

Singend oder tönend durch Schwangerschaft und Geburt

Auswirkungen auf Mutter und Kind

Ein Literaturreview

Lea Rutz, Ramona Naef

Studiengang BSc Hebamme, Heb. 15 Typ II, Bachelor-Thesis, 2017



Einleitung und Hintergrund

Bereits die Antike kannte den gesundheitsfördernden, ausgleichenden Zusammenhang von Stimme und Körper¹. Eine epidemieartige Stresszunahme mit Folgebeschwerden wird beobachtet, wodurch gesundheitsfördernde Mittel im Alltag benötigt werden². Jede 6. Schwangere/Mutter wird in der Schweiz aktuell wegen einer psychischen Beeinträchtigung behandelt³. Singen und Tönen fördert die Ausschüttung von Endorphinen, es kommt zu einer vermehrten Produktion von Oxytocin, die Atmung wird vertieft und das Herzkreislaufsystem aktiviert^{2/4}. Beim Singen/Tönen wird der mehrdimensionale Grundsatz des internationalen Hebammen-Ethikkodexes berücksichtigt, welcher sich auf psychologische, physische, emotionale und spirituelle Bedürfnisse konzentriert⁵. In der Praxis wird erlebt, dass sich Frauen während oder nach der Geburt entschuldigen, weil sie zu laut wären. Das Personal der Geburtshilfe scheint Frauen nicht aktiv auf die Möglichkeit des stimmlichen Ausdrucks z. B. durch Tönen aufmerksam zu machen⁶.

Fragestellung und Ziel

Die Wirkung vom Singen/Tönen als Ressource für die Schwangerschaft (SS), Geburt und in der Postpartalzeit für Mutter und Kind wird untersucht und Konsequenzen abgeleitet. Daraus resultieren folgende Forschungsfragen:

- Wie wirkt sich das pränatale Singen als Ressource für die werdende Mutter in der Schwangerschaft aus?
- Wie erleben Gebärende das Tönen und/oder Singen?
- Welche Wirkungen zeigen sich darüber hinaus in der postpartalen Periode (p.p.) für die Mutter und das Kind?

Ein interdisziplinäres Konzept einer frühen Geburtsvorbereitung mit Integration vom Singen und Tönen wird erstellt.

Methode

Die Literaturrecherche erfolgte von März 2017 bis Mai 2017 auf verschiedenen Datenbanken. Um mögliche Leitlinien einzuschliessen wurde im Internet mittels Handsuche recherchiert. Die einbezogene Literatur wurde mit Analyse-Rastern auf ihre Qualität überprüft⁷⁻⁹. Die relevanten Ergebnisse wurden nach der vollständigen Analyse in die Kategorien Schwangerschaft, Geburt und postpartal eingeteilt.

Ergebnisse

Anhand einer quantitativen Studie¹⁰, vier qualitativen Studien^{6,11-13} und sechs Expertenberichten¹⁴⁻¹⁹ wurden die Auswirkungen des Singens anhand der Fragestellung analysiert. Relevante und signifikante Ergebnisse sind in der nachfolgenden Grafik dargestellt.

Verkürzte Literaturangaben: ¹Spiecker- Henke (2014), ²Bossinger (2006), ³Berger et al. (2017), ⁴Weingardt (2006), ⁵SHV (1994), ⁶Pierce (1998), ⁷Steinke (1999), ⁸Kunz et al. (2007), ⁹AWMF (2011), ¹⁰Persico et al. (2017), ¹¹Carolan et al. (2012a), ¹²Carolan et al. (2012b), ¹³Pappne Demecs et al. (2011), ¹⁴Callegari (2004), ¹⁵Flashenberg (2009), ¹⁶Fink (2012), ¹⁷Haag (2006), ¹⁸Ireland & Oakland (2013), ¹⁹Rozada Montemurro (1996), ²⁰Odent (2013), ²¹Siqqiqui & Hägglöf (2000), ²²Franke et al. (2017), ²³Reutter (2008)

Vollständige Literaturangaben bei den Autorinnen erhältlich oder unter: Rutz, L. & Naef, R. (2017) Singend oder tönend durch Schwangerschaft und Geburt. Unveröffentlichte Bachelor-Thesis. Bern: BFH, Bibliothek Fachbereich Gesundheit.

Schwangerschaft

- Förderung der Mutter-Kind-Bindung^{10-15,16}
- Positive Emotionen in SS/ hinsichtlich Geburt^{10-14,16-18}
- Ergänzende Geburtsvorbereitung^{13-14,16-17}
- Förderung des Gemeinschaftsgefühls^{11-13,16-19}
- Stress-/Angstreduktion^{11,12,15}
- Wohlbefinden^{10-14,16-19}

Geburt

- Ganzheitliches sich öffnen^{6,14,15,17}
- Hilfe im Umgang mit Schmerzen^{6,14,15,17}
- Sich fokussieren^{6,17}
- Stimulation des Parasympathikus^{6,15,17,18}
- Unterstützt Muttermundsöffnung^{15,17}
- Tiefere Atmung^{14,15,17,19}

Postpartal

- Förderung der Interaktion^{10,12,16,17,19}
- Gestärkte Mutter-Kind-Kommunikation^{10,12,16-18}
- Bindung wird gefördert¹⁰
- Kindliches Wohlbefinden und frühkindliche Entwicklung wird unterstützt^{10,11,16,17,19}

Signifikante Ergebnisse¹⁰

- 1 Monat p.p. weniger wahrgenommener maternaler Stress in Bezug auf das nächtliche Erwachen ($p < 0,05$)
- 1 Monat p.p. weinen Neugeborene (NG) weniger häufig ($p < 0,0001$) und leiden weniger an Bauchkoliken ($p = 0,003$)
- 2 Monate p.p. Reduktion des nächtlichen Erwachens der NG ($p < 0,0001$) und Reduktion von Bauchkoliken ($p = 0,002$)
- 3 Monate p.p. stärkere Mutter-Kind-Bindung ($p = 0,001$)

Diskussion

Die gesundheitsfördernde Wirkung des Singens ist international unumstritten. Kreative Aktivitäten wie pränatales Singen eignen sich als ergänzende Geburtsvorbereitung zu den physischen Vorsorgeuntersuchungen^{13,18,19}. Die emotionale Verfassung der Schwangeren wie auch maternaler Stress können sich gravierend auf die Mutter-Kind-Bindung und Entwicklung des NG auswirken²⁰. Die pränatale Bindung korreliert mit der postpartalen Mutter-Kind-Interaktion²¹. Pränatales Singen kann motivieren auch postpartal zu singen^{10,16}. Durch gesteigertes Wohlbefinden könnten im Gesundheitssektor Einsparungen erfolgen²². Das Tönen als weitere nicht medizinische Intervention kann unter der Geburt Spannungen freisetzen und Kraft mobilisieren²³.

Schlussfolgerung

- Aktive Sensibilisierung der Frauen durch Hebammen über die Vorteile des pränatalen Singens in Gruppen z. B. mittels Wiegenlieder. Alle Frauen/Kinder können profitieren. Für Frauen mit psychischen Erkrankungen und Frühgeborene kann es eine ergänzende Intervention sein
- Weiterbildungen für Hebammen im Singen/Tönen schaffen
- Die pränatale Auseinandersetzung mit dem Tönen kann ein positives Geburtserleben und die Physiologie fördern
- Weitere Forschung mit grösseren Samples ist erforderlich