeit bei der redaktionellen Arbeit. Außerdem möchten wir den Menschen danken, die im Kapitel „Netzwerke – Austausch und Unterstützung“

(Kap. 12) einen persönlichen Beitrag geleistet haben, und all den anderen, die an der Entstehung dieses Buches in unterschiedlicher Form mitgewirkt haben.

Wir möchten Ihnen mit diesem Handbuch einen praktischen Einblick in die Arbeit geben und Ihnen Mut machen, selbst solche Kooperationen zu bilden, auch wenn der Weg zeitweise mühsam und „steinig“ ist. Sicherlich gab und gibt es immer wieder Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit zwischen Medizin und psychosozialer Beratung, die letztendlich auf der sehr verschiedenen Arbeits- und Organisationsweise, aber auch der unterschiedlichen Auffassung von Beratung beruhen. Dabei trägt die Zusammenarbeit mittel- und langfristige an vielen Stellen Früchte und bewirkt nach unserer Erfahrung eine schrittweise Annäherung der verschiedenen Professionen, von der die betroffenen Frauen und ihre Partner nur profitieren können.

Als Frauen, die sich überwiegend mit Frauen und ihren Problemen beschäftigen, sind wir wahrscheinlich unverdächtig, wenn wir im Interesse der besseren Lesbarkeit für Ärzte und Ärztinnen nur die männliche Form verwenden – wohl wissend, dass die weiblichen Ärzte gerade in der Gynäkologie und Geburtshilfe in der Mehrzahl sind. Da wir in der Praxis überwiegend mit Psychotherapeutinnen und psychosozialen Beraterinnen zu tun haben, verwenden wir hier immer die weibliche Form – aber natürlich sind hier die männlichen Kollegen ebenso gemeint. Und nicht zuletzt soll um Verständnis dafür gebeten werden, dass die Begriffe Patientin und Klientin manchmal synonym verwendet werden. Dies ergibt sich daraus, dass die psychosoziale Beratung im medizinischen Kontext stattfindet; eine inhaltliche Wertung sollte daraus nicht abgeleitet werden.

Bonn, im Herbst 2008

**Kirsten Wassermann
Anke Rohde**