

Der Einfluß sozialer Beziehungen auf das Schwangerschaftserleben

H. LUKESCH

Wie eine Frau ihre Schwangerschaft erlebt, ob es für sie ein freudiges Ereignis ist, das eine Bestätigung ihrer biologischen Potenz darstellt, oder ein Vorgang, der mit Ängsten, Befürchtungen und Scheu vor neuen Aufgaben und Verpflichtungen verbunden ist, hängt zu einem beträchtlichen Teil von aktuellen und auch zurückliegenden biographischen Gegebenheiten ab. Die Qualität der Lebenssituation und die Art der sozialen Beziehungen können dazu beitragen, daß im extrem negativen Fall eine Schwangerschaft abgelehnt wird, mit all den sich daran anknüpf-

Tab. 1. Stichprobenkennzeichnung.

Untersucher	Ort	Zeit	n	Art der Untersuchung
1. GERHARD ROTTMANN	II. Universitätsklinik Wien	1974	141	Befragung während der Vorsorgeuntersuchungen im 3. Trimenon und im Wochenbett
2. MONIKA LUKESCH/ HELMUT LUKESCH	Universitätsfrauenklinik Graz	1975	239	Befragung im Wochenbett
3. MARIA HYNECK/ HELMUT LUKESCH	verschiedene Orte im Bodenseekreis	1977	112	Postalische Fragebogenunter- suchung im 3. Trimenon

Tab. 2. Indikatoren des Schwangerschaftserlebens.

1. Geplantheit der Schwangerschaft
2. Erwünschtheit der Schwangerschaft
3. Erstreaktion auf Fetalbewegungen
4. Gefühl der Belastung durch die Schwangerschaft
5. Anzahl der Phantasievorstellungen über das Kind
6. Art und Anzahl der Vorbereitungsmaßnahmen
7. Art und Anzahl der Verzichte wegen der Schwangerschaft
8. Psychosomatische Beschwerden während der Schwangerschaft
9. Schwangerschaftseinstellungen
 - a) Offene Ablehnung des Kindes
 - b) Geburtsangst
 - c) Verletzungsangst gegenüber dem Kind
 - d) Ablehnung des Stillens
 - e) Repressive Einstellung gegenüber der Sexualität

fenden späteren Folgen für den Umgang mit dem Kind, oder daß – im positiven Fall – die Schwangerschaft als bewußte Vorbereitung für die zukünftigen Aufgaben der Elternschaft genutzt wird.

Die folgenden Aussagen stellen eine Zusammenfassung von drei empirischen Untersuchungen dar (Tab. 1). Auf die Wiedergabe von Einzelbeziehungen wird dabei der besseren Lesbarkeit wegen weitgehend verzichtet, es ist aber in jedem Fall gesichert, daß die Zusammenhänge statistisch signifikant ausgefallen sind.

Das Erleben einer Schwangerschaft läßt sich über verschiedenste Indikatoren auf einer operationalen Ebene erfassen. In Tab. 2 sind die bei den zur Diskussion stehenden Untersuchungen wahrgenommenen Möglichkeiten enthalten.

Im folgenden möchte ich anknüpfend an die gefundenen empirischen Ergebnisse über den Zusammenhang zwischen der Art des Schwangerschaftserlebens und den biographischen und sozialen Hintergrund einer Frau die Bedeutung einzelner dieser Faktoren kommentieren.

I. Art und Qualität der Lebenssituation (sozio-demographische Merkmale)

1. Alter und Parität der Mutter

Das Alter der Mutter scheint mit wenigen Ausnahmen (geringerer Grad der Erwünschtheit bei höherem Alter und geringere Verletzungsangst gegenüber dem Kind) keinen großen Einfluß zu besitzen. Ebenso auch die Parität. Dies ist z. T. auf die von uns gewählten Erhebungszeitpunkte (3. Trimester bzw. Wochenbett) zurückzuführen, denn zu dieser Zeit hat bereits ein Anpassungsprozeß an die Tatsache der Schwangerschaft stattgefunden, der die zu Beginn einer Gravidität bestehenden Unterschiede (größere Erwünschtheit bei Erstgebärenden und Frauen im mittleren Gebäralter) überdeckt.

2. Zivilstand

Im allgemeinen ist zu vermuten, daß eine Schwangerschaft für eine unverheiratete Frau eine größere Belastung darstellt als für eine verheiratete. In diese Richtung weisen auch unsere Ergebnisse, die einen geringeren Grad an Geplantheit der Schwangerschaft, weniger Erwünschtheit, eine höhere Allgemeinbelastung durch die Schwangerschaft und mehr schwangerschaftsbedingte Verzichte aufzeigen. Diese Unterschiede betreffen aber keineswegs alle Indikatoren des Schwangerschaftserlebens (bes. nicht die Schwangerschaftseinstellungen). Deshalb ist zu vermuten, daß nicht das demographische Faktum verheiratet v. s. ledig von ausschlaggebender Bedeutung ist, sondern zusätzliche Bedingungen, wie z. B. die Art der Partnerbeziehung oder das Vorhandensein weiterer sozialer Stützen (z. B. eigene Eltern, die das Kind versorgen könnten, oder Frauen in ähnlichen Lebensumständen, die zusammen ihr Schicksal bewältigen wollen).

3. Soziale Schicht

Die Zugehörigkeit zu bestimmten sozialen Schichten, die als ein grober Indikator für die Lebensumstände angesehen werden kann, steht in einem sehr konsistenten Zusammenhang mit der Art des Schwangerschaftserlebens. Mit absteigender Schichtzugehörigkeit nehmen die negativen Aspekte des Schwangerschaftserlebens deutlich zu.

Dafür verantwortlich dürfte die größere ökonomische Belastung, aber auch eine Art anomischen Welterlebens sein, wie es sich durch einen geringeren Grad an Informiertheit über Schwangerschaftsvorgänge, schichtspezifischer Barrieren bei der Ausnutzung von Möglichkei-

ten der Schwangerschaftsvorsorge oder hinsichtlich beträchtlicher Autoritätsschranken gegenüber den betreuenden Ärzten dokumentiert.

4. „Crowing-Faktor“

Eine von der Schichtzugehörigkeit nicht unabhängige Einflußgröße stellt das Verfügen über Wohnraum und die damit verbundenen Situationen, wie Möglichkeiten des sozialen Rückzugs, Störung durch andere Personen oder Verfügen über eine Privatsphäre, dar. Es ist hier wiederum festzustellen, daß bei objektiv schlechten oder auch subjektiv als unzureichend erlebten Wohnverhältnissen negative Aspekte des Schwangerschaftserlebens, wie ein geringerer Grad an Geplantheit, vermehrte offene Ablehnung oder ein geringeres Ausmaß an phantasiemäßiger Auseinandersetzung mit dem werdenden Kind, vermehrt vorkommen.

5. Berufstätigkeit

Es war ein interessantes Ergebnis, daß sich Berufstätigkeit vor oder während der Schwangerschaft bei einem Vergleich mit „Nur“-Hausfrauen keineswegs negativ auswirkt. Im Gegenteil, berufstätige Frauen zeigen einen geringeren Grad an offener Ablehnung der Schwangerschaft und sie setzen sich aktiver mit der Schwangerschaft auseinander (größere Geplantheit, mehr Vorbereitungsmaßnahmen, mehr Phantasievorstellungen über das Kind). Es scheint so zu sein, daß Freude am Beruf und Freude an der Mutterschaft Ausdruck eines bestimmten Lebensstiles sind, der befähigt, sich mit den verschiedensten Lebenssituationen in positiver Weise auseinanderzusetzen und mit diesen fertig zu werden.

Dabei muß allerdings wieder auf einen moderierenden Einfluß, hervorgerufen durch die Art des ausgeübten Berufes, hingewiesen werden: Obwohl berufstätige Frauen generell mehr Anzeichen eines positiven Schwangerschaftserlebens zeigen, wenn man sie mit Hausfrauen vergleicht, so nimmt bei Berufen mit geringerem Prestige, mit einer hohen zeitlichen Belastung oder der Notwendigkeit, kurz nach der Schwangerschaft die Berufstätigkeit wieder aufzunehmen, diese Überlegenheit kontinuierlich wieder ab. Berufstätigkeit von Müttern ist demnach vorwiegend dann mit positiven Erlebnisweisen verbunden, wenn sie nicht in einem sozial schwachen Milieu vorkommt, in dem die Notwendigkeit des Geld-verdienen-Müssens einen Belastungsfaktor darstellt.

II. Elternbeziehung

Allgemein kann man davon ausgehen, daß ein Mädchen im Laufe seiner Entwicklung im Sozialkontext seiner Familie über differenzierte Lernvorgänge jene grundlegenden Einstellungen und Verhaltensweisen erwirbt, welche sein späteres Frausein maßgeblich beeinflussen. Konkret bedeutet dies, daß bereits das kleine Kind einen Eindruck davon vermittelt bekommt, was es heißt, in einer bestimmten Familie, einer sozialen Gruppe und einer Kultur Frau und Mutter zu sein.

Es kann hier nicht im einzelnen auf die diffizilen Möglichkeiten der Identifikation mit dem gleich- oder dem gegengeschlechtlichen Elternteil eingegangen werden. Generell gesehen, besitzt aber sowohl die zurückliegende wie auch die aktuelle Beziehung zu beiden Elternteilen einen Einfluß auf das Erleben einer Schwangerschaft.

Darüber hinaus ist das Klima im Elternhaus von besonderer Wichtigkeit. Vor allem früh erlebte Scheidungen der Eltern zeigen deutlich destruktive Wirkungen. Da es sich hier um zurückliegende Ereignisse handelt, die Langzeitwirkung besitzen, die aber im Nachhinein praktisch nicht mehr reparabel sind, müßte hier durch psychohygienische Maßnahmen bereits

präventiv gehandelt werden. Angesichts steigender Scheidungszahlen ist dies aber eine illusorische Forderung.

Es ist aus unseren Ergebnissen ein interessantes Detail, daß der Tod eines Elternteiles, auch zu einem frühen Zeitpunkt in der Biographie der Frau, nicht so schädliche Wirkungen hat wie eine Scheidung; d. h. es ist eine länger vorhandene Atmosphäre der Zerrüttung und elterlicher Zwistigkeit bzw. das Erlebnis, vom Vater verlassen zu werden, die sich negativ bemerkbar machen, und nicht so sehr das Trennungserlebnis selbst.

Des weiteren war es wesentlich festzustellen, daß das Aufwachsen bei der Mutter und einem Stiefvater dem ausgewogen-positiven Erlebnisbild einer Schwangerschaft von Frauen, die bei beiden leiblichen Eltern aufgewachsen sind, relativ nahe kommt. Hingegen äußern Frauen, die bei ihrem leiblichen Vater und einer Stiefmutter aufgewachsen mußten, ähnlich negative Haltungen wie Frauen, die in Heimen oder bei Stiefeltern erzogen worden sind.

III. Partnerbeziehung

Der aktuellen Partnerbeziehung kommt für das Schwangerschaftserleben einer Frau das größte Gewicht zu. Dies zeigt sich bereits an der Vielzahl der empirisch aufweisbaren Beziehungen zwischen diesen beiden Bereichen: sowohl die Harmonie der Partnerbeziehung (z. B. Gedanken an Scheidung, Partnerbeziehung als Belastungsfaktor) wie auch die Rollenverteilung in der Beziehung sind wesentlich. Es ist auch beinahe trivial zu erwähnen, daß die Anteilnahme des Partners an der Schwangerschaft selbst und das Ausmaß, in dem er die Frau unterstützt, das Schwangerschaftserleben beeinflussen. Bei einer schlechten Partnerbeziehung sind nicht nur Geburtsangst, offene Ablehnung der Schwangerschaft, Ablehnung des Stillens u. a. Indikatoren in den negativen Bereich verschoben, sondern psychosomatische Symptome (vor allem Einschlafstörungen) treten ebenfalls gehäuft auf. Es ist zu überlegen, ob aufgrund dieser engen Beziehungen nicht Maßnahmen zu ergreifen wären, den Partner systematisch in die Vorbereitung auf die Schwangerschaft mit einzubeziehen. Dies könnte von dem gemeinsamen Besuch bei Vorsorgeuntersuchungen, der Aufforderung zur Teilnahme an Vorbereitungskursen bis hin zu ehetherapeutischen Maßnahmen reichen. Wobei bei letzteren allerdings zu bedenken ist, daß solche „Feuerwehreinsätze“ zu diesem Zeitpunkt vielleicht schon zu spät kommen. Zu überlegen wäre aber auch, ob nicht Auskünfte über die Partnerbeziehung systematisch in die Anamnese von Schwangeren miteinzubeziehen wären, um dann selbst oder im Überweisungsverfahren beratend tätig zu sein.

IV. Bekannte, Nachbarn, Arbeitskollegen

In Einzelfällen ist auch eine systematische Beziehung zwischen der Art, wie die Schwangere glaubt, daß ihre weitere soziale Umgebung die Schwangerschaft wahrnimmt und bewertet, und ihrem Schwangerschaftserleben festzustellen. Z. B., wenn die Bekannten der Schwangerschaft akzeptierend gegenüberstehen, so haben sich die Frauen das Kind häufiger gewünscht, sie empfinden mehr Freude, angesichts der Gewißheit, schwanger zu sein und sie bereiten sich aktiver auf die Schwangerschaft vor.

Es ist hier allerdings eine offene Frage, ob das tatsächliche Verhalten der weiteren sozialen Umgebung von entscheidender Bedeutung ist, bzw. ob es sich um Wahrnehmungsverfälschungen von Seiten der Frau, etwa im Sinne der Projektion der Innenwelt in die Außenwelt handelt.

V. Minimale Sozialbeziehungen

Minimale Sozialbeziehungen sind solche, die jeder Mensch am häufigsten hat: auf der Straße, im öffentlichen Verkehrsmittel, beim Einkaufen, im Kino, Theater, in Gaststätten, beim Spaziergang usw. Gemeint sind alle Situationen, in denen zwei oder mehrere Menschen zusammenkommen und sich gegenseitig wahrnehmen. Immer dann bilden sie ein minimales soziales System, weil Wahrnehmung schon immer auch Kommunikation ist. Jeder nimmt sowohl den anderen wahr als auch die Wahrnehmung des anderen (Metaperspektive), und damit hat sich bereits eine Systemstruktur gebildet, die nicht beliebig ist, sondern von den Anwesenden abhängig ist. Es kann dabei durchaus verschieden sein, wer was an wem wahrnimmt, wie er es wahrnimmt und wie er das wahrnimmt, was der andere wahrgenommen hat.

Ein minimales Sozialsystem kann aber durchaus auch Sprache als Kommunikationsmittel verwenden, angefangen von der kurzen Bemerkung bis zur Unterhaltung an der Theke oder am Spielplatz. Es ist immer an Anwesenheit gebunden; es kann nicht überdauern, beim Auseinandergehen hört es auf zu sein.

Eine Schwierigkeit deutet sich dabei an: Die Bildung minimaler Sozialsysteme wird den Beteiligten oft gar nicht bewußt, zumeist immer wird sie sehr schnell vergessen.

Im Zusammenhang mit der Schwangerschaft wurde diese Größe noch nie untersucht. Auch die von uns gefundenen Beziehungen sind nicht sehr eindeutig zu interpretieren. Z. T. lag das auch daran, daß die Fragen, mit denen diese Art der Sozialbeziehung operationalisiert wurde, von den Frauen recht uniform beantwortet worden sind.

Es ist eher ein Forschungsinteresse, das uns versuchen läßt, diesen Bereich noch genauer zu untersuchen, als bereits vorliegende plausible Hypothesen.

VI. „Auswirkungen“ des Schwangerschaftserlebens

Wenn man sich mit der Frage beschäftigt, von welchen sozialen Faktoren das Erleben einer Schwangerschaft abhängt, so muß man sich auch damit beschäftigen, ob die Untersuchung dieser Aspekte überhaupt einen „Sinn“ besitzt, etwa indem Zusammenhänge mit dem Schwangerschaftsverlauf selbst, der Kindesentwicklung, dem Geburtsverlauf oder der späteren Mutter-Kind-Interaktion bestehen. Tut man dies nicht, so setzt man sich dem Vorwurf aus, daß man etwas untersucht hat, das zwar für sich recht interessant sein kann, das etwa auch alltagspsychologische Vorstellungen und Erfahrungen zu bestätigen vermag, aber für die harte Realität selbst keine Bedeutung hat.

Aus unseren Untersuchungen kann man aber auch etliche Belege dafür entnehmen, daß das Schwangerschaftserleben mit Außenkriterien, wie etwa psychosomatischen Auffälligkeiten während der Schwangerschaft, dem Entspannungsgrad unter der Geburt, Entwicklungsmaßen und Verhaltensauffälligkeiten des Neugeborenen sowie Erziehungseinstellungen, welche wiederum charakteristisch für die Art des Umgangs der Mutter mit ihrem Kind sind, korreliert ist. Damit ist schließlich auch ein entscheidender Hinweis dafür geliefert, daß die hier referierten sozialen Einflüsse auf das Schwangerschaftserleben als Anlaß für interventionsorientierte Untersuchungen und Maßnahmen angesehen werden sollten, die auf präventivem oder therapeutischem Wege diese negativen Effekte, welche ungünstige Erlebnisweisen mitsamt der Art ihrer sozialen Einbettung bringen, minimieren sollten.