

Weniger Geburtstraumen durch Doula-Begleitung. Eine alte Tradition neu entdeckt

Christina Hurst Prager

Zürich, Schweiz

Keywords: Doula; Birth trauma

Abstract: *With Doulas Fewer Birth Traumas. An Old Tradition Rediscovered.* Intrigued and fascinated by the positive outcome on birth when a woman is continuously supported by another woman, Drs. Kennel and Klaus and Mrs. Phyllis Klaus have initiated several studies. They call such a birth companion, who stays with the woman throughout labour and birth and supports her physically as well as emotionally a “Doula”, the word stemming from the Greek, meaning female servant of a woman. The far reaching positive consequences not only on the physical side for mother and baby but on the emotional and psychological level as well, including the relationship of the couple and the family, seems to predestine a Doula for every woman in labour and birth. However, a number of obstacles are still in the way.

Zusammenfassung: Die positiven Resultate, wenn eine Gebärende von einer anderen Frau kontinuierlich begleitet wird, haben Drs. Kennel und Klaus und Frau Phyllis Klaus derart fasziniert und gefesselt, daß sie verschiedene Studien darüber angeregt haben. Sie nennen eine solche Geburtsbegleiterin, die eine Frau während der Geburt körperlich sowie emotional unterstützt, „Doula“, was auf griechisch Dienerin der Frau bedeutet. Die weitreichenden positiven Folgen, nicht nur auf der körperlichen Ebene für Mutter und Kind, sondern auch auf der emotionalen und psychologischen, einschließlich der Beziehung zwischen dem Paar und der Familie scheinen eine Doula für jede Gebärende unabdingbar zu machen. Es stehen jedoch noch einige Hindernisse im Weg.

*

Ein recht provokativer Titel: weniger Geburtstraumen durch Doula-Begleitung. Aber zuerst einmal, was ist eine Doula, was ist ihre Aufgabe, Tätigkeit und was sind die Auswirkungen auf Mutter, Kind, Vater, Familie.

Kommt man mit Menschen zusammen, spricht man im allgemeinen auch über das, was man tut. Dadurch haben mir unzählige von Frauen über ihre Geburten erzählt, einige lagen erst einige Wochen, andere gar über 50 Jahre zurück.

Korrespondenzanschrift: Christina Hurst Prager, Keltenstraße 37, CH-8044 Zürich, Telefon / Telefax (01) 2627166

Die Frauen erinnern sich noch sehr genau daran! Es sind meist die Freuden, ein Kind geboren zu haben, von denen sie erzählen, aber auch oft der Schmerz, das Alleingelassenwerden und auch die entwürdigende Behandlung durch das Klinikpersonal. Über die Jahre habe ich erfahren, daß die emotionale Betreuung, das Ernstnehmen von all dem, was die Gebärende beschäftigt, das Dasein für sie von zentraler Bedeutung ist in ihrer Erinnerung. Die Art und Weise wie sie begleitet wird, kann die Erfahrung zu einer positiven oder negativen machen und beeinflußt den Verlauf der Geburt, wie auch ihre Beziehung zu sich selbst, zu ihrem Mann und zu ihrem Kind.

In allen Kulturen außer der westlichen, industrialisierten, post-industrialen Gesellschaft wird die große Mehrheit der gebärenden Frauen nicht nur von einer traditionellen Hebamme sondern zusätzlich von einer oder mehreren ihnen bekannten oder verwandten Frauen begleitet, die ihr emotionale und körperliche Unterstützung geben. Doch auch bei uns ist eine Veränderung im Gange, hin auf die alte Tradition zu.

Sheila Kitzinger (1985) schreibt in ihrem Buch *Schwangerschaft und Geburt*: „Sie können sich während der Geburt sehr verlassen fühlen, wenn niemand Sie aufmuntert und Sie immer wieder emotional unterstützt.“

Und es ist genau dieses Verlassenheitsgefühl, das die Mutter ängstigt, ihr übermäßigen Streß (über den normalen, physiologischen und nützlichen Streß) (Goer 1995) verursacht, der die Geburt verlängert und oft Komplikationen hervorruft.

In den letzten Jahren bürgert sich die alte Tradition der emotionalen Geburtsbegleitung auch bei uns wieder ein. Gebärende – sei es zu Hause, im Geburtshaus oder der Klinik – wünschen sich die Begleitung einer Frau – meistens einer guten Freundin, eher selten der Schwester oder Mutter.

In den achtziger Jahren haben die beiden Neonatologen Drs. Marshall Klaus und John Kennel (bekannt durch ihre Arbeit über das Bonding) die Bedeutsamkeit dieser Rolle eher durch Zufall während einer Studie in Guatemala entdeckt (Klaus, Klaus u. Kennel 1995). Die positive Auswirkung einer die Gebärende begleitenden Frau, hat sie zu mehreren randomisierten Studien angeregt. Die Ergebnisse sind umwerfend und zeigen, daß man diese Begleitung nicht einfach als ‚nur eine emotional angenehme Sache für die Frau‘ belächeln kann: Die Untersuchungen zeigen u. a. folgende Ergebnisse:

- Für Erstgebärende eine Verkürzung der Wehenzeit um durchschnittlich ein Drittel
- Verringerung der Kaiserschnittrate um 50%
- Starke Verringerung des Wunsches nach und der Abgabe von Medikamenten
- Partner der Gebärenden nehmen aktiver teil und fühlen sich sicherer
- Höhere Erfolgsrate beim Stillen
- Die Frauen erleben ihre Partner nach der Geburt positiver

Würde man die psychologischen Langzeitwirkungen studieren, käme man bestimmt auch zu sehr interessanten Resultaten. Ob man u. a. der steigenden Tendenz zu postnataler Depression entgegenwirken könnte?

Als Bezeichnung für eine Frau, die die Gebärende begleitet, haben Klaus und Kennel das alt-griechische Wort *Doula* gewählt, das ‚Dienerin der Frau‘ (im besten Sinne des Wortes) bedeutet.

Die Tätigkeit einer ‚Doula‘ läßt sich folgendermaßen beschreiben: Sie lernt die Frau, das Paar und ihre Wünsche und auch Ängste und Befürchtungen schon während der Schwangerschaft kennen; gemeinsam arbeiten sie einen Geburtsplan aus. Sie begleitet dann die Frau von Anfang der Wehen, oft schon zu Hause, begleitet sie ins Geburtshaus oder in die Klinik, bleibt während der Geburt und noch ein bis zwei Stunden nach der Geburt, bis die neue Familie zur Ruhe gekommen ist, sei es zu Hause oder auf der Station. Sie ist verläßt sie nie und stellt sich ganz in ihren Dienst. Einen Tag nach der Geburt besucht sie das Paar nochmals, geht mit ihnen die Geburt durch, klärt Unklarheiten und beantwortet Fragen, die das Paar hat.

Sie unterstützt einerseits *körperlich*: hilft durch Massage zu entspannen und Schmerzen zu lindern, regt an wechselnde Körperstellungen einzunehmen, bewegt sich mit ihr, atmet mit ihr und hilft ihr wo notwendig einen Rhythmus zu finden, singt mit ihr, macht warme Wickel oder legt Eispackungen auf, erinnert sie ans Essen, Trinken und ans auf die Toilette gehen, und andererseits *emotional*: in dem sie sie ermutigt, lobt, sie informiert, ihre wechselnde emotionale Befindlichkeit zu verstehen versucht, sie schlägt Visualisierungsübungen vor, und ganz wichtig, ist ‚einfach da‘ für sie und auch ihren Partner.

Doula anstelle des Partners?

Nachdem wir so lange dafür gekämpft haben, daß der Partner in den Gebärsaal zugelassen wird, soll er jetzt verdrängt werden? Nein, ganz und gar nicht. Die Erfahrung hat allerdings gezeigt, daß die Partner der gebärenden Frauen – auch wenn sie noch so gut vorbereitet sind – ganz einfach oft überfordert sind vom Geschehen im Gebärsaal. Sie haben ihre eigenen Ängste, fühlen sich fremd und hilflos. Interessanterweise zeigt eine der Studien über die Doula ja auf, daß Partner während der Geburt sich sicherer fühlen und aktiver am Geschehen und in der Hilfeleistung für ihre Frauen teilnehmen. Die Aufgabe einer Doula besteht auch darin, den Mann in seiner Aufgabe, seinen Möglichkeiten zu unterstützen und auch als Bindeglied zwischen dem Paar und dem Klinikpersonal aufzutreten, da sie deren Wünsche und Bedürfnisse kennt und helfen kann, sie zu formulieren.

Die positiven Resultate auf das ganze Geburtsgeschehen, sowie die Beziehung in der Familie scheinen darauf hinzuweisen, daß die emotionale Begleitung einer anderen Frau einem tiefen angeborenen Bedürfnis entspricht. Wird eine Frau von ihrem Mann begleitet – in unserer westlichen Gesellschaft die engste und nächste Beziehungsperson – legt die Gebärende natürlicherweise ihr Bedürfnis nach verstehender emotionaler ‚mitschwingender‘ Unterstützung auf ihren Partner. Der Vater des Kindes ist aber mit dem Geburtsgeschehen, seinen eigenen Ängsten und Befürchtungen beschäftigt, so daß er sich nicht uneingeschränkt auf die Gebärende und ihre Bedürfnisse einlassen kann. Wird nun diese angeborene Erwartung nicht von einer Frau erfüllt, projiziert sie diesen Wunsch auf ihren Mann. Ein Wunsch, dem nur selten ein Mann wirklich entsprechen kann. Und

dies hat nichts mit dem guten Willen, seinem sonstigen Liebes- und Einfühlungsvermögen zu tun – es hat damit zu tun, daß der ‚kleine Unterschied‘ halt doch etwas größer ist und tiefer geht. Die Gebärende projiziert nicht nur den Wunsch an den Mann, sondern dann auch die Enttäuschung über die unerfüllte Erwartung. Die Tatsache, daß Doula-begleitete Frauen mit ihrem Partner nach der Geburt viel zufriedener sind als die Frauen in der Kontrollgruppe, weist sehr deutlich darauf hin.

Anforderungen an eine Doula

Die Anforderungen an eine Doula sind groß. Klaus, Klaus und Kennel haben die Persönlichkeit und Arbeitsweise einer Doula folgendermaßen beschrieben:

- Eine warme, liebevolle, enthusiastische und einführende Persönlichkeit, gepaart mit Reife und Verantwortungsgefühl
- Toleranz gegenüber Menschen mit verschiedenem ethnischen, kulturellen und sozio-ökonomischen Hintergrund und Lebensformen
- Gute Gesundheit und Durchhaltevermögen, auch lange zu stehen und viele Stunden lang zu arbeiten – auch in einem überfüllten Gebärraum in verschiedensten Situationen
- Die Fähigkeit, mit Frauen, die möglicherweise in den verschiedenen Stadien der Geburt erschöpft und in Not sind unterstützend umzugehen
- Geburtserfahren sind, entweder durch eigenes Gebären oder Erfahrung durch viele Geburten
- Keine Berührungssängste haben, „gute“ Hände haben
- Kommunikationsfähigkeiten besitzen, besonders gut zuhören können
- Die Fähigkeit, ihr eigenes persönliches Glaubenssystem über Geburtspraktiken zurückstellen können
- Die Fähigkeit, flexibel zu sein und in verschiedenen Gebärräumen mit verschiedenen Geburtshelferteams zu arbeiten.

Die Kontroverse

Marshall Klaus hat einmal mit etwas trauriger Stimme gesagt, daß, wenn eine Maschine all die positiven Auswirkungen auf die Gebärende, das Kind, den Vater und den Geburtsverlauf hätte, sie in allen geburtshilflichen Abteilungen stehen würde, koste sie noch so viel.

In den U.S.A. besteht ein Angebot an Ausbildungsmöglichkeiten und es besteht auch ein Zusammenschluß, DONA – Doulas Of North America. Die Doulas arbeiten hauptsächlich freiberuflich.

Braucht man sie denn auch hier, wo die Hebammen zum großen Teil die Gebärende betreuen und die Geburt leiten? In Deutschland, der Schweiz und Italien (über andere Länder habe ich keine Informationen) scheint der Begriff Doula und ihre Tätigkeit für Hebammen ein rotes Tuch zu sein. Sie fühlen sich bedroht und wehren sich dagegen. Sie erleben die Doula als Konkurrenz. Ich empfinde das als sehr bedauerlich und schade. Die Hebammen, die gegen den Einsatz von Doulas sprechen, befürchten, daß ihre Arbeitsstellen gekürzt werden, sie die Nähe zur Frau nicht mehr aufbauen können und noch mehr zu Handlangern der

Ärzte degradiert werden, als die sie sich jetzt schon empfinden. Das sind ganz sicher Einwände, die ernst zu nehmen sind.

Was tut eine Doula, das eine Hebamme nicht tut?

Hebammen, die Hausgeburten begleiten, die in Geburtshäusern und Kliniken arbeiten, in denen eine Hebamme eine Gebärende von Anfang bis zum Ende begleitet und sie auch schon vorher mindestens einmal zu einem Gespräch getroffen hat, tun neben ihrer spezifischen Hebammenarbeit auch das, was eine Doula tut.

Was ist, tut eine Doula	Was ist, tut sie nicht
Dienerin der Frau	Arzt, Hebamme, Pflegepersonal (Krankenschwester)
glaubt an die Kraft, Fähigkeit und innere Weisheit der Gebärenden	daß sie es besser weiß
gibt emotionale und körperliche Unterstützung	trifft keine medizinischen Entscheidungen
kennt den normalen physiologischen Ablauf	hat keine Ausbildung in Pathologie
kennt die medizinischen und technischen Interventionen und ihre Auswirkungen	führt keine medizinischen und technischen Interventionen aus
hilft der Frau, dem Paar, Entscheidungen zu treffen	trifft selbst keine Entscheidungen für die Frau, das Kind, das Paar
gibt ihr/ihnen Selbstsicherheit	nimmt ihnen nicht Entscheidungen ab
unterstützt mit Atmen, Bewegungen, Stellungswechsel, Massage, inneren Bildern, Stimm- und Wortwahl	macht keine Untersuchungen
macht Vorschläge zu unterstützenden Maßnahmen	keine medizinischen Interventionen

Es geht nicht darum, den Hebammen ihre Arbeit, ihre Kompetenz wegzunehmen, sondern darum, die Frauen optimal zu begleiten und ihnen zu der Betreuung zu verhelfen, die sie sich wünschen und die für sie stimmt.

Nur, in den meisten Kliniken ist die Arbeitssituation so, daß eine Hebamme oft mehrere Frauen betreut und zu bestimmten Stunden arbeitet. Sie muß also eine Gebärende verlassen oder kommt bei Arbeitsbeginn zu einer Gebärenden, die sich schon auf ihre Kollegin eingestellt hat.

Wer an der – so wie die Kliniken heute organisiert sind – Notwendigkeit vom Einsatz der Doulas zweifelt, lese den erschütternden Bericht in der ‚Zeit‘ vom 8. März 1996.

Das Stadtsptital in Dublin hat die Resultate der Studien ernst genommen. Sie haben zwar keine Doulas angestellt, garantieren aber jeder Frau eine 1:1-Betreuung, ganz gleich wie lange die Geburt dauert. Eine Gebärende wird also während der ganzen Geburt von derselben Hebamme betreut – und eine Hebamme betreut nur diese eine Frau. Sie bleibt immer an ihrer Seite. Den Befürch-

tungen der Spitalverwaltung entgegen, sind die Personalkosten in Dublin nicht gestiegen, denn diese intensive, persönliche Betreuung zeigt dieselben Resultate wie die Doula-Begleitung. Es geht also darum, daß eine Frau der Gebärenden zur Seite steht und die ganze Zeit für sie da ist, wirklich da ist.

Was Frauen, Hebammen und Stillberaterinnen sagen

Um die unterschiedlichen Meinungen etwas zu illustrieren, habe ich folgende Aussagen gesammelt:

Frauen

- ▷ es war so gut, daß sie einfach für mich da war – ich wußte, sie würde mich nie allein lassen, nicht einmal für ein paar Minuten.
- ▷ wenn ich nur eine warme Hand zum Halten gehabt hätte – ich fühlte mich so einsam und verlassen.
- ▷ sie war echt gut und hat meinem Mann gezeigt, wie er mir helfen konnte – ich brauchte wirklich beide; ich konnte mich absolut sinken lassen und auf mich selbst konzentrieren.
- ▷ mein Partner konnte mir diese ganz spezielle frauenspezifische Nähe nicht geben.
- ▷ ich wußte, daß sie die sanfte, nicht eingreifende Einstellung und Arbeitsweise der Hebamme unterstützte.

Hebammen

- ▷ ich war froh um ihre Hilfe – ich konnte mich auf meine Arbeit konzentrieren und mich drauf verlassen, daß ich auf dem Laufenden gehalten wurde.
- ▷ solange auch nur eine Gebärende gegen ihren ausdrücklichen Wunsch allein gelassen wird, brauchen wir Doulas.
- ▷ ich schätzte ihre Unterstützung meiner Arbeit – ganz speziell als der Arzt gegen den Wunsch der Frau intervenieren wollte.
- ▷ es war gut, im Team für die Frau und ihren Mann zu arbeiten.
- ▷ ich wußte, daß wenn meine Schicht zu Ende ging, die Frau trotzdem eine kontinuierliche Begleitung hatte.
- ▷ ich habe Angst, daß ich die spezielle Nähe zur Frau nicht mehr aufbauen kann, wenn eine Doula da ist.
- ▷ in der Schweiz brauchen wir keine Doulas, wir Hebammen tun diese Arbeit ja.

Stillberaterinnen

- ▷ eine Frau braucht einfach eine andere Frau, die dabei ist.
- ▷ Hebammen sind oft durch eigene Erfahrung und ihren Arbeitsstreß belastet – und können die emotionale Unterstützung nicht geben – auch wenn sie es wollen.
- ▷ eine Doula ist nicht abhängig vom Spital, kann sich also ganz auf die Gebärende und ihren Partner einstellen.

Einsatz und Arbeitsmöglichkeiten

1. Eine Doula arbeitet beruflich selbständig; sie bietet ihre Arbeit und Betreuung auf dem freien Markt an.
2. Sie kann auch in einer Klinik fest angestellt sein – und zu einer Frau, die niemanden als Begleitperson hat, eine spezielle Betreuung braucht, gerufen werden.
3. Eine Kombination von freiberuflich und für eine Frauenorganisation oder Krankenkasse arbeiten.

Ganz besonders wichtig scheint mir die Doulabegleitung für Frauen aus anderen Kulturen, bei denen die Begleitung mindestens einer Frau die Norm ist und deren Ehemänner sie selten zur Geburt begleiten.

Die soziale Frauenfrage: Wieder mal Gratisarbeit und Dienen?

Einer der Einwände gegen die Doulas kommt auch aus den Kreisen der feministischen Bemühungen um Gleichstellung und Gleichbewertung der Frauenarbeit. Sie halten dem Einsatz der Doulas entgegen, daß es wieder Frauen sind, die ‚auf Abruf‘ bereit stehen, die für wenig Geld arbeiten und sich als Dienende sehen.

Ich kann dem nichts entgegenhalten, außer, daß die Ausrichtung auf Wirtschaft, auf Gewinn und Ertrag, auf Dienstleistung im Gegensatz zu uneigennützig dienen, unsere Gesellschaft und Kultur auch nicht auf eine höhere ethische und spirituelle Ebene gebracht haben. Ich bin aber der Meinung, daß eine gute, möglichst ungestörte Geburt, ein liebevoller Empfang des neuen Erdenbürgers, unsere Gesellschaft positiv beeinflussen wird und dazu beiträgt, daß die Menschen wieder sorgfältiger und mit mehr Achtung sich selbst, den Mitmenschen und der Umwelt gegenüber umgehen werden.

Gesundheitskosten

Die Gesundheitskosten haben sich in den letzten Jahren ins beinahe Uferlose gesteigert. Der Einsatz von Doulas könnte *einen* Beitrag leisten, um aus dem Teufelskreis der Gesundheitskostenspirale auszusteigen, mit dem positiven Einfluß auf die Geburts- und Nachfolgekosten. Kaiserschnittentbindungen, Vakuum- und Zangengeburt, Medikamentenabgabe und der im Moment sich ausdehnende Gebrauch der Epiduralanästhesie für normale Geburten mit ihren doch sehr fragwürdigen Nebenwirkungen (Goer 1995, S. 249f) sind sehr kostenintensiv. Dazu müssen auch die Nachfolgekosten und Nachbehandlungen (incl. Stillschwierigkeiten, die wieder mit einem Rattenschwanz von Kosten verbunden sind) gerechnet werden.

Übermäßig lange Geburten, Medikamenteneinnahme der Mutter, operative vaginale und Kaiserschnittentbindungen tragen alle zu potentiellen Geburtstraumen bei. Dazu kommen dann gestörtes postnatales Bonding, Stillschwierigkeiten und möglicherweise weitere medikamentöse Behandlung des Kindes in den ersten Tagen und Wochen. Aletha Solter, Autorin der Bücher *Warum Babys weinen* und *Wüten, toben, traurig sein* (beide Kösel Verlag), zeigt den Zusammenhang auf von Geburtstraumen, vermehrtem und länger andauerndem Weinen der Babys

und Kindesmißhandlungen. Wir können also noch einen Schritt weitergehen und aus der Tatsache, daß Doula-Begleitung Geburtstraumen verringern und vermeiden hilft, schließen, daß die Doula-Begleitung die Gewaltanwendung an Kindern verringern hilft!

Warum werden Doulas dann nicht vermehrt eingesetzt?

- der Begriff der Doula und ihre Arbeitsweise sind noch neu
- die Ergebnisse der Studien sind noch nicht in breiten medizinischen und Laienkreisen bekannt
- die Hebammen wehren sich dagegen.

Durch Geburt und Elternschaft, die Art und Weise wie sie gelebt und was für Werte wir dadurch an die nächste Generation weitergeben, gestalten wir die Zukunft mit. Möge sie doch liebevoller und sorgsamer werden, als sie es jetzt gerade ist, das ist mein innigster Wunsch.

Ich erinnere mich an einen Satz, aufgenommen aus einem Werbespruch, den ich in einem der ersten *BuLLLetins* (Schweizerische Zeitschrift der La Leche Liga) geschrieben hatte: *Es gibt noch viel zu tun, packen wir's an*. Der Satz, d. h. seine Botschaft, stimmt immer noch. *Es gibt noch viel zu tun, es ist noch nicht zu spät, packen wir's an . . .*

Christina Hurst Prager ist Mutter dreier erwachsener Kinder, beschäftigt sich seit über 25 Jahren mit den Themen rund um Schwangerschaft, Geburt und erste Elternschaft. Sie berät in ihrer Praxis in Zürich Schwangere, begleitet Geburten und bietet eine Ausbildung zur Doula an.

Keltenstr. 37, CH-8044 Zürich, Telefon/Telefax (01) 2627166

Literatur

- Goer H (1995) *Obstetric Myths versus Research Realities*. Bergin & Garvey, Westport CT, London
- Kitzinger S (1985) *Schwangerschaft und Geburt*. Kösel, München
- Klaus M, Klaus P, Kennel J (1995) *Die Doula*. Mosaik Verlag, München
- Solter A (1994) *Wüten, toben, traurig sein*. Kösel, München
- Solter A (1995) *Warum Babys weinen*. Kösel, München (6. Aufl.)