

Krisenintervention als Teil der psychosozialen Beratung

bei pathologischem fetalen Befund im Rahmen Pränataler Diagnostik

Crises Intervention as a Part of Psychosocial Counseling in Prenatal Diagnostics when Expectant Parents are Told a Pathological Fetal Result

Manuela Werth & Martina König-Bachmann*)

Themenschwerpunkt Schwangerschaft und Geburt

Zusammenfassung

Werdenden Eltern steht die Möglichkeit der Pränatalen Diagnostik zur Verfügung. Von den meisten Paaren wird diese Möglichkeit auch genutzt. Meist mit dem Hintergrund, die Gesundheit des Kindes bestätigt zu bekommen. Manchmal geschieht genau das nicht, sondern dem Paar wird ein pathologischer fetaler Befund mitgeteilt. Diese Situation stellt für die werdenden Eltern eine traumatische Krise dar. Krisenintervention als Teil einer prozessorientierten Beratung im Rahmen der Pränataldiagnostik ist in solchen Fällen unabdingbar.

Abstract

Expectant parents have the possibility to use prenatal diagnostics. Most of them use this possibility, mostly because they want the sureness of the physical health of their child. However in some cases the expectant parents are told a pathological fetal result. This information leaves them in a traumatic crisis. Crisis intervention is an essential part of process-oriented counseling.

1. Einleitung

In Österreich gibt es seit 1974 den sog. Mutter-Kind-Pass, der laut Verordnung des Bundesministers für soziale Sicherheit und Generationen (Mutter-Kind-Pass-Verordnung 2002 – MuKiPassV, BGBl. II Nr. 470/2001) der gesundheitlichen Vorsorge für Schwangere und Kleinkinder bis zum 5. Lebensjahr dient. Der Mutter-Kind-Pass schreibt die Durchführung von 10 Untersuchungen vor, die die Voraussetzung für den Bezug des Kinderbetreuungsgeldes sind. Zudem werden insgesamt 3 Ultraschalluntersuchungen empfohlen, die in der 8.–12., in

der 18.–22. und in der 30.–34. Schwangerschaftswoche (SSW) vorgesehen sind. Diese sind nicht an den Bezug des Kinderbetreuungsgeldes gebunden. Das heißt, werdende Eltern können darauf verzichten, sie können selbst und eigenverantwortlich entscheiden, ob sie pränatale Untersuchungsverfahren in Anspruch nehmen möchten und vor allem in welchem Ausmaß sie das tun wollen.

Unter den Begriff der Pränatalen Diagnostik (PND) – vorgeburtliche Untersuchungen – fallen invasive und nicht invasive Untersuchungsverfahren. Ein nicht invasives Verfahren ist z. B. der Ultraschall (Sonographie). Als Beispiele für invasive Verfahren sollen an dieser Stelle die Amniozentese (Fruchtwasseruntersuchung) oder Chorionzottenbiopsie genannt werden.

Der Mutter-Kind-Pass sieht nicht vor die sog. Nacken-Transparenz-Messung (NT-Messung), auch Nacken-Dichte-Messung, die in der 10.–12. SSW und das Organscreening, das in der 20.–24. SSW durchgeführt werden. Sowohl die Nacken-Transparenz-Messung als auch das Organscreening sind darauf ausgerichtet, Auffälligkeiten beim Kind zu finden.

Für die meisten Eltern ist der Zeitpunkt, wo sie ihr Kind zum ersten Mal bildlich und akustisch wahrnehmen ein ganz besonderer Moment. Der Ultraschall bietet den Eltern schon sehr früh (ab der 6. SSW) die Möglichkeit, ihrem Kind erstmals auf diese Art und Weise zu begegnen. Mütterliche bzw. elterliche Vorstellungen vom Kind vor der Geburt werden durch den Einsatz pränataldiagnostischer Methoden beeinflusst, wodurch eine Bindungsbeziehung zum Kind nach der Geburt vorbereitet wird (Gloger-Tippelt, 1996). Vor allem für die Väter, die die körperlichen Veränderungen nicht direkt miterleben können, aber auch für die Mütter ist durch die Ultraschalluntersuchung frühzeitig die Möglichkeit gegeben, Bindung zum Kind aufzubauen.

Auffallend ist, dass die meisten Paare pränataldiagnostische Untersuchungsverfahren, wie z. B. die NT-Messung, meist unter fehlender Aufklärung in An-

*) Wir möchten darauf hinweisen, dass in der Printausgabe der PIÖ 5/2014 die Autorenreihung leider aus drucktechnischen Gründen nicht mehr geändert wiedergegeben werden konnte.