



Wie finde ich meinen Weg?

www.forum-geburt.ch

© Forum Geburt hat die Übersetzungs- und Adaptionrechte von AIMS (Association for Improvements in Maternity Services), UK, für den Originaltext „What’s right for me?“ von Sara Wickham, 2006 erhalten.

Überarbeitet und den schweizerischen Verhältnissen angepasst von:
Regula Schmid, Rita Fecker, Patrizia Parolini

© Das Copyright zur deutschen Version ist beim Verein Forum Geburt Schweiz, 2010

Inhaltsverzeichnis

| | Seite |
|--|-------|
| 1. Entwicklung der Geburtshilfe | 4 |
| 2. Entscheidungen treffen | 4 |
| 3. Eine informierte Entscheidung | 5 |
| 4. So besser nicht! Was ist, wenn ich mich nicht informiere? | 5 |
| 5. Schnell entscheiden - Die VRAN-Analyse | 6 |
| 6. Untersuchungen, Eingriffe und Therapien, Einleitung | 6 |
| 6.1 Primäre Untersuchungen | 8 |
| 6.2 Fragen zu primären Untersuchungen | 10 |
| 6.3 Klinische Eingriffe / Therapie | 11 |
| 6.4 Fragen zu klinischen Eingriffen und Therapien | 12 |
| 6.5 Prophylaktische Eingriffe und Massnahmen | 12 |
| 6.6 Fragen zu prophylaktischen Eingriffen und Massnahmen | 13 |
| 6.7 Selbst gewählte Massnahmen | 14 |
| 6.8 Fragen zu selbst gewählten Massnahmen | 15 |
| 7. Sich selbst erforschen | 15 |
| 8. Woher stammt Ihr Wissen? | 17 |
| 9. Informationsquellen | 18 |
| 10. Wie unser Gehirn Entscheidungen trifft | 18 |
| 11. Unterschiedliche Philosophien der Geburtsbegleiter | 19 |
| 12. Den Geburtsort aussuchen | 20 |

Wie finde ich meinen Weg

1. Entwicklung der Geburtshilfe

Bis vor relativ kurzer Zeit hatten Frauen in Bezug auf Schwangerschaft und Geburt wenige Entscheidungen zu fällen. Sie bekamen ihr Baby zu Hause, die Hebamme und der Arzt hatten nicht viele Möglichkeiten, zu helfen, Gottes Wille gehörte zum Geschehen. Das Aufkommen technischer und vor allem medikamentöser Hilfsmittel führte zu einer Art „Machbarkeit von Geburt“. Schwangerschaft und Geburt werden darum oft als medizinisches Ereignis bezeichnet.

Für die meisten Frauen aber bleiben Schwangerschaft und Geburt ein natürlicher Vorgang, für den ihr Körper geschaffen ist. Die Irritationen entstehen oft erst durch die äussere Einflüsse wie Informationen seitens der Medien, von Bezugspersonen, von Schwangerschafts- und GeburtsbegleiterInnen und anderen.

Angesichts der steigenden Anzahl von möglichen Untersuchungen, Eingriffen und Massnahmen wird es immer wichtiger, dass Frauen mitüberlegen, Vor- und Nachteile abwägen und Entscheidungen treffen. Sind Sie derselben Meinung?

- Fühlen Sie sich erschlagen von der Vielfalt der Ihnen angebotenen Möglichkeiten?
- Haben Sie bemerkt, dass es eine Auswahlmöglichkeit gibt?
- Gibt man Ihnen eine Entscheidungsmöglichkeit?

Informierte Ihr/e Schwangerschafts- und GeburtsbegleiterIn Sie über die verschiedenen Ansätze und können Sie sich frei entscheiden?

2. Entscheidungen treffen

Unzählige Fragen tauchen während der Schwangerschaft, bei der Geburt und im Wochenbett auf. Ist Ihnen bewusst, wie Sie Antworten suchen und entgegennehmen und auf welche Art Sie auf dieser Basis Entscheidungen treffen? Es gibt verschiedene Arten sich zu entscheiden. Denken Sie dabei über Ihre eigenen Wünsche nach? Folgen Sie gängigen Trends, vorgegebenen Normen Ihrer Familie oder allgemeingültigen Anschauungen der Gesellschaft?

Wir möchten Wege aufzeigen, wie Sie Entscheidungen treffen können. Dies soll Sie darin unterstützen, persönliche Entscheidungen so zu treffen, dass Sie sich dabei wohl fühlen.

Einige Entscheidungen, die Sie treffen werden:

- Welche routinemässigen Kontrolluntersuchungen und Eingriffe möchten Sie während Ihrer Schwangerschaft und bei der Geburt vornehmen lassen, welche nicht?
- Wo soll Ihr Baby zur Welt kommen - zu Hause, im Geburtshaus oder im Spital?
- Wer soll während der Wehen und der Geburt bei Ihnen sein - Hebamme, Partner, Doula, Frauenarzt, Familie, Kinder, andere?
- Welche Art der Geburt wäre Ihnen am liebsten – wie vergrössern Sie Ihre Chancen, diese Wunschgeburt zu erleben?

3. Eine informierte Entscheidung

Studien zeigen, dass Frauen, die informiert sind, die Zeit der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbetts bewusst miterleben, sie aktiv mitgestalten und sie als stärkend empfinden. Es ist sinnvoll, sich „informiert zu entscheiden“ und den eigenen Weg zu suchen.

Eine informierte Entscheidung ist eine Wahl, die getroffen wird, nachdem alle relevanten Erkenntnisse aus verschiedenen Perspektiven beleuchtet und mit den eigenen Lebensumstände, Überzeugungen und Erfahrungen in Übereinstimmung gebracht worden sind. Berücksichtigt werden die Vor- und Nachteile von verschiedenen Optionen, die eigenen oder die Erfahrungen anderer Frauen, Informationen aus Büchern oder Artikeln, Berichte von verschiedenen Hebammen, Ärzten und Ärztinnen und auch die eigene Intuition. Das Wort „informiert“ bedeutet, dass eine Person über die verschiedenen Seiten einer Sache Bescheid weiss, wobei

- wissenschaftliche
- persönliche
- gesellschaftliche

Aspekte eine Rolle spielen. Daraus zieht die Frau die Essenz, die für ihre Lebensgeschichte und ihr Menschsein bedeutsam ist. Diese Essenz ist die persönliche Entscheidung, die nur für diese eine Person die passende ist und für die nächste Person eine andere sein wird.

4. So besser nicht! Was ist, wenn ich mich nicht informiere?

- Maria hatte während ihrer Schwangerschaft sechs Ultraschalluntersuchungen. Maria wusste nicht, warum diese durchgeführt wurden, noch kannte sie Nutzen und Risiko von Ultraschall.
- Susanne wollte ihr Baby in einem bestimmten Spital zur Welt zu bringen, weil ihre Freundin dort entbunden hatte und weil sie auf eine natürliche Geburt hoffte. Susanne hatte sich nicht über die in diesem Spital angewendeten Methoden informiert und hatte

auch keine Statistiken gelesen, sodass sie schliesslich zu den 50% der Frauen gehörte, die dort per Kaiserschnitt gebären.

- Amanda mochte ihre Frauenärztin wirklich gern und war erfreut, dass diese ihre Pläne hinsichtlich der Geburt unterstützte. Sie war jedoch sehr enttäuscht, als sie sich zur Geburt im Spital einfand und dort ein Kollege ihrer Ärztin Dienst hatte, der ganz andere Vorstellungen hatte als Amanda. An diese Möglichkeit hatte Amanda nicht gedacht.
- Als Jasmin gefragt wurde, ob sie Vitamin-K-Gaben für ihr Baby wünsche, fragte sie die Hebamme, was denn die anderen Mütter in der Regel täten. Als sie hörte, dass rund 95% aller Babies Vitamin K verabreicht werde, entschied auch sie sich dafür.

5. Schnell entscheiden - Die VRAN-Analyse

Die VRAN-Analyse hilft Ihnen, schnell eine Entscheidung zu treffen. Der Ausdruck stammt aus der englischen Sprache und wird dort „BRAN-Analysis“ genannt. Es setzt sich zusammen aus folgenden Begriffen:

- **Vorteil** - (benefit) = Was habe ich davon?
- **Risiken** - (risks) = Welches sind die Risiken?
- **Alternativen** - (alternatives) = Welche Alternativen gibt es für mich?
- **Nichtstun** - (nothing) = Was passiert, wenn ich gar nichts unternehme?

Ein Beispiel:

Ihnen ist während der Schwangerschaft ständig schlecht und man bietet Ihnen ein Medikament dagegen an. Sie stellen folgende Fragen:

Vorteil: Nützt mir dieses Medikament? Wie viele Frauen haben dadurch eine Besserung erfahren?

Risiken: Welche - auch langfristigen - Nebenwirkungen hat dieses Medikament für mich und mein Baby? Wie wirkt es auf meinen Körper?

Alternativen: Gibt es pflanzliche oder alternative Mittel, die ich zuerst probieren könnte?

Nichtstun: Geht die Übelkeit vielleicht von selbst weg?

6. Untersuchungen und Eingriffe

Einleitung

Dieses Kapitel enthält eine nicht abschliessende Aufzählung möglicher Untersuchungen und Eingriffe. Zu beachten ist, dass jeweils verschiedene Abläufe und unterschiedliche Philosophien von involvierten Institutionen und divergierende Meinungen des medizinischen

Personals eine Rolle spielen. Oft wird die Zustimmung der schwangeren oder gebärenden Frau zu bestimmten, als routinemäßig bezeichneten Kontrollen oder Eingriffen vorausgesetzt und daher nicht immer abgewartet. Diese Haltung deckt meist eher das persönliche Sicherheitsbedürfnis der Schwangerschafts- und der GeburtsbegleiterInnen ab. Es gibt aber auch die Meinung, dass Frauen immer mitentscheiden dürfen und dass daher jede Untersuchung oder jeder Eingriff abgesprochen sein muss. Entscheiden Sie mit ! ?

Wenn Ärzte oder Hebammen Frauen etwas empfehlen, tun sie dies in der Regel nicht in manipulativer Absicht, sondern weil sie ehrlich der Meinung sind, dass das, was sie vorschlagen, das Beste ist. Wenn Sie sich zu etwas gedrängt fühlen, versuchen Sie, Zeit zu gewinnen und mehr Informationen sowie mehr über Ihre Möglichkeiten herauszufinden. Zögern Sie nicht, bei Ihrer Entscheidung Ihrem eigenem Gefühl zu folgen.

Haben Sie den Mut, sich Ihrer Bedürfnisse und Einstellungen bewusst zu werden, bevor Sie eine Entscheidung fällen. Selbstbestimmte Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett heisst nicht, dass Sie gegen die Meinung von GeburtshelferInnen und Hebammen handeln und deren Kompetenz in Frage stellen müssen. Es bedeutet, dass Sie Fragen stellen zu deren Ansichten und Vorschlägen und diese gegebenenfalls Ihren Bedürfnissen und denen Ihrer Familie anpassen. Sie sind die einzige Person, die weiss, wie es sich anfühlt, ihr Kind im Bauch zu haben, wo es tritt, zu welcher Tageszeit es sich besonders heftig bewegt oder schläft, wann es Schluckauf bekommt. Sie tragen dieses Kind aus, und für Ihre Schwangerschaft und Geburt sind Sie die Erlebende. Sie als Mutter können mit beurteilen, ob mit dem Baby etwas nicht stimmt oder alles in Ordnung ist. Es kann nützlich sein, allgemeine Informationen über Schwangerschaft und Geburt zu haben, aber es ist auch wichtig herauszufinden, was Sie und Ihr Baby ganz individuell brauchen.

Während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett machen Frauen Bekanntschaft mit einer Anzahl an Untersuchungen und/oder Eingriffen, die Ärzte und Hebammen anbieten. Das Spektrum ist gross, was den Aussagewert und die Genauigkeit betrifft. Die Aufgabe zu entscheiden, welche Eingriffe für Sie und Ihr Baby richtig sind, bedeutet, sich mit den eigenen Bedürfnissen auseinander zu setzen und für Entscheidungen Verantwortung zu übernehmen.

Frauen die sich für einen persönlichen Weg entscheiden, können heute auf Unterstützung zählen. Entscheiden Sie selbst, was Sie gut finden und was sich richtig anfühlt.

Die folgenden Kapitel (6.1 – 6.8) sind unterteilt in:

- Primäre Untersuchungen
- Klinische Eingriffe und Untersuchungen
- Prophylaktische Eingriffe
- Selbstgewählte Eingriffe und Untersuchungen

6.1. Primäre Untersuchungen

Primäre Untersuchungen dienen dazu, den normalen Verlauf zu bestätigen oder Abweichungen vom "Normalen" festzustellen. Sie werden an der Mutter oder am Baby vorgenommen. Manchmal erscheinen sie als Eingriffe an der Mutter, betreffen aber das Baby, beispielsweise das Abtasten und Messen des mütterlichen Bauches durch die Hebamme, die so feststellt, wie das Kind liegt und ob es normal wächst. Tests und Untersuchungen kann man hinterfragen. Sie entscheiden mit, ob Sie sie angewandt haben wollen.

Beispiele primärer Untersuchungen:

In der Schwangerschaft:

- Das Erheben der Krankengeschichte (Anamnese) einer Frau und ihrer Familie gibt ein Bild über mögliche medizinische Probleme oder weitere Faktoren, die eine Schwangerschaft usw. beeinflussen können (z.B. Zyklusanamnese zur Terminbestimmung, Erfassen der Familienanamnese, Sozialanamnese, etc.)
- Untersuchungen im Blut, im Urin und in der Vagina der Mutter
Blutentnahme (Serologietiter) zur Bestimmung diverser Krankheiten wie Röteln / Toxoplasmose / Hepatitis / Lues / HIV (muss abgesprochen werden)
Hämoglobinkontrolle / Blutwertkontrolle zur Bestimmung der Eisenwerte im Blut
Blutzuckerkontrolle (Glukosetoleranzkontrolle)
Blutgruppen- und Antikörperbestimmung
Urinuntersuchung zur Bestimmung von abnormalen Zucker- oder Eiweisswerten
Vaginaler Abstrich bei Infektverdacht
- Wachstumskontrolle und Begleitung während der Schwangerschaft
Tastuntersuchung am Bauch, Messen der Bauchmasse, Abhören der Herztöne des Ungeborenen
Gespräch über kindliche Bewegungen, deren Häufigkeit und eventuelle Wehentätigkeit (vaginale Tastuntersuchung, wenn eine Notwendigkeit besteht)
Heute erfolgt dieser Teil der Begleitung oft mit Ultraschall.

- Allgemeinen Gesundheitszustand erfassen
Gewichtskontrolle, eventuell Ernährungsberatung
Blutdruckkontrolle
Fragen zu Problemen beim Wasserlösen oder der Darmentleerung, eventuell Hämorrhoiden, Ausfluss aus der Scheide
Müdigkeit, Schlafverhalten, Erschöpfung / Rückenbeschwerden / Varizen (Krampfadern) erfassen
- Weitere Untersuchungen
Ultraschall und z.B. Alphaföetoprotein-Bestimmung aus dem mütterlichen Blut, die mit der Frau abgesprochen werden, da sie zur Pränataldiagnostik gehören

Während der Geburt:

- Herztonkontrolle beim Ungeborenen
mit verschiedenen Möglichkeiten z.B. CTG (Herzton/ Wehenschreiber mit Ausdruck als Dokument), Dopton oder Hörrohr
- Tastuntersuchung am Bauch (leichte Berührung)
dient der Bestimmung der kindlichen Lage im Bauch
Wahrnehmen der Wehenarbeit und der Verarbeitung der Wehenspannung mit der Atmung
- Messen von Blutdruck, Puls und Temperatur
eventuell Urinkontrolle und Erfragen des allgemeinen Gesundheitszustandes
- Scheidenausfluss bewerten auf der Vorlage (Binde)
beispielsweise Fruchtwasser oder Abgang von rosarotem Schleim
- Vaginale Tastuntersuchung zur Bestimmung des Standes der Geburtsarbeit und später des Geburtsverlaufs

Nach der Geburt:

- Adaptationskontrolle beim Neugeborenen
Begleiten, Beobachten und eventuell Unterstützen des Neugeborenen gleich nach der Geburt und Apgar-Test (Bewertung)
- Überwachung der Plazentaphase
Überwachung der Ausstossung des Mutterkuchens und der Blutung, eventuell handeln
Uteruskontrolle (Blutungskontrolle)
- Kontrolle von Damm- Geburtsverletzungen
Nähen der Verletzung
- Stillhilfe

- beim ersten Trinken an der Brust, wenn notwendig
- Genauere Beobachtung und Untersuchung des Neugeborenen
während der ersten 2-4 Lebensstunden
Grösse und Gewicht des Neugeborenen erheben
- Messungen im Nabelschnurblut (fakultativ)
Sauerstoffsättigung bei Ende der Geburt, PH-Wert messen, Bestimmung der Blutgruppe des Neugeborenen bei rhesus-negativen Müttern

Im Wochenbett

- Rückbildungskontrolle bei der Mutter
Gebärmutterkontrolle über der Bauchdecke
- Stillbegleitung und Anleitung
Stillpositionen, Brustmassage, Hilfe und Anleitungen bei Verhärtungen der Brust
- Pflegeanleitung für die Frau
Kontrolle bei der Heilung der Geburtsverletzungen
- Messungen
von Blutdruck, Puls und Temperatur bei der Mutter und Erfassen des Allgemeinzustandes
Ausscheidungskontrolle bei der Mutter (Urin und Stuhlgang)
- Pflegeanleitung für das Neugeborene
Wickeln, Baden, usw.
- Ausscheidungskontrolle beim Neugeborenen
- Blutentnahme beim Neugeborenen
Guthrie-Test und Überwachung der Neugeborenen-Gelbsucht
Bilirubinkontrolle wenn notwendig
- Atmungs- und Herzfrequenzkontrolle beim Neugeborenen
- Körpergewichtsverlauf beim Neugeborenen
- Hüftultraschall beim Neugeborenen
und Hörcreening können auch später durchgeführt werden und sind fakultativ

6.2 Fragen zu primären Untersuchungen

Untersuchungen dienen der Erhebung von Fakten. Für diese Fakten gibt es Normgrenzen. Das heisst, es gibt einen Bereich, der als normal bezeichnet wird, es gibt Abweichungen, die als akzeptabel eingestuft werden, und es gibt Abweichungen, die eindeutig abnormal sind. Im Bereich der abnormalen Abweichungen gibt es Fakten, die dringenden Handlungsbedarf

erfordern. Bei anderen ist keine Eile notwendig, bei dritten gibt es verschiedene Handlungsmöglichkeiten. Bei einigen gibt es nichts mehr zu ändern.

Darüber, was als normal und notwendig gilt, ist man sich nicht immer einig. Es kann sein, dass mit Bekanntgabe des Testresultats weitere Untersuchungen empfohlen werden. Dabei müssen Sie bedenken: Wenn bei mir oder meinem Baby etwas nicht normal ist, kann man etwas tun? Muss man etwas zu tun? Will ich etwas tun? Wie weit will ich gehen?

Diagnosen können eine Klärung herbeiführen, sie lösen aber auch Ängste und Unsicherheiten aus. Zu fragen ist immer, wie genau die Ergebnisse der Untersuchung sind und welche Konsequenzen das Ergebnis im natürlichen Ablauf für Sie und Ihr Baby hat? Sprechen Sie mit Ihrem Partner, bevor Sie einem Test zustimmen. Überlegen Sie sich, welche Konsequenzen Sie aus einem Ergebnis ziehen wollen und welche Risiken der Test für die bestehende Schwangerschaft hat.

6.3 Klinische Eingriffe / Therapien

Zeigt ein Untersuchungsergebnis eine Abweichung an, kann es einen klinischen Eingriff bedürfen, um Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett zurück zum Normalen zu bringen. Den klinischen Eingriff nennt man auch Therapie. So stellt beispielsweise bei einem Geburtsstillstand die Geburtsunterstützung mit Wehenmitteln oder anderen wehenanregenden Mitteln einen Eingriff dar, der auf die vaginale Untersuchung folgt. Als Folgeerscheinung muss der Herzton des Ungeborenen und die Wehentätigkeit der Gebärenden vermehrt oder kontinuierlich überwacht werden, um festzustellen, ob die Wehen nun in einer guten Regelmässigkeit kommen und das Ungeborene und die Frau die Wehenkraft erträgt.

Ein weiteres Beispiel ist die systematische Einleitung der Geburt bei Frauen ab einem bestimmten Zeitpunkt der Schwangerschaftsdauer.

Solche Eingriffe sollten immer im Rahmen der Bedürfnisse und in Absprache mit jeder einzelnen Frau vorgenommen werden. Es sollten keine Routineeingriffe sein, was bei der beschriebenen Einleitung der Schwangerschaft jedoch oft der Fall ist.

Beispiele klinischer Interventionen (Aufzählung unvollständig):

In der Schwangerschaft:

- häufige Ultraschallkontrollen bei vermindertem Wachstum des Ungeborenen
- Einstellung des Diabetes bei abnormalen Blutzuckerwerten

- medikamentöse Bluthochdruckbehandlung
- Eisentherapie (Substitutionstabletten) bei tiefen Hämoglobinwerten
- Physiotherapie bei Ischiasbeschwerden

Während der Geburt:

- Geburtseinleitung
- Geburtsbeschleunigung (Unterstützung) mit Wehenmitteln
- Verabreichung von Antibiotika bei vaginalen Infekten
- Periduralanästhesie, wenn medizinisch begründet (PDA)
- Schmerzmittel z.B. Spasmolytika-Opiat
- künstliche Fruchtblasensprengung
- Microblut-Untersuchung am kindlichen Kopf zur Festlegung des Geburtsprozederes
- Lagerungsvorschriften (Vorgabe der Geburtsposition)
- Dammschnitt
- Zangen- oder Saugglockengeburt
- Kaiserschnitt
- Frühabnabeln nach der Geburt
- Aktive Leitung der Plazentarperiode

Im Wochenbett:

- Künstliche Ernährung mit Schoppenmilch bei schlechter Gewichtszunahme des Kindes
- Breitwickelmethode bei unreifen Hüftgelenken des Neugeborenen
- Wehenmittelgabe bei schlechter Gebärmutterrückbildung

6.4. Fragen zu klinischen Eingriffen / Therapien

Auch hier stellt sich wieder die Frage nach dem, was normal ist und was nicht respektive was Ihre Vorstellungen von Normalität und was diejenigen der Hebamme, der ÄrztInnen, des Spitals oder Geburtshauses sind. Ebenso entscheidend ist die Frage nach der Genauigkeit des Tests, aufgrund dessen die Entscheidung für den Eingriff gefällt wurde. Auch ist nach Kenntnis der Abläufe und auf der Basis Ihrer Bedürfnisse zu klären, was passiert, wenn Sie dem Eingriff zustimmen oder wenn Sie nichts tun. Die VRAN-Analyse kann in diesem Fall hilfreich sein.

6.5 Prophylaktische Eingriffe und Massnahmen

Prophylaktische Eingriffe werden vorsorglich vorgenommen, um ein bestimmtes Problem oder eine Komplikation zu verhindern. Sie geben keine Informationen über die Wahrscheinlichkeit, mit der ein Problem auftritt. Sie werden aufgrund von Studien, der

Auswertung der Krankheitsgeschichte oder der Untersuchungsergebnisse (z.B. der Blutwerte) empfohlen.

Beispiele prophylaktischer Eingriffe und Massnahmen

In der Schwangerschaft:

- Alphafötoproteinbestimmung und alle weiteren Untersuchungen der Pränataldiagnostik
- Anti-D-Injektionen für Rhesus-negative Frauen in der 28. Schwangerschaftswoche
- Folsäurepräparat
- Multivitamin-tabletten
- Eisentabletten
- Magnesium
- Stützstrümpfe
- Dammvorbereitung
- Bauchmassage und Salben gegen Schwangerschaftsstreifen

Während der Geburt:

- Einleiten der Geburt wegen Überschreiten des Geburtstermins ohne weitere Kriterien
- Legen einer Verweilkanüle während der Geburt und Blutuntersuchung
- Darmreinigung durch einen Einlauf
- Verbot von Essen und Trinken während der Geburt
- Routinemässiges Spritzen von Wehenmittel nach der Geburt
- Verabreichung von Vitamin K an das Neugeborene

Im Wochenbett:

- Verabreichung von Vitamin D an das Neugeborene
- Impfung (selten im Wochenbett)

6.6. Fragen zu prophylaktischen Eingriffen und Massnahmen

Es stellt sich die Frage, ob es angebracht ist, bestimmte vorsorgliche Eingriffe oder Massnahmen bei allen Frauen und/oder Babies anzuwenden, oder ob es nicht andere Wege gibt, um festzustellen, ob eine Massnahme für eine bestimmte Frau oder ihr Baby notwendig ist oder nicht. Ist es tatsächlich zu verantworten, Eingriffe oder Massnahmen anzuordnen, für die letztlich gar keine Notwendigkeit bestand?

Fragen Sie danach, wie viele Frauen sich in einer Situation befinden, die dieser Eingriff oder diese Massnahme verhindern soll. Zu fragen ist auch danach, wie wahrscheinlich es ist, dass Sie eine dieser Frauen sind und was getan werden könnte, falls Sie oder Ihr Baby wirklich in diese Situation kommen würden. Der Sinn des Eingriffs für Sie und/oder Ihr Baby sind

abzuwägen und dabei ist zu fragen, ob der Nutzen dieser Massnahme die Risiken tatsächlich überwiegt.

6.7. Selbst gewählte Massnahmen

Frauen können auch den Einsatz bestimmter Massnahmen wählen. Manchmal wünscht sich eine Frau eine bestimmte Massnahme ausdrücklich, manchmal wird sie von der Hebamme oder den ÄrztInnen empfohlen.

Beispiele selbst gewählter Massnahmen:

In der Schwangerschaft:

- Fruchtwasserpunktion / Pränataldiagnostik
- Stützstrümpfe / Bauchgurt
- Geburtsvorbereitungskurs
- Akupunktur zur Schwangerschaftsunterstützung

Während der Geburt:

- Einleitung nach Überschreiten des Geburtstermins oder vorher
- Pharmazeutische Schmerzmittel
- Periduralanästhesie (PDA)
- Dammschnitt
- Wunschkaiserschnitt (er geschieht auf ausdrücklichen Wunsch der Mutter, ohne medizinische oder psychosoziale Notwendigkeit)
- natürliche Mittel zur Schmerzerleichterung (Massage, Aromatherapie, Homöopathie, Akupunktur)
- Bewegungsmöglichkeiten
- Wärmeanwendung
- begleitete Atemarbeit
- Wassergeburt
- freie Wahl der Geburtsposition
- ambulante Geburt

Im Wochenbett:

- Primäres Abstillen
- keine Trennung vom Kind
- Familienwochenbett
- Wochenbett-Nachbetreuung durch eine Hebamme

6.8. Fragen zu selbstgewählten Massnahmen

Wichtig ist, dass Sie sich darüber bewusst werden, weshalb Sie eine Massnahme wünschen. Ist es, weil Sie das Gefühl haben, diese Entscheidung sei gut für Sie, Ihr Baby und/oder für Ihre Erfahrungen mit Wehen und Geburt oder für das Bonding nach der Geburt? Denken Sie über Nutzen und Risiken dieser Massnahme nach und beantworten Sie sich die Frage, ob die Vorteile dieses Weges alles andere wettmachen. Klären Sie ab, ob eine bestimmte Massnahme überhaupt möglich ist, beispielsweise am vorgesehenen Geburtsort, oder wer sie anbietet, unter welchen Bedingungen und Einschränkungen, und wer die Kosten trägt.

7. Sich selbst erforschen

Um eine Entscheidung zu treffen, muss man sich nicht nur über die Sache selbst informiert haben. Vielmehr sollte man sich auch der eigenen Bedürfnisse bewusst werden. Beispielsweise ist es wichtig zu unterscheiden, ob ein Bedürfnis wirklich meinem ureigenen Selbst entspringt oder ob es doch eher der Wunsch meines Partners, meiner Hebamme oder meines Arztes/meiner Ärztin ist. Wichtig ist auch, die Quelle der Informationen zu prüfen: Kommen sie von einer Frau oder einem Mann mit positiven oder negativen Geburtserfahrungen? Entspricht ihr Weltbild meinem eigenen oder gar nicht?

Nachfolgend sind einige Fragen aufgeführt, die Ihnen helfen können, sich der eigenen Lebenseinstellungen bewusster zu werden. Wählen Sie eine Zeit der Muße aus, einen Ort, wo Sie ungestört sind, und gehen Sie die Fragen für sich durch. Lernen Sie sich kennen. Achten Sie darauf, welches Ihre spontanen, aus dem Bauch herauskommenden Antworten sind und welche etwas später folgen. Sie können die Fragen auch mit Ihrem Partner durchgehen und sich dabei gegenseitig besser kennen lernen.

Woran glauben Sie generell im Leben? Wie leben Sie Ihren Alltag? Was ist Ihnen wichtig im Leben? Worauf vertrauen Sie? Welches sind Ihre Ziele im Leben? Wie denken Sie über Gesundheit, Ernährung, Umweltthemen, Kindererziehung, medizinische Hilfe und alternative Therapien?

Sich erkennen, sich kennen, die eigene Lebensrichtung kennen, erleichtert das Entscheiden.

Welche Erfahrungen haben Sie in Ihrer Kindheit mit Schwangerschaft und Geburt gemacht? Was haben Ihnen Ihre Mutter und andere Verwandte über Geburten erzählt?

Das Wissen, das Sie als Kind über das Thema Geburt gesammelt haben, kann Einfluss auf Ihre heutigen Gefühle haben.

Haben Sie eine Geburt miterlebt? Wenn ja, wie war das für Sie? Was haben Sie aus den Geburten, die Sie miterlebten, gelernt? War es die Art von Geburtserfahrung, die Sie auch machen möchten? Wenn nicht, was sollte anders sein?

Was haben Ihnen die Freundinnen über Ihre Geburten erzählt?

Ist Ihre Philosophie von Geburt eher von positiven oder von negativen Geschichten geprägt, und wie fühlen Sie sich damit?

Was sind Ihre Überzeugungen zum Thema Geburt? Wissen Sie, woher diese Überzeugungen kommen?

Wenn Sie überrascht sind, wie Sie über das Thema Geburt denken, überprüfen Sie, warum das so ist.

Mögen Sie Ihren Körper? Fühlt es sich für Sie positiv an, eine Frau zu sein?

Was braucht eine Frau ihrer Meinung nach bei der Geburt? Was sind die Grundbedürfnisse von Frauen in den Wehen, was brauchen Sie auf körperlicher, sozialer, emotionaler und spiritueller Ebene? Was sollte zur Verfügung stehen?

Was kann eine Frau Ihrer Meinung nach von der Geburt, von sich und ihrem/r GeburtshelferIn erwarten? Wer macht was?

Wie fühlen Sie sich, wenn Sie an frühere Geburtserfahrungen zurückdenken? War(en) Ihre frühere(n) Geburt(en) positiv? Gibt es Dinge, die Sie ändern würden? Wollen Sie über diese Erfahrungen mit jemandem sprechen, der Ihnen erklären kann, was Sie nicht verstehen, damit die Dinge einen Sinn ergeben?

Welches sind die Höchstleistungen Ihres Lebens bis zum heutigen Zeitpunkt gewesen? Was machte diese Leistung zur Höchstleistung? Was machte sie so bedeutsam für Sie? Wie haben Sie sich in diesen Grenzerfahrungen erlebt? Gedanken? Gefühle? Handlungen? Lernen Sie das eigene Verhalten in aussergewöhnlichen Situationen kennen, um unterstützende Massnahmen vorzubereiten.

Was sind Ihre Hoffnungen und Ziele? Haben sie vor etwas Angst?

Diese Fragen zu beantworten, kann Ihnen helfen festzulegen, was für Ihre Schwangerschaft und Geburt das Wichtigste ist.

Sehen Sie ihre Notizen nochmals durch. Fällt Ihnen noch irgendetwas ein, das wichtig ist? Gibt es Punkte, die Sie gern mit jemandem besprechen würden? Vergleichen Sie Ihre Notizen mit denen Ihres Partners. Was haben Sie aus all diesen Überlegungen gelernt?

8. Woher stammt Ihr Wissen?

In unserer Gesellschaft werden bestimmte Arten von Wissen oder Beweisen oft höher bewertet als andere. Daher werden Erkenntnisse, die unsere Gesellschaft als minderwertiger einstuft, gerne übersehen. Diese Haltung ist ein Spiegel unserer Gesellschaft und dessen, was sie heute als zuverlässig empfindet.

Finden Sie heraus, welches Wissen für Sie persönlich zählt und wie Sie es nutzen wollen, um Entscheidungen zu fällen. Schauen Sie sich diese verschiedenen Arten von Wissen an und erstellen Sie eine Reihenfolge von 1 bis 10. Dabei ist "1" die Art von Wissen, von der Sie glauben, **dass sie in unserer Gesellschaft** als sehr wichtig und zuverlässig, und "10" die Art von Wissen, von der Sie glauben, dass sie in unserer Gesellschaft als am wenigsten nützlich angesehen wird.

- allgemeine wissenschaftliche Erkenntnisse
- Erfahrung von Frauen / Freundinnen
- medizinisches Forschungswissen, studienbelegte Hebammenarbeit
- Intuition
- Meinungen der Schwangerschafts- und GeburtsbegleiterInnen (Hebammen, Ärzte/Ärztinnen)
- spirituelles Wissen
- familiäre Erfahrungen wie Berichte der Mutter / Tante / Schwester
- Erfahrungswissen der Hebammen

Fällt Ihnen auf, worin die Unterschiede bestehen? Haben Sie mit dem Kopf oder aus dem Bauch heraus entschieden? Gibt es zwischen diesen beiden eine Diskrepanz? Was ist für Sie wichtig?

Bringen Sie nun die verschiedenen Wissensarten erneut in eine Reihenfolge und achten Sie darauf, **welches Wissen für Sie passend und hilfreich ist.**

9. Informationsquellen

Information stammt aus vielen unterschiedlichen Quellen - manche von ihnen erscheinen uns wichtig, andere weniger:

- Partner/Familie/Freunde
- Informationsbroschüren
- Hebamme/Ärztin/Arzt
- Internet/Webseiten
- Bücher
- Fernsehen/Film/andere Medien
- Zeitungen/Zeitschriften
- Geburtsvorbereitungskurse
- Werbebroschüren
- professionelle Literatur und Recherchen
- freiwillige Organisationen
- telefonische Beratung

Welche Quellen sind für Sie von Bedeutung? Nummerieren Sie auch hier.

Informationen sind, je nachdem wie sorgfältig sie gesammelt und aufbereitet wurden, hilfreich oder nicht. Bedeutsam ist, wer hinter dieser Information steht, deren Quelle, beispielsweise ein einzelner Mensch, eine Kleingruppe, eine grosse Gruppe von Menschen, eine ganze Gesellschaft, ein Wirtschaftszweig.

Welches Menschenbild liegt einer Quelle zugrunde? Deckt es sich mit Ihrem Menschenbild? Welches sind die Motive, die den Informationen zugrunde liegen? Geht es um Unterstützung für die Geburt, geht es um wirtschaftliche Interessen, geht es um absolutes Wissen? Lässt sie etwas anderes zu? Sind Sie sich bewusst, dass all diese Aspekte Informationen beeinflussen?

10. Wie unser Gehirn Entscheidungen trifft

Unser Gehirn trifft gerne Entscheidungen, ohne alle wünschbaren Beweise und Erkenntnisse zu besitzen. Diese von der Psychologie eingehend untersuchte Fähigkeit hilft uns, einfacher durchs Leben zu kommen. Damit werden wir in die Lage versetzt, Wichtiges von Unwichtigem zu unterscheiden und schnelle Entscheidungen zu treffen. Wenn wir uns beispielsweise schnell entscheiden müssen, in welchem Restaurant wir abends essen gehen

sollen, werden wir normalerweise nicht lange die Vor- und Nachteile der Inneneinrichtung, die Auswahl auf der Weinkarte oder die Erfahrung des Küchenchefs diskutieren. In der Regel sind andere Kriterien wichtig, nämlich die Distanz zum Lokal, frühere Erfahrungen bezüglich Essen und Service, finanzielle Aspekte oder Empfehlungen von Freunden oder Bekannten.

Die Lehre von den Methoden, wie neue Erkenntnisse mit begrenztem Wissen und in kurzer Zeit entwickelt werden, nennt man Heuristik.

Bei anderen bedeutungsvolleren, nicht alltäglichen Entscheidungen im Leben wie der Geburt eines Kindes ist es angesagt, eine Entscheidung viel bewusster zu fällen. Dazu muss man die normalerweise hilfreichen Tricks unseres Gehirns verstehen, nämlich:

- Wenn wir verschiedene Optionen zur Auswahl haben, tendieren wir zu der Annahme, dass das, was die meisten Leute tun, auch für uns das Beste ist.
- Unser Gehirn greift gerne auf die Information zurück, die am lebendigsten und dramatischsten daherkommt. Deshalb bleiben uns beispielsweise negative Bilder länger in Erinnerung als positive.
- Kindheitserfahrungen gehören zu den einflussreichsten Informationen, die unser Gehirn festhält. Eine wichtige Rolle spielt auch, welche Entscheidungen unsere Vorgängerinnen getroffen haben, beispielsweise die Mutter, oder Freundinnen und Bekannte. Unser Gehirn misst deren Entscheidungen viel Gewicht zu.
- Manche Situationen treten nur gelegentlich oder sehr selten auf. Auch wenn es statistisch höchst unwahrscheinlich sein dürfte, dass es uns treffen wird, redet uns unser Gehirn trotzdem ein, dass genau wir die Person sind, der es passieren wird.

Wenn Sie sich Ihrer eigenen Lebensphilosophie bewusster geworden sind, wird es Ihnen leichter fallen, Entscheidungen zu fällen.

11. Unterschiedliche Philosophien der Geburtsbegleiter

Nicht nur Frauen, die gebären, haben unterschiedliche Ansichten zum Thema Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett, sondern auch die Menschen, die sie begleiten. Genauso gibt es beispielsweise Menschen, die auf pharmazeutische Medikamente schwören, und andere, die zuerst lieber natürliche Wege auskundschaften und Medikamente so weit wie möglich vermeiden.

Wir sehen zwei Hauptrichtungen von Geburtsphilosophien und nennen sie „Vertrauen“ und „Kontrolle“. Sie sind unabhängig von der jeweiligen Profession der Geburtsbegleiterin und beruhen einzig auf deren persönlichen Geschichte und Erfahrungen. Natürlich gibt es nebst extremen Positionen auch zahlreiche Überschneidungen.

Das Modell „Kontrolle“ setzt daran an, Schwangerschaft und Geburt grundsätzlich als riskantes Ereignis anzusehen. Die Verfechter dieses Modells möchten Schwangerschaft und Geburt gezielt überwachen. Sie sichern sich mit fassbaren Resultaten ab und neigen zu mehr Untersuchungen und Eingriffen.

Schwangerschaftsbegleiterinnen und Geburtshelfer, die dem Modell „Vertrauen“ folgen, betrachten Schwangerschaft und Geburt grundsätzlich als natürlichen Vorgang und gehen davon aus, dass der Körper einer Frau perfekt dafür geschaffen ist. Die Wahrnehmung der werdenden Mutter wird beim gezielten Überwachen von Schwangerschaft und Geburt stark gewichtet und wenn immer möglich bei der Entscheidungsfindung miteinbezogen. Statistisch gesehen gibt es weniger Untersuchungen und Eingriffe.

Vergleiche zwischen den beiden Modellen zeigen, dass das vorherrschende Gefühl im Modell „Kontrolle“ respektvolle Angst ist, im Modell „Vertrauen“ der Glaube an den natürlichen Vorgang. Die jeweilige Befürworterin eines Konzepts kann eine Frau in Richtung des einen oder anderen Gefühls bestärken. Daher ist es wichtig, wahrzunehmen, welche Gefühle Sie generell beim Thema Geburt empfinden, woher diese kommen und ob Sie diese als hilfreich empfinden oder nicht. Spüren Sie beispielsweise, dass Sie zwar Angst haben vor der Geburt, Ihrem Körper aber gern mehr Vertrauen schenken würden, suchen Sie sich vorzugsweise eine Begleiterin, die nach dem Modell „Vertrauen“ arbeitet. Wenn Ihnen hingegen eine regelmässige Überwachung Sicherheit gibt, sind Sie bei einer Begleiterin des Modells „Kontrolle“ besser aufgehoben. Wenn Sie also einen Arzt/eine Ärztin oder eine Hebamme aufsuchen, deren Philosophie der Ihren nicht entspricht, ist die Chance gross, dass Sie sich nicht wohl fühlen.

12. Den Geburtsort aussuchen

Den Ort auswählen, wo Sie Ihr Kind zur Welt bringen möchten, ist eine wichtige Entscheidung, die Sie zu treffen haben. Genauso haben Sie auch die Frage zu beantworten, welche Person(en) Sie während der Wehen und der Geburt Ihres Babys um sich haben wollen. Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett sind eine ganz besondere Zeit. Sie ist zu kostbar, um sie mit Konflikten oder in Unsicherheit zu verbringen und irgendjemandem irgendetwas beweisen oder bieten zu müssen. Die Umgebung, in der Sie sich während den

Wehen und der Geburt aufhalten, kann Sie tiefgreifend beeinflussen. Es kann Ihre Erfahrungen und die Ihres Babys von Grund auf prägen. Wichtig ist daher, dass Sie sich am Ort der Geburt rundum wohl fühlen, und dass die GeburtsbegleiterInnen Ihre Überzeugungen, Hoffnungen und Erwartungen hinsichtlich der Geburt teilen und Sie in Ihren Entscheidungen unterstützen. Kommunizieren Sie Ihre Wünsche und besprechen Sie Ihre Pläne bezüglich der Geburt. Sollten die Umstände sich verändern, können Sie sich neu entscheiden. Möglicherweise ist Ihr Weg dann ein anderer.

Frauen können das Spital, die Beleghebamme im Spital, ein Geburtshaus, eine Hebamme für eine Hausgeburt wählen. Achten Sie darauf, welche Geburtsphilosophie die gewählte Hebamme oder das Spitalteam, das Geburtshausteam hat. In der Regel werden zahlreiche Informationsveranstaltungen angeboten. Informieren Sie sich über die Geburtshilfe und die Statistik des Ortes. Sich informiert zu entscheiden, trägt dazu bei, dass Ihr Kind da zur Welt kommt, wo Sie es wollen, damit es wirklich „Ihre“ Geburt ist.

Wir wünschen Ihnen viel Glück auf ihrem Weg!

Ihr Forum Geburt

www.forum-geburt.ch
