

Hebammen und Doulas: Ein gemeinsames Ziel

Eine Geburt ohne Interventionen ist heute fast eine Seltenheit. Doulas möchten durch einen Eins-zu-eins-Beistand der Frau dafür sorgen, dass Eingriffe in den Geburtsprozess aufgrund von Betreuungsgengpässen nicht stattfinden müssen. Ein Modell, dessen Vorteile für die Frau offensichtlich sind. Doch auch ein Gebiet, auf dem Konkurrenz unter den Professionen immer wieder spürbar wird. Eine Doula erläutert die Chancen und Grenzen.

> Anke L. Soumah

Gebären ist ein physiologischer Vorgang, der die Fortdauer der Menschheit sichert. Deshalb ist er von Natur aus auf Erfolg ausgerichtet. Und doch gibt es keinen anderen natürlichen Vorgang, dem mit einem vergleichbaren grundsätzlichen Misstrauen begegnet wird (von Werlhof 2011). Die Folge ist die Medikalisierung von Schwangerschaft und Geburt: Kein anderer physiologischer Vorgang findet routinemäßig in 98 Prozent aller Fälle im Krankenhaus und unter medizinischer Überwachung statt.

In Deutschland liegt die Rate der Risikoschwangeren bei 74 Prozent, die Kaiserschnitttrate bei über 30 Prozent, und nur knapp sieben Prozent der Geburten verlaufen ohne Eingriffe (Clarissa M. Schwarz, Beate A. Schücking; 2004). Diese Zahlen sind in anderen Industrieländern ähnlich hoch. Doch auch in weniger entwickelten Ländern gibt es diese Tendenz, gebremst allein durch den Mangel an materiellen Ressourcen.

Das bedeutet, dass es immer weniger Frauen gibt, die die Geburt ihres Kindes als ureigene Grenzerfahrung erleben und mit gestärktem Selbstbewusstsein daraus hervorgehen. Im Gegenteil: Die Geburt wird für immer mehr Frauen und Kinder eine traumatische Erfahrung. Für die werdenden Mütter ist das verbunden mit dem Gefühl, mangelhaft zu sein und als Frau versagt zu haben.

Geburt: Bedrohtes Weltnaturerbe

Die natürliche Geburt stirbt aus. Damit verschwinden auch die positiven Auswirkungen, die eine Geburt ohne Eingriffe auf die Mutter, das Kind und damit auf die ganze Gesellschaft hat. Verloren geht für die Frauen das Vertrauen in sich selbst, in ihre ureigenen weiblichen Kräfte, in die Physiologie und damit in die Natur. Das ist eine Entwicklung der letzten 60 Jahre, verglichen mit der langen Geschichte der Menschheit und der Geburt also eine völlig neue Situation. Wir sollten gut überlegen, was das bedeutet, welche Folgen das für uns haben wird und entsprechend sollten wir handeln (Odent 2005). Die Geburt ist ein bedrohtes Weltnaturerbe – aber ihre Zukunft liegt in unseren Händen. Das ist der Rahmen, in dem ich meine Arbeit als Doula sehe. Vor diesem Hintergrund erscheint mir eine Konkurrenz zwischen Hebammen und Doulas als verschwendete Zeit. Wenn die natürliche Geburt im Mittelpunkt steht, sprechen die Studien zur Doula für sich und können nicht übergangen werden.

Ist auch eine Doula bei der Geburt dabei, kann die Geburtsdauer um 25 Prozent verkürzt und die Nachfrage nach Schmerzmitteln um 60 Prozent gesenkt werden.



Laut Klaus und Kennell (1996) wird durch die Begleitung einer Doula

- die Paarbeziehung gestärkt
- der Stillserfolg erhöht
- die Geburtsdauer um 25 Prozent verkürzt
- die Nachfrage nach Schmerzmitteln um 60 Prozent verringert
- die Kaiserschnitttrate um 50 Prozent gesenkt
- die Rate der Zangen- und Vakuumgeburten um 40 Prozent gesenkt
- die Häufigkeit von nachgeburtlichen Depressionen verringert.

Eine weitere Studie der kanadischen Pflegewissenschaftlerin Prof. Ellen Hodnett mit dem Titel „Continuous Nursing Support During Labor“ aus dem Jahre 2003 bestätigt diese Ergebnisse. Sie stellt fest, dass die Vorteile der Begleitung größer sind, wenn sie schon früh in den Wehen beginnt und wenn die begleitende Person nicht zum medizinischen Personal des Krankenhauses gehört.

» Die Studien zur Doula sprechen für sich und können nicht übergangen werden. «

Es leuchtet ein, dass sich die Anwesenheit einer vertrauten Person mit Zeit und Erfahrung positiv auf die Geburt auswirkt. Genau daraus ist ja – geschichtlich betrachtet – der Hebammenberuf einmal entstanden, bevor die medizinischen Aufgaben und Anforderungen in den Vordergrund traten.

Im Ergebnis wird Geburt heute fast ausschließlich als medizinischer Vorgang wahrgenommen. Die anderen Aspekte wie beispielsweise emotionale, soziale oder spirituelle Anteile wurden zunehmend verdrängt und geraten erst jetzt wieder in den Fokus, auch durch die Doula.

Durch die Doulas ist ein Problem in der heutigen Hebammenarbeit deutlich geworden: Auf der einen Seite steht das Da-sein für die Gebärende, der Kontakt und die Vertrautheit mit ihr, die Zeit und Geduld, die eine Geburt braucht. Und auf der anderen Seite stehen die Bedingungen, unter denen die meisten Hebammen heute arbeiten (müssen), die medizinische Routine und der Kreißsaalalltag mit zunehmenden Aufgaben und Anforderungen. Die Leidtragenden sind die Frauen und ihre Kinder. Und auch die Hebammen, die den Spagat versuchen.

Einige Beispiele

Ich möchte dazu einige Beispiele aus meiner Arbeit nennen: *Die Begleitung von Anna (Namen frei gewählt) bei der Geburt:* Es ist das zweite Kind, auch bei der ersten Geburt habe ich Anna begleitet. Annas Mann ist sechs Wochen vor dem Geburtstermin plötzlich verstorben. Trotz der schweren Umstände eine schnelle Geburt, ein kleiner Sternengucker. Nach der Geburt kommt eine Hebamme und fragt die Mutter, wann denn ihr Mann komme, ob sie das Familienzimmer schon herrichten solle. Ich sehe, dass Anna unfähig ist, zu reagieren und sage schnell: „Nein, der kommt nicht, sie möchte ein Einzelzimmer, das steht auch in ihrer Karte.“ Ich hoffe, dass die Hebamme Zeit findet, die Informationen in Annas Karte zu lesen, da jetzt nicht der Moment für Erklärungen ist.

Die Begleitung der Geburt von Barbara: Blasensprung, die Wehen sind noch nicht sehr stark und unregelmäßig. Barbara erzählt mir von dem schwierigen Verhältnis zu ihrer Mutter und be-

ginnt zu weinen. Ich habe den Eindruck, dass es ihr gut tut, sie erleichtert. Eine Hebamme kommt herein, tätschelte sie freundlich und sagt: „So schlimm ist es doch nicht.“ Ohne zu wissen oder zu fragen, worum es überhaupt geht. Barbara reißt sich zusammen und hört auf zu weinen. Danach ist sie sehr verschlossen, aber zum Glück haben wir Zeit und es gelingt, wieder an ihr Thema anzuknüpfen. Die Wehen werden regelmäßig, nachdem Barbara sich den Kummer mit ihrer Mutter von der Seele geredet hat.

Die Begleitung der Geburt von Clarissa: Sehr viel Betrieb herrscht in der Geburtshilfestation, wir sind lange im CTG-Raum, es ist kein Kreissaal frei. Durch die offene Tür hören wir Notfalleile auf dem Flur. Clarissa ängstigt das, ich schließe die Tür, beruhige sie. Dann stellt sich eine Hebamme vor, sie verlängert ihre Schicht und ist ab jetzt für uns da. Die Wehen sind kräftig, es geht voran, trotzdem sagt die Hebamme in humorvollem Ton irgendwann: „Jetzt werden wir Ihnen aber doch einen Wehentropf anhängen, ich möchte ja irgendwann auch nach Hause.“ Die Hebamme hat bereits eine ganz offensichtlich anstrengende Schicht hinter sich und den durchaus berechtigten Wunsch nach Dienstschluss. Clarissa ist einverstanden, der Wehentropf wird gelegt. Sie kommt auch mit diesen Wehen am besten im Stehen zurecht. Trotzdem bittet die Hebamme sie, sich hinzulegen, da es für sie zu unbequem sei, das Kind im Stehen aufzufangen.

Der Chefarzt, der mich zuerst für die Mutter von Clarissa gehalten hat, fragt mich nach dieser Geburt, was denn eine Doula sei. Nachdem ich es ihm erklärt habe, sagt er: „So etwas brauchen wir bei uns nicht, das machen bei uns alles die Hebammen.“

Anspruch und Wirklichkeit

In der Stellungnahme des Deutschen Hebammenverbandes vom September 2010 zum Thema Doula steht: „Grundsätzlich beinhaltet Hebammenarbeit auch die psychosoziale Unterstützung der Frauen.“ Ebenso schreibt Susanne Steppat, Beirätin für den Angestelltenbereich, in ihrem Kommentar „Ein defizitäres System bedienen“ im Hebammenforum 2/2011: „Gerade die Zuwendung zur (schwangeren) Frau und die emotionale Betreuung der Gebärenden ist originäre Hebammenttigkeit.“ Doch leider sieht die Praxis oft anders aus. Nicht, dass Missverständnisse entstehen: Ich respektiere und achte die Arbeit der Hebammen

Bei Sodbrennen...

und ich bin davon überzeugt, dass ein Mensch, der im medizinisch-sozialen Bereich tätig ist, seine Arbeit zum Wohle der ihm anvertrauten Menschen tut. Aber meine Erfahrungen im Kreißaal zeigen, dass das unter den gegebenen Bedingungen oft nicht möglich ist. Anspruch und Wirklichkeit klaffen bisweilen weit auseinander.

Ich habe bei einigen Geburten darüber nachgedacht, ob die Hebamme so selten ins Zimmer kommt, weil sie weiß, dass ich dabei bin, und dass die Frau nicht alleine ist. Deshalb kümmert sie sich vielleicht eher um andere.

Oder ich habe mir gesagt, welch ein Glück, dass diese Frau mich als Doula engagiert hat, weil ausgerechnet heute, am Tag der Geburt ihres Babys, so viel Arbeit im Kreißaal ist. Im Rückblick auf meine gut zehnjährige Tätigkeit als Doula und im Austausch mit Kolleginnen bin ich allerdings zu dem Ergebnis gekommen, dass wir wahrscheinlich nicht zufällig immer zu Hochbetriebszeiten in die Klinik kommen. Vielmehr ist es definitiv ein Mehr an Arbeit, das die Hebammen heute bewältigen muss.

Wer kann den Frauen verbieten, sich in dieser Situation Unterstützung zu suchen? Bestimmt ein Chefarzt, ob es „das“ in seinem Haus braucht? Wer darf einer Frau vorschreiben, welche und wie viele Personen sie bei ihrer einzigartigen – und heutzutage vielleicht auch einzigen Geburt dabei haben möchte?

Wie erschreckend leicht in der Auseinandersetzung um die Arbeitsbedingungen der Hebammen die gebärende Frau aus dem Fokus verschwindet, wurde auf einer Demonstration in Berlin gegen die Erhöhung der Haftpflichtpauschalen für Hebammen klar. Dort gab es ein Transparent mit der Aufschrift „Ohne Hebis keine Babys“. Bei aller Solidarität mit der schwierigen Situation der Hebammen: Das ist ein Irrtum, der zeigt, dass diese Hebammen kein Vertrauen mehr in die Physiologie haben! Es sind immer noch die Frauen, die die Babys gebären. Sie können gebären, und sie tun es auch ganz ohne Hebammen oder Doulas, wie ein neuer Trend in England zeigt. Die Geburt gehört weder den Hebammen noch den Ärzten oder den Doulas, sondern allein den Frauen. Hebammen, ÄrztInnen und Doulas dürfen den Frauen beistehen, ihnen dienen, wenn sie es brauchen oder wünschen, doch mehr nicht.

Es geht um das Recht der Frauen darauf, zu wählen, wo, wie und mit wem sie ihr Kind auf die Welt bringen will. Und nur wenn dieses Recht der Frauen und ganz allgemein ihre Fähigkeit zu gebären in unserer Gesellschaft wertgeschätzt, respektiert und gefördert wird, wird sich das positiv auf den Berufsstand der Hebammen auswirken. Ob es dann noch Doulas braucht, werden die Frauen entscheiden.

„Dienerin der Frau“

Was ist eigentlich eine Doula? Das Wort „Doula“ leitet sich aus dem griechischen Wort „douleia“ ab und bedeutet „Dienerin der Frau“. Es ist eher eine Berufung als ein Beruf, denn es ist nicht möglich, sich allein durch die Tätigkeit als Doula zu finanzieren. Das hat den Vorteil, dass wir finanziell nicht von dieser Tätigkeit abhängig sind. Es hat den Nachteil, dass wir fast alle einen, manche mehrere Jobs und unsere Familien in die Rufbereitschaft integrieren müssen.

Doulas, die ihre Weiterbildung bei der Gesellschaft für Geburtsvorbereitung – Familienbildung und Frauengesundheit e.V. (GfG) abgeschlossen haben und nach festgelegten Richtlinien arbeiten, sogenannte GfG-Doulas®, nehmen nur Begleitungen an, die sich in der Rufbereitschaft nicht überschneiden. Ziel ist es, eine möglichst hohe Zuverlässigkeit zu garantieren.



NATURARZNEI
mit der **GANZEN KRAFT** der frischen Pflanze!

Naturreiner Pflanzensaft Kartoffel

- bei Übersäuerung des Magens
- lindert den Säurereiz auf den Magen und beruhigt so das empfindliche Gewebe



Naturreiner Pflanzensaft Kartoffel

Wirkstoff: Kartoffel-Presssaft

Zus.: 100 ml enthalten: Wirkstoff: 100 ml Presssaft aus frischen Kartoffeln (*Solanum tuberosum* L.) (1 : 0,45 – 0,70).

Anw.: Traditionell angewendet zur Unterstützung der Magenfunktion. Diese Angabe beruht ausschließlich auf Überlieferung und langjähriger Erfahrung.

Gegenanz.: Überempfindlichkeit gegen Kartoffeln.

Nebenw.: Sind keine bekannt.

Waltherr Schoenenberger Pflanzensaftwerk GmbH & Co. KG
71106 Magstadt · www.schoenenberger.com

Gratis-Coupon:

- Bitte schicken Sie mir **Informationen** zum Produkt-Programm „Schoenenberger Pflanzensäfte“ sowie den Sonderdruck **„Phytotherapie in der Schwangerschaft“**.

Name: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____



Bitte senden an:
W. Schoenenberger Pflanzensaftwerk GmbH & Co. KG
Postfach 1120, 71102 Magstadt
oder anfordern unter info@wschoenenberger.de
Ein Unternehmen der Salus-Gruppe

Der Natur verbunden.
Der Gesundheit verpflichtet.

Wenn eine GfG-Doula® nicht während der gesamten Rufbereitschaft zur Verfügung stehen kann, verweist sie die Frau an eine Kollegin. Nur wenn keine andere GfG-Doula® die Begleitung übernehmen kann, gibt es eine Vertretung in der Rufbereitschaft. Die meisten GfG-Doulas® begleiten im Jahr eine bis sechs Frauen während der Geburt.

Wenn die Geburt beginnt, wird die Frau von dem Moment an begleitet, von dem an sie es wünscht. Das gilt auch für Geburtseinleitungen. Laut Statistik der GfG verbringen die GfG-Doulas® während der Geburt durchschnittlich 15 Stunden mit der Frau. In der Pauschale von 450 bis 700 Euro, die die Frau zahlt, sind neben der Geburtsbegleitung auch Vor- und Nachgespräche, Rufbereitschaft und telefonischer Kontakt enthalten.

Susanne Steppat schreibt in ihrem oben genannten Kommentar: „Mit der Betreuung durch eine Doula werden Aufgaben und Kosten von Gesundheitssys-

temen in die private Verantwortung der Frau gelegt. Dies ist nicht hinnehmbar, da damit Leistungen, auf die jede Frau einen Anspruch hat, auf zahlungskräftige Bevölkerungsgruppen beschränkt werden.“ Ich bin der Meinung, dass Gesundheit immer in der privaten Verantwortung liegt. Inzwischen muss sogar kritisch betrachtet werden, was vom Gesundheitssystem bezahlt wird, da es längerfristig nicht unbedingt der Gesundheit dient. Nicht nur im Gesundheitssystem, sondern in unserer ganzen Gesellschaft wird übrigens Zuwendung und Zeit nicht finanziert. Davon kann jede Mutter berichten!

Zumindest in unserer Wohlstandsgesellschaft ist es eine Frage der Wertigkeit, wofür das Geld rund um Baby und Geburt ausgegeben wird.

Susanne Steppat befürchtet weiter, dass Hebammen die Verantwortung und Haftung für die Arbeit der Doulas tragen müssten. Da überschätzt

sie die Doulas ganz eindeutig: Doulas haben keine medizinische Ausbildung, sie können und dürfen also gar keine medizinischen Aufgaben und Entscheidungen übernehmen, die haftungstechnisch relevant sein könnten. Doulas begleiten die Frau immer zusätzlich zur Hebamme, mit dem gemeinsamen Ziel, die Geburt für die Frau und das Kind so angenehm und sicher wie möglich zu machen.

Ich habe ein ganz anderes Unbehagen der Arbeit der Doulas gegenüber: Stützen wir durch unsere Arbeit das System der heutigen Geburtshilfe mit seinen vielen Eingriffen, PDAs und Kaiserschnitten, indem wir den Frauen helfen, es besser zu ertragen – statt aufzubegehren?

Ausblick

Vor drei Jahren habe ich in Trinidad das erste – damals neu gegründete – Geburtshaus der Karibischen Inseln besucht. Dort ist bei jeder Geburt zusätzlich zur Hebamme eine Doula anwesend. Begründet wird das damit, dass gerade die außerklinische Geburtshilfe es sich nicht leisten könne, die guten Ergebnisse der Geburtsbegleitung durch eine Doula zu verschenken. Ein schöner Ausblick! ●

Die Autorin

Anke L. Soumah ist GfG-Geburtsvorbereiterin®, GfG-Doula® und GfG-Doula®-Ausbilderin. Daneben ist sie Heilpraktikerin sowie Sterbe- und Trauerbegleiterin. Die Mutter von vier Kindern und Großmutter lebt in Berlin.

Kontakt:
a.soumah-l@gfg-bv.de

Literatur

- Werlhof von, C.: Die Verkehrung. Das Projekt des Patriarchats und das Gender-Dilemma. ProMedia. Wien (2011)
- Schwarz, C.; Schücking, B. A.: Dr. med. Mabuse Nr. 148, S. 22-25 (2004)
- Odent, M.: Es ist nicht egal, wie wir geboren werden. Risiko Kaiserschnitt. Patmos (2005)
- Klaus, M. H.; Kennell, J. H.: Doula – Der neue Weg der Geburtsbegleitung. Mosaik Verlag (1996)
- Hodnett, E.: Continuous Nursing Support During Labor. *jama*. 289(2):176 (2003)

MULTI-GYN®

Die effiziente Produktlinie gegen Vaginalbeschwerden.



Patientenbroschüren mit Gratisprobe

Jetzt kostenlos anfordern unter
Tel.: **08153 / 90 877 0**

- ✓ Scheidenpilz
- ✓ bakterielle Vaginose
- ✓ Juckreiz, Ausfluss, Geruch
- ✓ Scheidentrockenheit
- ✓ Hämorrhoiden, Dammnaht
- ✓ Frühgeburtenprophylaxe

100 % natürlich.
Absolut sicher.
Ohne Nebenwirkungen.



www.multi-gyn.de