

Mit dem Öffnen dieses Dokumentes erklären Sie sich damit einverstanden, dass die in diesem Dokument enthaltenen Inhalte, einschließlich aller Gedanken, Ideen, Konzepte und Werbemittel, vorbehaltlich einer anderen Vereinbarung vertraulich zu behandeln sind.

Sie verpflichten sich daher, dieses Dokument weder ganz noch teilweise zu vervielfältigen und/oder an Dritte weiterzugeben.

Die Verwirklichung der in diesem Dokument enthaltenen Inhalte, einschließlich aller Gedanken, Ideen, Konzepte und Werbemittel, ist nur nach vorheriger schriftlicher Zustimmung möglich.

1



EEH IN DER KLINIK

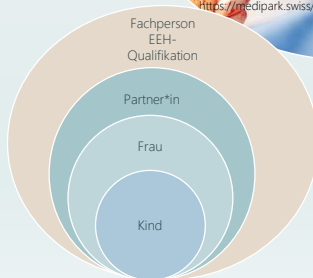
GRUNDLAGEN EINER
BINDUNGSORIENTIERTEN
SECTIO-PRÄVENTION

Profanter Elisabeth

Hebamme M.Sc. in Salutophysiologie

EEH-Therapeutin

Wien 26.03.2025



2

Ziel der Präsentation

- Verständnis für den Einsatz der EEH-Beratung in der Klinik
- Bedeutung der bindungsorientierten Prävention bei Sectio
 - Förderung einer positiven Bindung zwischen Mutter und Kind
 - Berücksichtigung emotionaler Bedürfnisse während der Geburt
 - Integration des subjektiven Erlebens der Familie

Emotionelle Erste Hilfe (EEH)



Vermittlung praktischer und theoretischer Grundlagen der körperorientierten Bindungsförderung, Krisenintervention und Eltern-Baby-Therapie

Leitbild und Philosophie EEH

Prävention: Das frühzeitige Durchbrechen des Kreislaufs von Angst, Anspannung und Unsicherheit.

- Entwicklung von Selbstanbindung (verkörperte Selbstwahrnehmung)
(Harms, T.; Fogel, A.; Geuter, U.)
- Wiederherstellung der Regulationsfähigkeit des Organismus
(Porges, S.; Deb, D.; Schmid, V.)
- Förderung der körperlichen Entspannungsfähigkeit als Voraussetzung für Bindungsentwicklung
(Bowlby, J.; Grossmann, K. & Grossmann, K.; Brisch, K.)
- Orientierung am Gegenwartsmoment
(Weiss, H.; Harrer, M. E.; Dietz, T.)
- Schaffung von Differenzierung
(Storch, M.; Cantieni, B.; Hüther, G.; Tschacher, W.)

DEFINITION VON PRÄVENTION (LATEINISCH PRAEVENIRE „ZUVORKOMMEN“, „VERHÜTEN“)

Primäre Prävention

Voraussetzungen dafür schaffen, dass das problematische Verhalten überhaupt nicht erst auftritt.

Sekundäre Prävention

Bereits eingetretenes problematisches Verhalten reduzieren.

Tertiäre Prävention

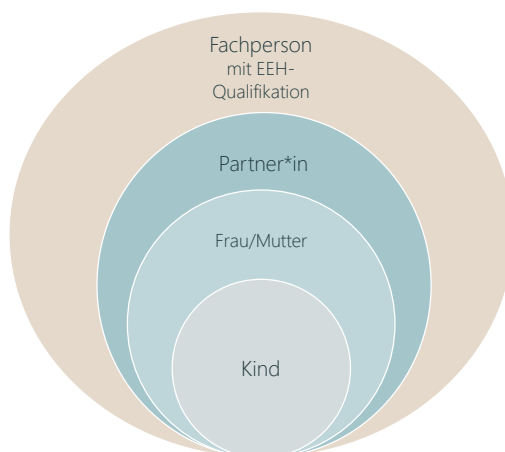
Problematisches Verhalten, das bereits eingetreten ist in seinen Auswirkungen begrenzen.

Ziel: Primärversorgung in der Schwangerschaft...



 FACHTAG PROFANTER ELISABETH WIEN 2025

7



Ein zentraler Prädiktor ist die Entwicklung einer vertrauensvollen Beziehung

 FACHTAG PROFANTER ELISABETH WIEN 2025

8



Südtiroler Sanitätsbetrieb
Azienda Sanitaria dell'Alto Adige
Azienda Sanitaria de Sudtiroi

Im Rahmen der EEH-Beratung stellen die Mitarbeiter*innen eines örtlichen Gesundheitsbetriebs den Familien bindungsbasierte Präventionsmaßnahmen zur Verfügung.

FACHTAG PROFANTER ELISABETH WIEN 2025

9

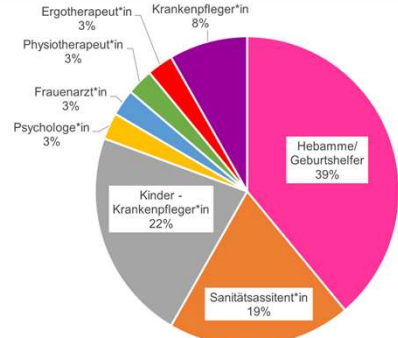
EEH im Südtiroler Gesundheitsbetrieb



4 Gesundheitsbezirke:
5 Geburtskliniken
Lebendgeborene: 4.762
24 Gesundheitssprengel



ITALY



- 2025 EEH-FachberaterIn: 40
- 2023 Bevölkerungszahl: 536.933 Personen

FACHTAG PROFANTER ELISABETH WIEN 2025

10



Rund um die Geburt

Ein multidisziplinäres Betreuungsmodell der Autonomen Provinz Bozen

FACHTAG PROFANTER ELISABETH WIEN 2025

11

BETREUUNGSPFAD: „RUND UM DIE GEBURT“



Während des gesamten Betreuungspfades			
	LEISTUNG	BERUFSBILD/ORT	ANMERKUNGEN UND/ODER LEISTUNGEN
7-41 SSW	Emotionale Erste Hilfe Selbsthilfegruppen	Ausreichend ausgebildetes Personal Krankenhaus/Territorium	Prävention Basic Bonding Gruppen Stärkung der persönlichen Ressourcen Aufbau einer Verbindung zum Fötus Handhabung von akutem und chronischem Stress
7-41 SSW	Emotionale Erste Hilfe Individuelles Gespräch in der SS	Ausreichend ausgebildetes Personal Krankenhaus/Territorium	Förderung der Mutter-Kind-Beziehung Aus dem Stress-Schema ausbrechen Stärkung der Ressourcen
Stationärer Aufenthalt	Emotionale Erste Hilfe Individuelles Gespräch	Ausreichend ausgebildetes Personal Krankenhaus/Territorium	Förderung der Mutter-Kind-Beziehung Aus dem Stress-Schema ausbrechen Stärkung der Ressourcen
Nach der Entlassung (zu Hause)	Emotionale Erste Hilfe Selbsthilfegruppen	Ausreichend ausgebildetes Personal Krankenhaus/Territorium	Präventionsarbeit Basic Bonding Gruppe Begleiten der Eltern in schwierigen Situationen (Weinen, Schreieablass, Unruhe, Schlafprobleme des Kindes) von Geburt an bis zum Erreichen des 3. Lebensjahres, jährlich 1-4 Gruppen pro Bezirk
Nach der Entlassung (zu Hause)	Emotionale Erste Hilfe Nach der Geburt	Ausreichend ausgebildetes Personal Krankenhaus/Territorium	Förderung der Mutter-Kind-Beziehung Aus dem Stress-Schema ausbrechen Stärkung der Ressourcen Gleichzeitig Begleitung bei Auftreten von Krisen, interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Neugeborenen-Intensiv-Station, Psychiatrie, Psychologen. Frühzeitige Hilfe durch Sozialassistenten bei minderjährigen Müttern, Drogen-Missbrauch, von Geburt an bis zum Erreichen des 3. Lebensjahres des Kindes, spezialisiertes Ambulatorium

https://www.provinz.bz.it/gesundheit-leben/gesundheits/downloads/Betreuungspfad_Geburt_niederes_Risiko_01_2018_12_05.pdf

FACHTAG PROFANTER ELISABETH WIEN 2025

12

LEISTUNG: TICKETBEFREIUNGSKODIZES

Im Zusammenhang mit dem Betreuungspfad rund um die Geburt nimmt der verschreibende Arzt Bezug auf die geltenden Landesbestimmungen über die Ticket-Befreiungskodizes für Frauen in der Schwangerschaft.

Der aktuell in der autonomen Provinz Bozen geltende Ticket-Befreiungskodex L9 wird durch Beschluss der Landesregierung, mit den Kodizes, die bereits auf nationaler Ebene (mittels Rezeptblock des nationalen Gesundheitsdienstes) vorgesehen sind, und deren Merkmale in der Anlage 12, des technischen Reglements, des Dekrets vom 17. März 2008 des Ministers für Wirtschaft und Finanzen, im Einvernehmen mit dem Gesundheitsminister, zu entnehmen sind, ersetzt. Die neuen Ticket-Befreiungskodizes und deren Anwendung sind in der folgenden Tabelle aufgeführt:

Kodex	Art der Befreiung
M00	Befreiung aufgrund Schwangerschaft - präkonzeptionell
von M01 bis M41 je nach Schwangerschaftswoche	Befreiung aufgrund Schwangerschaft - normale Schwangerschaft; oder Befreiung aufgrund Schwangerschaft - normale Schwangerschaft.
M99 In diesem Fall obliegt die Überprüfung des Zusammenhangs zwischen der Schwangerschaftswoche und der Art der erforderlichen Leistung, hinsichtlich der Ticket-Befreiung für Ausgaben im Gesundheitswesen, der Versorgungsstruktur	Vom Arzt der Allgemeinmedizin alternativ verwendbarer Kodex, falls derselbe Arzt, aufgrund der langen Zeitabstände zwischen dem Verschreibungsdatum und dem Durchführungsdatum der fachärztlichen Leistung, nicht in der Lage wäre die Schwangerschaftswoche der Betreuten genau zu bestimmen.
M50	Befreiung aufgrund Schwangerschaft - Risikoschwangerschaft
M52	Weitere Leistungen in der Schwangerschaft, welche für Beschäftigte auf Schiffen/Flugzeugen erbracht werden

Hinsichtlich der von der Autonomen Provinz Bozen mit oder ohne Kostenbeteiligung garantierten Leistungen wird auf die Bestimmungen der Provinz zur Umsetzung des Art. 59 des Dekrets vom 12. Januar 2017 betreffend die Aktualisierung der Wesentlichen Betreuungsstandards (WBS/LEA) verwiesen.

https://www.provinz.bz.it/gesundheit-leben/gesundheit/downloads/Betreuungspfad_Geburt_niederes_Risiko_dt_2018_12_05.pdf

 FACHTAG PROFANTER ELISABETH WIEN 2025

13

Schwangerschaft Beratung

Informationen zum interdisziplinären Betreuungspfad

- Geburtsvorbereitungskurse
- Basic-Bonding-Kurse: Schwangerschaft und nach der Geburt
- Ernährung und Hygiene in der Schwangerschaft
- Körperliche Aktivitäten
- Verzicht auf Alkohol, Rauchen, Drogen
- Vorbeugung von Infektionen in der Schwangerschaft
- Informationen zur psychologischen und sozialen Unterstützung
- Informationen zur Nabelschnurblutspende -Anamnesegespräch
- Störungen in der Schwangerschaft
- Empfohlene Impfungen in der Schwangerschaft
- Informationen zum Stillen
- Informationen zu möglichen geburtshilflichen Eingriffen während der Wehen
-

 FACHTAG PROFANTER ELISABETH WIEN 2025

14

Sekundäre Prävention

Schwangerschaftsvorsorge mit Risikobewertung

Visite durch GynäkologIn

- Erstvisite – Feststellung der SS
- Screening I in ca. 11+ SSW – Risikobewertung
- Screening II in ca. 20+ SSW
- Screening III in ca. 33+ SSW – Risikobewertung

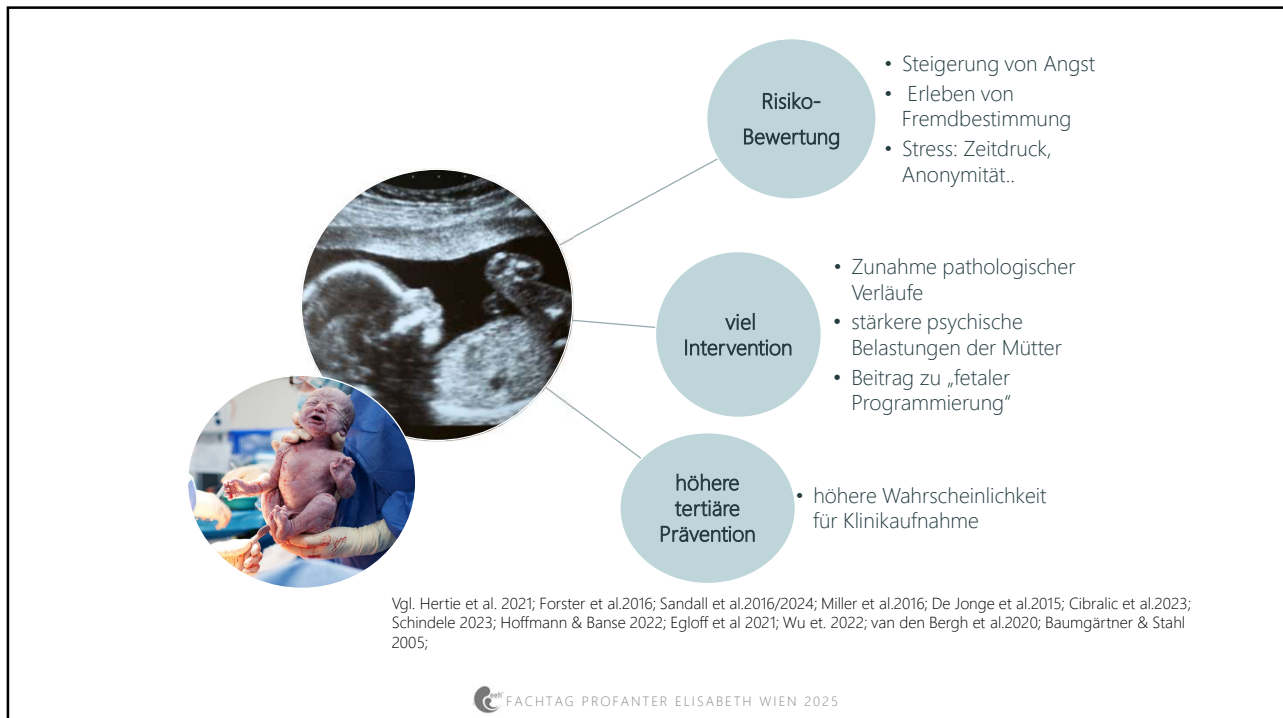
Visite durch Hebamme

- ca. 16+ SSW **EEH-Anamnese**
- ca. 24 + SSW
- ca. 28 + SSW **EEH-Anamnese**
- ca. 32 + SSW
- ca. 36 + SSW **EEH-Anamnese**
- von 40+1 SSW bis 41+0 SSW autonome Kontrollen (CTG, ecografia „Office“)

Risikobewertung



- Der Gynäkologe*in schätzt das Risiko in der ca. 34. Schwangerschaftswoche ein und bestätigt es mit Datum, Unterschrift und Stempel. Das ausgefüllte Dokument wird dem Mutterpass beigelegt.
- Neubewertung des Risikos bei der Aufnahme in den Kreißsaal.
- Risikobewertung während der Wehen/Entbindung.
- Während dem frühen Wochenbett vor Entlassung.



17

EEH- Anamnese

EMOTIONALER ZUSTAND:

- Wie hat die Frau selbst, mit ihrem Partner und der Familie die Schwangerschaft erlebt?
- Wie hat die Frau die anderen SS, Geburten das Wochenbett und die Zeit danach erlebt? (Geburtsform, Stillprobleme)

PSYCHISCHER ZUSTAND:

- Gab es Situationen, Ereignisse in der Vergangenheit, welche die Frau alleine nicht bewältigen konnte und daher psychologische Betreuung in Anspruch nahm?
- Hat die Frau in dieser Zeit eine medikamentöse Therapie benötigt?

SOZIALER ZUSTAND:

- Gibt es eine Bezugsperson, die der Frau eine Unterstützung/Hilfe geben kann?

18

Mitarbeiter*innen Rund um die Geburt



Interne Basisschulung -Weiterbildung:

4Tage Grundlagenworkshop „Wege der Bindungsförderung“

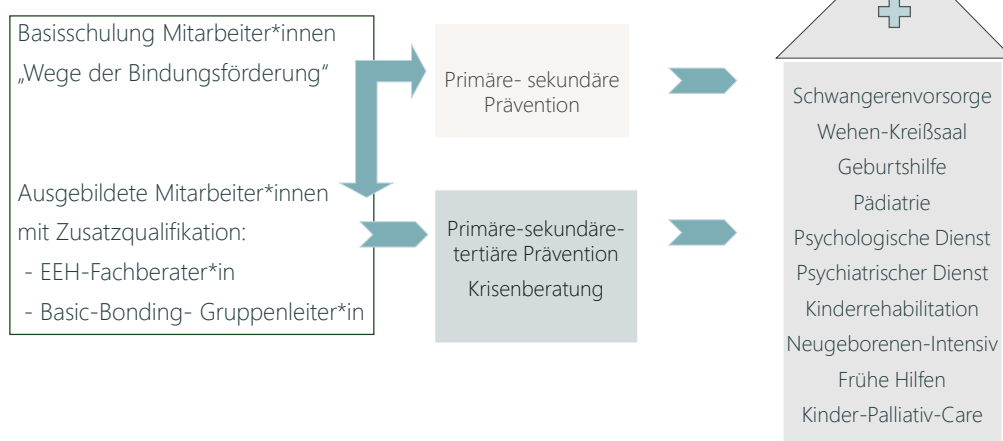


Ausbildung und Hospitation:

EEH-Fachberater*innen / Basic-Bonding-Gruppen-Leiter*innen

Kompetenzerhaltung: Supervision / moderierte klinische Fallbesprechungen

EEH- Betreuung Rund um die Geburt



Inhalte der EEH-Betreuung

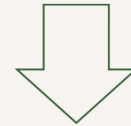
Primäre Prävention

Verhaltens- und Verhältnisprävention: das Erkennen von arbeits-, alltags-, beziehungs- und andere psychosoziale Belastungen

Aufklärung über die Bindungsentwicklung

Medizinische Krankheitsprävention mittels Körperarbeit:

Emotionelle Erste Hilfe (Harms, 2016, 2020, Deyringer, 2016), Polyvagaltheorie (Porges, 2010, Rosenberg, 2018), erfahrbare Atem (Middendorf, 2007), Spiegelneuronen-Resonanz (Bauer et al. 2006), Bindungstheorie (Brisch, 2022), Emotions-Spannungsregulation (Rytz, 2018), Salutophysiologie (Schmid, 2009)...



Sekundäre Prävention

Screening der Gesundheit der Frau: Erstellung der EEH-Anamnese

Risikobewertung von möglichen Bindungsstörungen

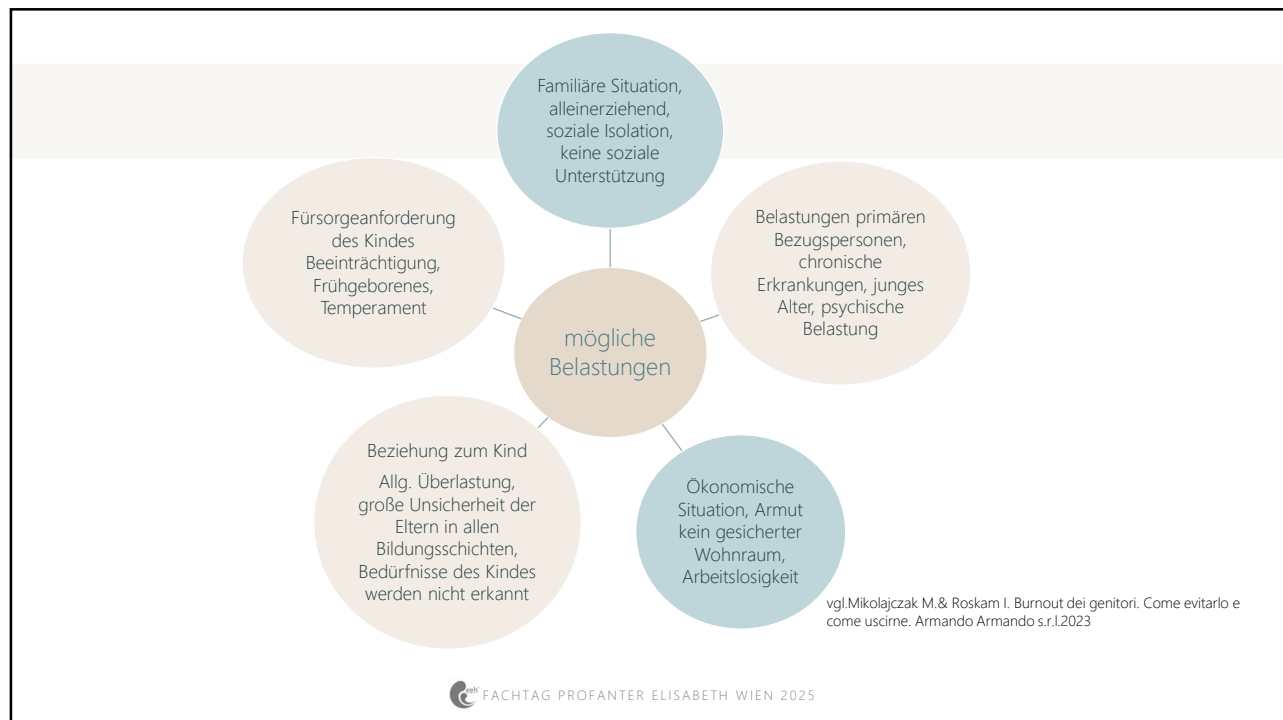


Tertiäre Prävention

Stabilisierung und aktive Ko-Regulation in herausfordernden Situationen, Emotionsregulation durch Ausdrucksbegleitung, Unterstützung bei Entscheidungsprozesse, Trauma-Begleitung, Weiterleitung bei Bedarf...

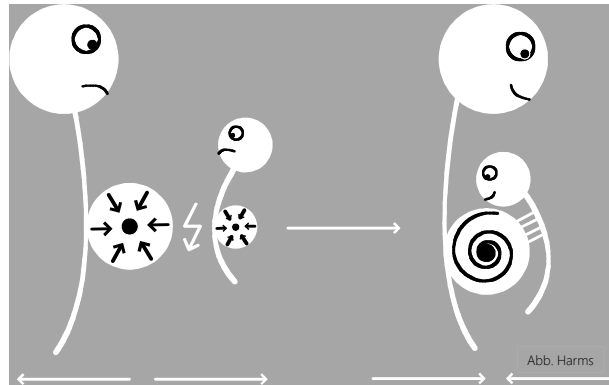
Fachtag Profanter Elisabeth Wien 2025

21



22

Selbstanbindung und Bindungsbereitschaft



Ziel: Aufbau von Regulationsfähigkeit und Bindungsstärkung

Inhalte der EEH-Betreuung: Gesundheitsförderung



- Förderung des Wohlbefindens: genügend Zeit- Empathie- Präsenz
- Stärkung des Sicherheitsempfindens- Unterstützung der internen Sicherheitsfaktoren: Vertrauensbeziehung, Kontrolle, Kontinuität, wertfreie Anerkennung
- Förderung von Selbstwahrnehmung und Selbstanbindung: Körper-Atem-Berührungs- Imaginationsarbeit
- Verhaltensänderung durch Beratung zur Stärkung der Physiologie und Regulationsfähigkeit des neurovegetativ-hormonellen Systems
- Aufklärung über bio-psycho-soziale Anpassungsprozesse von Mutter und Kind
- Förderung von Bindung zum Baby, Unterstützung von Ein-Abstimmung, Einbeziehung der Familie
- Identifizierung endogener und exogener Ressourcen zur Förderung der Autonomie



Die Klienten lernen in der stabilen Resonanzbeziehung zum Berater*in die affektiven, kognitiven und körperlichen Dimensionen der Bindungsschwächung bzw. des Bindungsverlustes zu identifizieren, zu lokalisieren und zu modifizieren.



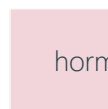
FACHTAG PROFANTER ELISABETH WIEN 2025

25

Diagnostik erfolgt über die Beobachtung....



neurovegetativer



hormoneller



neurobiologischer



energetischer

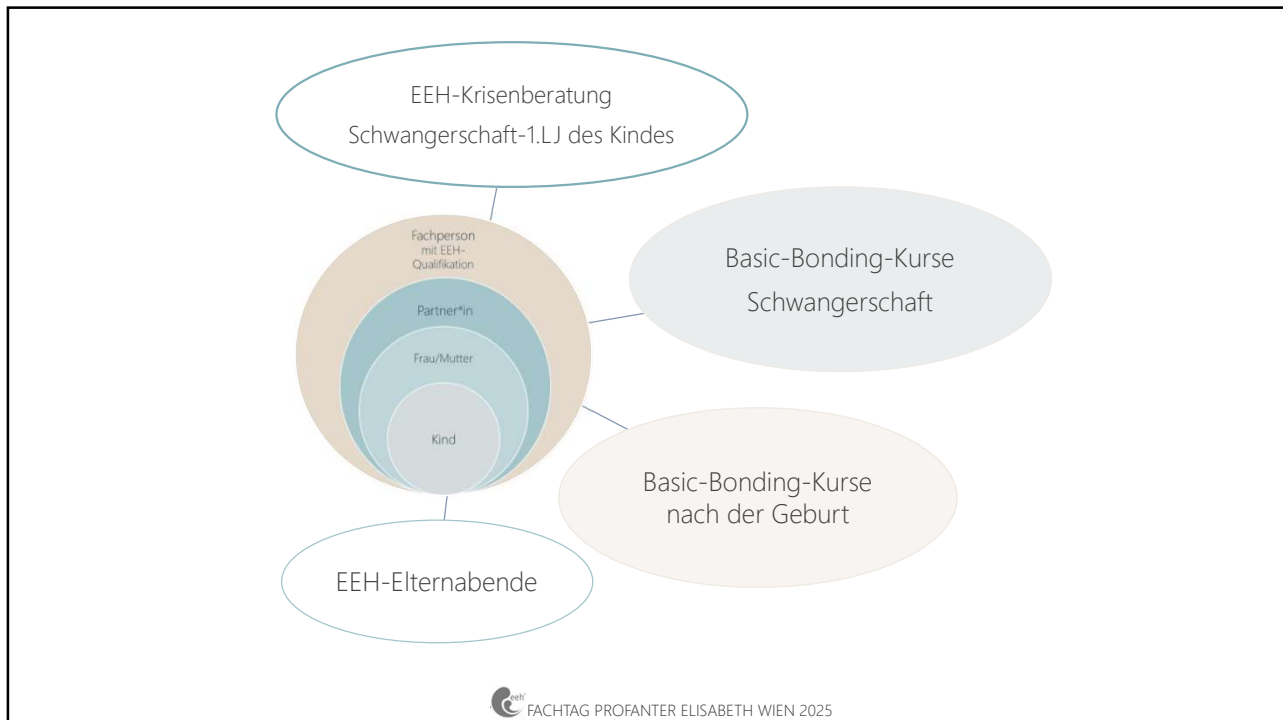


...Kriterien

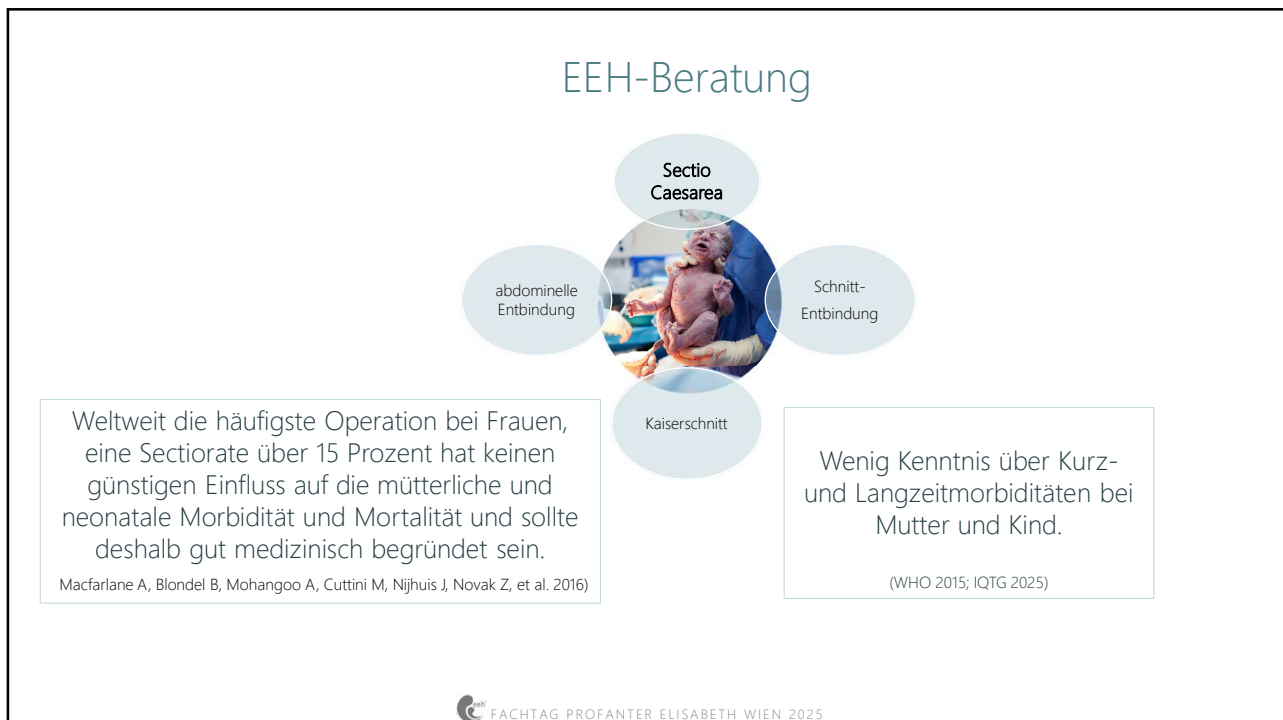


FACHTAG PROFANTER ELISABETH WIEN 2025

26

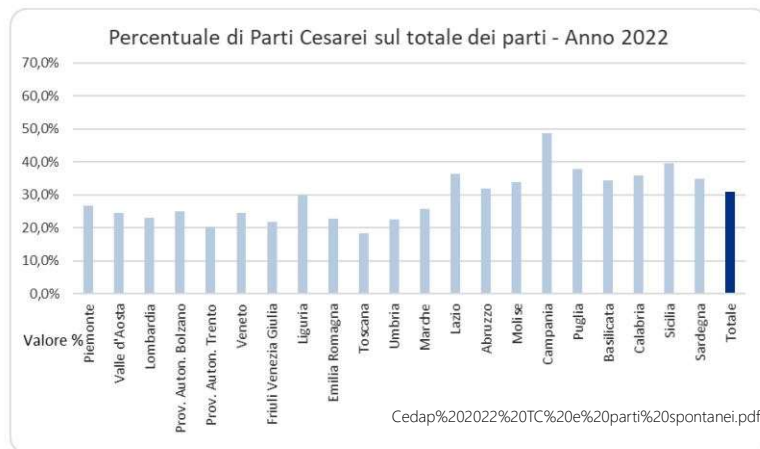


27



28

Grafico 18 - Distribuzione regionale della percentuale dei parti cesarei sul totale dei parti (Anno 2022)



Sectionate
2023
Italia
30,3%

Sectionate 2023:

Deutschland 33,76%, 2022 Schweiz 35%, Österreich 32%, Niederlande 17,9%, Norwegen 17,5%, Schweden 18,1% (OECD 2024)

FACHTAG PROFANTER ELISABETH WIEN 2025

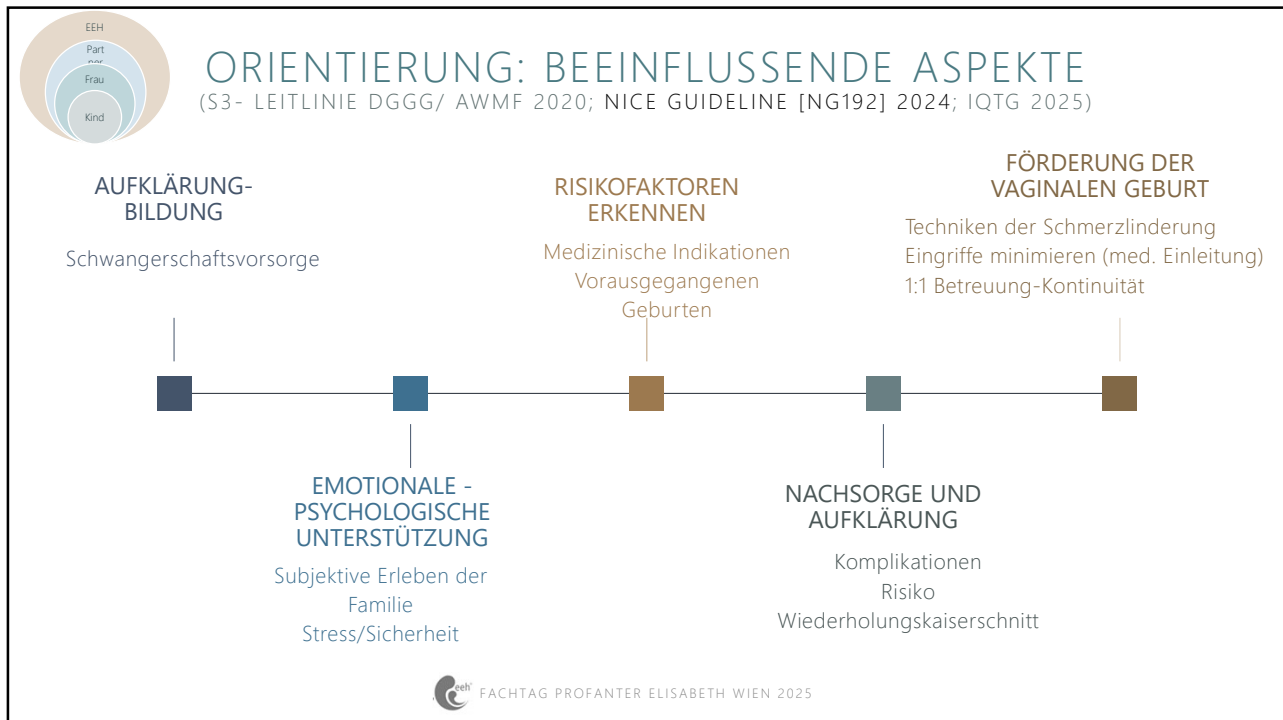
29

2024: 880 GEBURTEN IM KRANKENHAUS BRIKEN



FACHTAG PROFANTER ELISABETH WIEN 2025

30



31



32



33

EEH-Gesundheitsdiagnosen (NANDA 2020)

- Gefahr einer beeinträchtigten Bindung (00058)
- Situationsbedingt geringes Selbstwertgefühl (00120)
- Machtlosigkeit (00125)
- Trauern (00139)
- **Bereitschaft für ein verbessertes Coping (00158)**
- **Bereitschaft für eine verbesserte Entscheidungsfindung (00184)**
- Bereitschaft für eine verbesserte Selbstbestimmung (00187)
- **Bereitschaft für einen verbesserten Schwangerschafts-, Geburts- und Wochenbettverlauf (00208)**

34

EEH-DOKUMENTATION (NANDA 2020)

 Belletristrazione	Direzione Aziendale	Dati dei/dei Betrachter / Dati dell'assistito/a Nome und Nachname / Nome e cognome Geburtsdatum / data di nascita
Pflegeplan / Piano assistenziale		
Pflegeplanung / diagnosi infermieristica	Risultato / Risorse	
G. Bereichskraft für eine verbesserte Entscheidungsfindung (2018/4) E. Entscheidungskapazität bei der Diagnoseerhebung: - Wähler der Geburtsort, -Wahl der Ernährungsmittel des Therapeutischen Ernährungsfachsystems - Ausgewählte Fachkompetenz G. Gesundheitsprofil bei der Diagnoseerhebung: - Art des Akutschlages, Traditionell: Neurologische Funktionsstörungen Subjektives S.401: Unklare persönliche Überzeugungen und mangelhafte Gesundheitsbildung, 2. über unzureichende Informationen zu verfügen und auf der Suche nach Orientierung zu sein, 3. Den Wunsch zu empfinden, die Entscheidungsfindung zu unterstützen, während sie mit anderen zusammenarbeitet, 4. unzureichende Konsequenzen von in Bezug gesetzten Handlungen, vielmehr sind von negativ-regulativen Zeichen von Angewandtheit und Dilemma (Social-Ecology, Linke 3)		
Pflegeziele / obiettivi assistenziali	TL / CI	Pflegeinterventionen / interventi assistenziali
Lebensziele 1. bringe Überzeugungen hinsichtlich der Bedeutung von Entscheidungen zum Ausdruck B.5. Steigerung des Auftrags, Empowerment, Empowerment im Alltag 2. -Hilf Entscheidungen, die sich mit persönlichen Werten oder Werten B.5. Selbstbestimmung, Selbstverwirklichung decken 3. anerkennen und verbalisiere Gefühle der Angst 4. -vermittle verlässliche Faktoren (Wissen) und -vermittle die durch akute Selbstbestimmung (Selbstbestimmung) und mit persönlichen Freiheiten (Gesundheit, Gefühle und körperlichen Empfindungen) 5. -Hilf Entscheidungen und nicht zuweisen		
Lebensziele 1. schließt ein Rahmen eines Gesprächs mit dem Klienten/der Klientin und unterstützenden Faktoren und ermöglicht, dass der Klient/der Klientin die Entscheidungsfindung eigenständig, Erfahrungen und ermöglicht zu sein und Motivationen, ermöglicht Stärken und früher erfolgreich angewendet 2. -Hilf die Entscheidungsfindung, indem ich mich mit der notwendigen Sorge und Respektierung einmische über die volle Aufmerksamkeit Beachtung (3-Schritte-Moore) 3. -überprüfe die Informationen (aktuelle Zahlen, Platz, Spiegelung Zusammenfassung, Verdichtung, Vernetzung) der der Klient/der Klientin über die Gesundheitsentscheidungsfindung und deren Konsequenzen (Grenzenbereich, Sinnhaftigkeit, Handhabbarkeit) hat, um in Bezug auf akute Fakten (Evidenzen) herauszufinden und so eine informierte Entscheidung zu ermöglichen. 3. fördert die Differenzierung/Abgrenzung (Selbstbestimmung/Fremdbestimmung) des Klienten/der Klientin zu verschiedenen (Virtu, Partner,...) über achtungsbewusste Beobachtung (Selbstbestimmung) 4. -überprüfe ob die aktuelle Vorlesung Wechselwirkungen der Klienten/innen mit den Beziehungspartnern (Klienten, Partner/innen) und dem/der EEN-Faktor, 5. begleitet emotionale Reaktionen (Wut, Trauer, Scham...) der Klienten/innen beim Auftreten möglicher Konflikte oder Herausforderungen, die die man selbst könnte und unterstützt den Klienten/innen 6. -bietet körperorientierte EEN-Techniken (Berührungspunkt am Herzen, innerer Hafter,...) im Entscheidungsprozess an		
Bitte beachten: Was ist die Rolle des Klienten/der Klientin? Was ist die Rolle des Betrachters? Was ist die Rolle des Betrachters? Was ist die Rolle des Betrachters? Abbildung einer Pflegeplanung mit Daten und TL/2/3/4/5/6/7/8/9/10/11/12/13/14/15/16/17/18/19/20/21/22/23/24/25/26/27/28/29/30/31/32/33/34/35/36/37/38/39/40/41/42/43/44/45/46/47/48/49/50/51/52/53/54/55/56/57/58/59/60/61/62/63/64/65/66/67/68/69/70/71/72/73/74/75/76/77/78/79/80/81/82/83/84/85/86/87/88/89/90/91/92/93/94/95/96/97/98/99/100/101/102/103/104/105/106/107/108/109/110/111/112/113/114/115/116/117/118/119/120/121/122/123/124/125/126/127/128/129/130/131/132/133/134/135/136/137/138/139/140/141/142/143/144/145/146/147/148/149/150/151/152/153/154/155/156/157/158/159/160/161/162/163/164/165/166/167/168/169/170/171/172/173/174/175/176/177/178/179/180/181/182/183/184/185/186/187/188/189/190/191/192/193/194/195/196/197/198/199/200/201/202/203/204/205/206/207/208/209/210/211/212/213/214/215/216/217/218/219/220/221/222/223/224/225/226/227/228/229/230/231/232/233/234/235/236/237/238/239/240/241/242/243/244/245/246/247/248/249/250/251/252/253/254/255/256/257/258/259/260/261/262/263/264/265/266/267/268/269/270/271/272/273/274/275/276/277/278/279/280/281/282/283/284/285/286/287/288/289/290/291/292/293/294/295/296/297/298/299/300/301/302/303/304/305/306/307/308/309/310/311/312/313/314/315/316/317/318/319/320/321/322/323/324/325/326/327/328/329/330/331/332/333/334/335/336/337/338/339/340/341/342/343/344/345/346/347/348/349/350/351/352/353/354/355/356/357/358/359/360/361/362/363/364/365/366/367/368/369/370/371/372/373/374/375/376/377/378/379/380/381/382/383/384/385/386/387/388/389/390/391/392/393/394/395/396/397/398/399/400/401/402/403/404/405/406/407/408/409/410/411/412/413/414/415/416/417/418/419/420/421/422/423/424/425/426/427/428/429/430/431/432/433/434/435/436/437/438/439/440/441/442/443/444/445/446/447/448/449/450/451/452/453/454/455/456/457/458/459/460/461/462/463/464/465/466/467/468/469/470/471/472/473/474/475/476/477/478/479/480/481/482/483/484/485/486/487/488/489/490/491/492/493/494/495/496/497/498/499/500/501/502/503/504/505/506/507/508/509/510/511/512/513/514/515/516/517/518/519/520/521/522/523/524/525/526/527/528/529/530/531/532/533/534/535/536/537/538/539/540/541/542/543/544/545/546/547/548/549/550/551/552/553/554/555/556/557/558/559/560/561/562/563/564/565/566/567/568/569/570/571/572/573/574/575/576/577/578/579/580/581/582/583/584/585/586/587/588/589/590/591/592/593/594/595/596/597/598/599/600/601/602/603/604/605/606/607/608/609/610/611/612/613/614/615/616/617/618/619/620/621/622/623/624/625/626/627/628/629/630/631/632/633/634/635/636/637/638/639/640/641/642/643/644/645/646/647/648/649/650/651/652/653/654/655/656/657/658/659/660/661/662/663/664/665/666/667/668/669/670/671/672/673/674/675/676/677/678/679/680/681/682/683/684/685/686/687/688/689/690/691/692/693/		

DURCHFÜHRUNGSKRITERIEN / SCHEMA AKTIVATIONEN										EVALUIERUNG / VALIDATION		
1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.
2.	2.	2.	2.	2.	2.	2.	2.	2.	2.	2.	2.	2.
3.	3.	3.	3.	3.	3.	3.	3.	3.	3.	3.	3.	3.
4.	4.	4.	4.	4.	4.	4.	4.	4.	4.	4.	4.	4.
5.	5.	5.	5.	5.	5.	5.	5.	5.	5.	5.	5.	5.
6.	6.	6.	6.	6.	6.	6.	6.	6.	6.	6.	6.	6.
7.	7.	7.	7.	7.	7.	7.	7.	7.	7.	7.	7.	7.
8.	8.	8.	8.	8.	8.	8.	8.	8.	8.	8.	8.	8.
9.	9.	9.	9.	9.	9.	9.	9.	9.	9.	9.	9.	9.
10.	10.	10.	10.	10.	10.	10.	10.	10.	10.	10.	10.	10.
11.	11.	11.	11.	11.	11.	11.	11.	11.	11.	11.	11.	11.
12.	12.	12.	12.	12.	12.	12.	12.	12.	12.	12.	12.	12.
13.	13.	13.	13.	13.	13.	13.	13.	13.	13.	13.	13.	13.
14.	14.	14.	14.	14.	14.	14.	14.	14.	14.	14.	14.	14.
15.	15.	15.	15.	15.	15.	15.	15.	15.	15.	15.	15.	15.
16.	16.	16.	16.	16.	16.	16.	16.	16.	16.	16.	16.	16.
17.	17.	17.	17.	17.	17.	17.	17.	17.	17.	17.	17.	17.
18.	18.	18.	18.	18.	18.	18.	18.	18.	18.	18.	18.	18.
19.	19.	19.	19.	19.	19.	19.	19.	19.	19.	19.	19.	19.
20.	20.	20.	20.	20.	20.	20.	20.	20.	20.	20.	20.	20.
21.	21.	21.	21.	21.	21.	21.	21.	21.	21.	21.	21.	21.
22.	22.	22.	22.	22.	22.	22.	22.	22.	22.	22.	22.	22.
23.	23.	23.	23.	23.	23.	23.	23.	23.	23.	23.	23.	23.
24.	24.	24.	24.	24.	24.	24.	24.	24.	24.	24.	24.	24.
25.	25.	25.	25.	25.	25.	25.	25.	25.	25.	25.	25.	25.
26.	26.	26.	26.	26.	26.	26.	26.	26.	26.	26.	26.	26.
27.	27.	27.	27.	27.	27.	27.	27.	27.	27.	27.	27.	27.
28.	28.	28.	28.	28.	28.	28.	28.	28.	28.	28.	28.	28.
29.	29.	29.	29.	29.	29.	29.	29.	29.	29.	29.	29.	29.
30.	30.	30.	30.	30.	30.	30.	30.	30.	30.	30.	30.	30.
31.	31.	31.	31.	31.	31.	31.	31.	31.	31.	31.	31.	31.
32.	32.	32.	32.	32.	32.	32.	32.	32.	32.	32.	32.	32.
33.	33.	33.	33.	33.	33.	33.	33.	33.	33.	33.	33.	33.
34.	34.	34.	34.	34.	34.	34.	34.	34.	34.	34.	34.	34.
35.	35.	35.	35.	35.	35.	35.	35.	35.	35.	35.	35.	35.
36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.	36.
37.	37.	37.	37.	37.	37.	37.	37.	37.	37.	37.	37.	37.
38.	38.	38.	38.									

GRUNDLAGEN UND INSTRUMENTE DER EEH

Neurovegetatives System(PVS)
Hormonsystem

Systemisches Verständnis für
neuroendocrine Prozesse im Körper-
Fähigkeit der klinischen Beobachtung
ihres Ausdrucks in Körper und Verhalten

- Zirkuläres Vorgehen
- Personenzentrierte, körperbasierte Gesprächsführung-7Schritte Modell
- Babylesen

Physiologische, emotionale,-
psychosoziale Anpassung

Methoden zur Regulierung des neurovegetativen Nervensystems

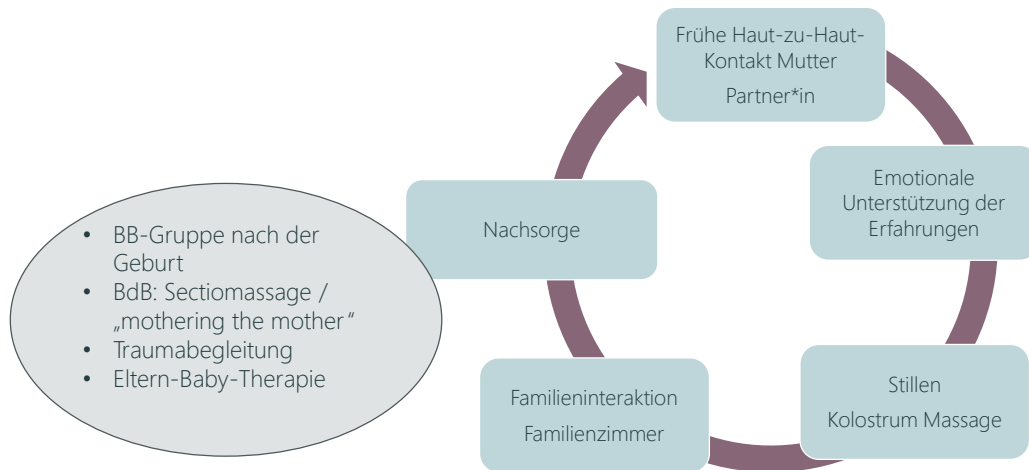
- Körperarbeit
- Berührung (BdB)
- Embodiment

Gesundheitsförderung (PNEI)
Salutogenese (Kohärenzsinn)

Verständnis der Bedeutung starker Selbstwirksamkeitserfahrungen für das Individuum,- die Mutter-Kind-Einheit

- Selbstanbindung
- Bindung: Schwangerschaft, Geburt, Stillen..
- Hirn- Herzkohärenz: Erkundung der Resonanzphänomene

Postoperative Begleitung....



FACHTAG PROFANTER ELISABETH WIEN 2025

37

Aussagen von Frauen nach der EEH-Beratung

„Ich bin erstaunt über meine Fähigkeit mich selbst zu spüren, ich schaffe es mich auszudrücken und meine Bedürfnisse einzufordern, das hätte ich bei meiner ersten Geburt gebraucht.“



„Ich war überzeugt, dass meine Angst vor den Schmerzen eine spontane Geburt unmöglich machen würde. Ich konnte es kaum glauben, als ich es mit meinem Kind geschafft hatte.“

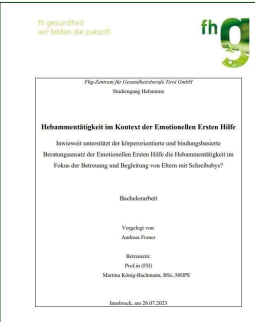


„Mein erstes Kind wurde nach einer frustranen VE mit Notsectio geholt. Ich glaube, dass es dieses Mal anders sein kann. Ich vertraue auf die Gebärfähigkeit meines Körpers.“



FACHTAG PROFANTER ELISABETH WIEN 2025

38



Wissenschaftliche Studien stützen die Methodik der EEH



Hebammenrolle im Kontext der Emotionen Erster Hilfe
Beurteilungsmuster der Emotionen Erster Hilfe die Hebammenrolle im Fokus der Betreuung und Begleitung von Eltern mit Schreikind?

Buchbeschriftung

Von: Andrea Frenn

Reihe: Prof. Dr. (FH)

Martin Kling, Barbara, BSc, MEd

ISBN: 978-3-70-1301-10-1

What matters to women during childbirth: A systematic qualitative review

Soo Downe¹, Kenneth Finlayson¹, Olufemi T Oladapo², Mercedes Bonet², A Metin Gülmezoglu²

Mothers' experiences learning and performing infant massage-A qualitative study

Astrid Midtsund¹, Astrid Litland¹, Esther Hjalmlund¹

The Effects of Massage by Mothers on Mother-Infant Attachment

Mahnaz Shoghi, Soroor Sohrabi, Mahboobe Rasouli

Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women

Jane Sandall¹, Hora Soltani, Simon Gates, Andrew Shennan, Declan Devane

Infant massage improves attitudes toward childbearing, maternal satisfaction and pleasure in parenting

Sónia Vicente¹, Manuela Verissimo², Eva Diniz²

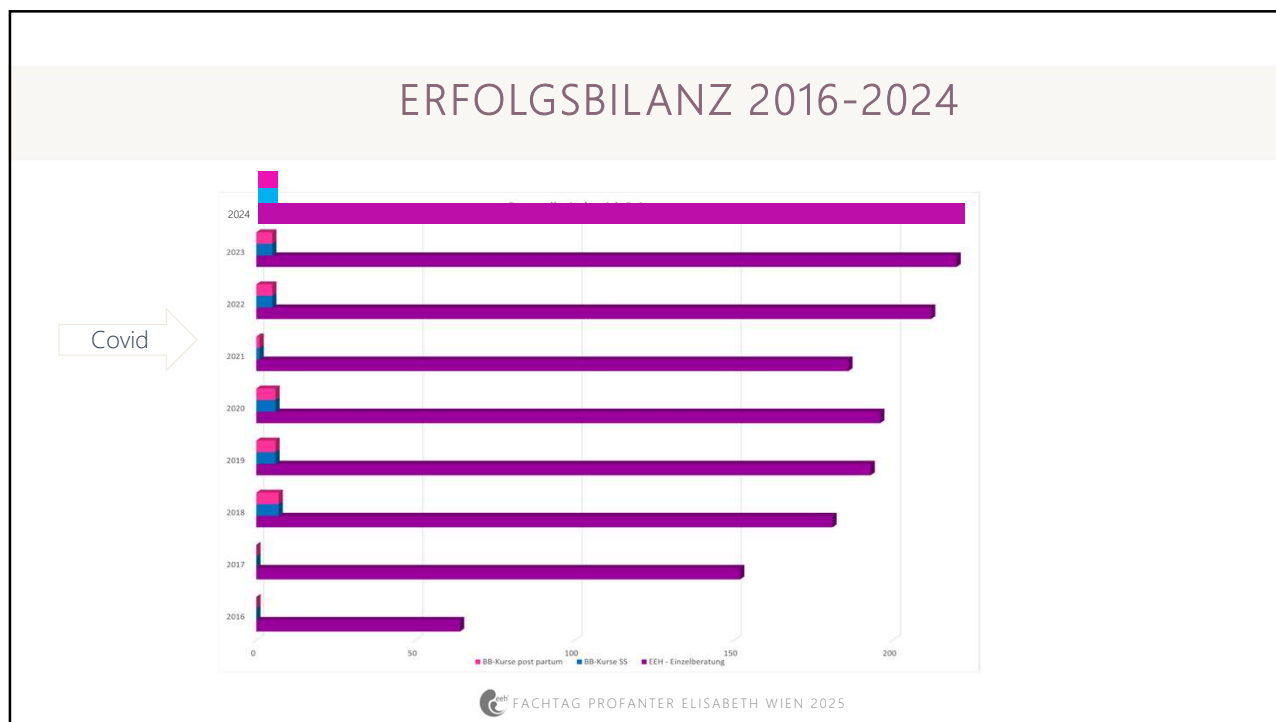
Infant Massage and Quality of Early Mother-Infant Interactions: Are There Associations with Maternal Psychological Wellbeing, Marital Quality, and Social Support?

Alessio Porreca¹, Micol Parolin¹, Giusy Bozza¹, Susanna Freato¹, Alessandra Simonelli¹



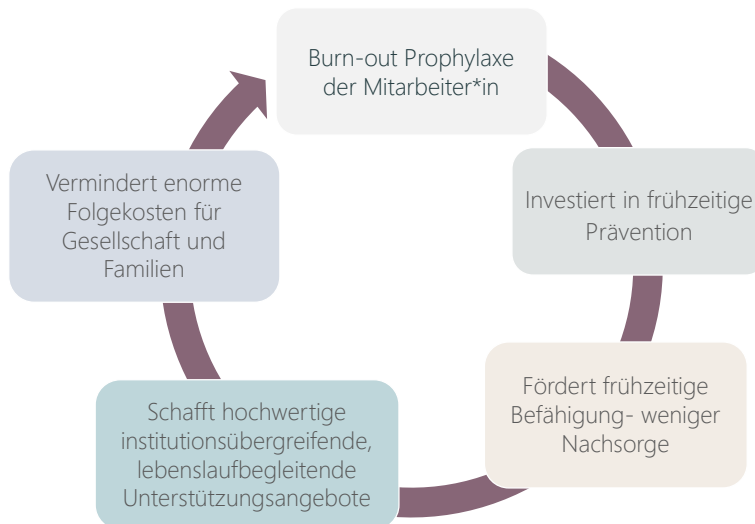
FACHTAG PROFANTER ELISABETH WIEN 2025

39



40

Ausrichtung der präventiven EEH-Beratung



FACHTAG PROFANTER ELISABETH WIEN 2025

41

Mein persönlicher Wunsch: „Die Integration bindungsorientierter Ansätze in die klinische Praxis.“
 lisa.profanter@hotmail.de



<https://hibbelinchen.de/familie-im-wandel-familienmodelle-im-21-jahrhundert/>

FACHTAG PROFANTER ELISABETH WIEN 2025

42

Literatur

- Brisch, Karl Heinz (2013): Schwangerschaft und Geburt. Bindungspsychotherapie Bindungsbasierte Beratung und Therapie. Stuttgart: Klett-Cotta-Verlag
- Dana, Deb (2018): Die Polyval-Theorie in der Therapie. Den Rhythmus der Regulation nutzen.
- Deyringer, M.: Bindung durch Berührung. Schmetterlingsmassage für Eltern und Babys. Psychosozial-Verlag; 2016
- Derksen, Bärbel; Lohmann, Susanne (2013): Baby-Lesen. Die Signale des Säuglings sehen und verstehen. 2., aktualisierte Aufl. Stuttgart: Hippokrates-Verlag
- Fogel, A.: Selbstwahrnehmung und Embodiment in der Körperpsychotherapie. Vom Körpergefühl zur Kognition. Stuttgart; 2013.
- Fogel, Alan (2018): Selbstwahrnehmung und Embodiment in der Körperpsychotherapie. Vom Körpergefühl zur Kognition. 1. Nachdruck. Stuttgart: Klett-Cotta; Schattauer-Verlag
- Geuter, U.: Körperpsychotherapie. Berlin. 2015
- Geuter, U.: Praxis Körperpsychotherapie. 10 Prinzipien der Arbeit im therapeutischen Prozess. Springer. 2018 n
- Harms, T.: Keine Angst vor Babytränen. Gießen. 2019
- Harms, T.: Emotionelle Erste Hilfe. Gießen. 2017
- Harms, T.: Körperpsychotherapie mit Säuglingen und Eltern. Gießen. 2016 n Levine, P.: Sprache ohne Worte. München. 2011
- Odgen, P.: Trauma und Körper. Paderborn. 2010
- Porges, S.: Die Polyval Theorie. Paderborn. 2010
- Porges, S.: die Polyval-Theorie. Emotion. Bindung. Kommunikation und ihre Entstehung. Paderborn; 2010
- Profanter, E./ Walcher, B./ Harms, T.: EEH in der Klinik, Gießen., 2023
- Sanders, M./ Thompson, G.S.: Die Polyval – Theorie und die Entwicklung des Kindes. 2022
- Schmid, Verena (2015): Schwangerschaft, Geburt und Mutterwerden. Ein salutogenetisches Betreuungsmodell. 2. Aufl. Harnover: Elwin Staude-Verlag.
- Storch, M.; Cantieni, B.; Hühner, G.; Tschacher, W.: Embodiment. Die Wechselwirkung von Körper und Psyche verstehen und nutzen. Bern; 2006
- Weiss, H.; Harrer, M. E.; Dietz, T.: Das Achtsamkeitsbuch. Grundlagen, Anwendungen, Übungen. Stuttgart; 2010
- Zimmermann, O.; Kolonko, L. (2023): Vereinbarkeit und Schwangerschaft. Psychische Belastung durch Antizipation? Wiesbaden.
- Macfarlane A, Blondel B, Mohangoo A, Cuttini M, Nijhuis J, Novak Z, et al. Wide differences in mode of delivery within Europe: risk-stratified analyses of aggregated routine data from the Euro-Peristat study.
- BJOG An Int J Obstet Gynaecol [Internet]. 2016 Mar;123(4):559–68. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25753683>
- World Health Organization Human Reproduction Programme, 10 April 2015. WHO Statement on caesarean section rates. Reprod Health Matters [Internet]. 2015 Jan 27;23(45):149–50. Available from: Surveillance report 2017 – Caesarean section (2011) NICE guideline CG132 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551069/>
- <http://www.salute.gov.it/statistiche>
- AAI - Adult Attachment Interview LINK: Chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://psychotherapie-linnemann.de/wp-content/uploads/2016/07/fragenbogen_zum_aai_adult_attachment_interview_brisch_dt801009_2_.pdf
- <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26278843>
- https://register.awmf.org/assets/guidelines/015-084L_S3_Sectio-caesarea_2020-06_1_02.pdf aufgerufen 17.03.2025
- https://www.provinz.bz.it/gesundheit-leben/gesundheits/downloads/Betreuungspfad_Geburt_niederes_Risiko_dt_2018_12_05.pdf

