

## **Meine Erfahrungen aus 7 Jahren Begleitung von Frauen (Familien), die durch ihre Geburt traumatisiert wurden**

verfasst von Nicole Ebrecht-Fuß \* winyan \* anlässlich der Petition von Mascha Grieschat

Ich habe mich 2011 selbständig gemacht mit einem eigenen ganzheitlichen Konzept zur individuellen Aufarbeitung von Geburtstraumatisierungen. Seitdem habe ich viele Frauen, z.T. mit ihren Kindern oder/und Partnern begleitet auf ihrem Heilungsweg.

Nach wie vor sind die Themen „Trauma durch Geburt“ aber auch das Thema „Gewalt in der Geburtshilfe“ Tabu-Themen obwohl nach Schätzungen von mir und anderen KollegInnen die mit der Thematik vertraut sind, 15-35 % aller Gebärenden betroffen sind.

Ein riesiges Problem – auch volkswirtschaftlich, wenn wir uns klar machen, welche Folgen diese Art von Geburtserfahrungen nach sich ziehen. Für die Mütter, die Kinder, die Väter – die Familien! Wir reden nämlich letztlich über die Bedingungen die wir schaffen, in denen ein Mensch seine ersten und einschneidendsten Lebens-Übergang vollzieht: die Geburt. Sie ist die Wiege der Wurzeln für unsere Bindungs- und Liebesfähigkeit.

Die möglichen Folgen für die traumatisierten Frauen sind mannigfaltig; Depressionen, Selbstzweifel, Posttraumatische Belastungsstörungen, Suchterkrankungen, psychosomatische Erkrankungen, Beziehungsprobleme, belastete (oder nicht mehr stattfindende) Sexualität, Bindungsstörungen zum Kind, Ängste, Sekundäre Sterilität und /oder massive Angst vor einer erneuten Schwangerschaft/Geburt uvm.

Leider haben wir eine Geburtskultur entwickelt, die die Basis schafft für traumatische anstatt stärkende Erfahrungen. Diese wirken unverarbeitet weiter im Körper und der Seele.

Frauen werden gedemütigt, entwertet („So wird das nie was“), ihnen wird Angst gemacht, um sie zu einem Eingriff zu überreden („Das ist ja ihre Entscheidung...sie müssen dann damit leben, wenn ihr Kind eine Behinderung hat!“), sie werden unter Druck gesetzt („Wenn jetzt in der nächsten halben Stunde nichts passiert, dann müssen wir das Kind holen...“), ihnen wird der Muttermund manuell in einer schmerzhaften Prozedur aufgedehnt, ihnen wird bei vollem Schmerzempfinden (trotz Protest!) die Bauchdecke eröffnet (nicht oder nicht ausreichend wirkende Narkotika), um das Kind per Sectio zu entbinden.....

Leider sind dies keine Einzelfälle, sondern zum Teil alltägliche Geburtsroutine in deutschen Kliniken.

Was ist an einer Geburts-Traumatisierung so besonders?

Ein Trauma durch Geburt ist besonders, da es durch Zutun anderer Menschen entstanden ist, einen besonders intimen Lebensbereich betrifft, das Erlebte mit dem Gefühl extremer Hilflosigkeit und Wehrlosigkeit einher geht, häufig von längerer Dauer ist und der erlebte Übergriff durch eine oder mehrere Vertrauenspersonen während eines einzigartigen, nie mehr zu wiederholenden Erlebnisses entstanden ist – die Geburt.

*Die Geburt ist eine unserer prägendsten Lebenserfahrungen überhaupt. Sie wirkt sich nachhaltig auf unsere körperliche und seelische Gesundheit aus.*

Die Geburt wirkt sich aus – immer!

Geburtshilfe gehört zur Grundversorgung, das meint auch Barbara Steffens.

Wir müssen dafür sorgen, dass Frauen human, gewaltfrei und in Würde gebären können! Die Tragweite unserer derzeitigen Geburtspraktiken muss uns allen bewusst sein. Und es betrifft uns alle – schließlich sind wir alle geboren worden und unsere Töchter, Schwestern und Enkelkinder werden in Zukunft auch gebären – wir entscheiden heute unter welchen Bedingungen!

Die Weichen müssen jetzt neu gestellt werden, die Konzepte sind da, sie müssen nur umgesetzt werden.

Ich fordere Reformen:

- 1:1 Betreuung ab positiven Schwangerschaftstest durch eine Hebamme, die die Frau in der gesamten Schwangerschaft, Geburt und Wochenbettzeit begleitet
- Freie Wahl des Geburtsortes (ist schon jetzt gesetzlich verankert, aber nur theoretisch - aufgrund von Klinikschließungen und Hebammenmangel für außerklinische Geburten)
- Förderung der physiologischen Geburt und konkrete Maßnahmen zur Senkung der Kaiserschnitttrate
- Anpassung, d.h. Erhöhung der Entlohnung der Hebammen gemäß ihrer starken Verantwortung und Wichtigkeit für Familien in der Familiengründungsphase
- Keine Level 1 Geburtskliniken (Fließbandgeburten)
- Die Abschaffung invasiver Routinemaßnahmen und die konsequente Eins-zu-Eins-Betreuung jeder Gebärenden durch eine Hebamme sind zentrale Forderungen zur Verbesserung der klinischen Geburtshilfe.

#### Leitlinien-Überprüfung und - Änderung

1. Erweiterung, Korrektur, Streichen von nicht evidenzbasierten Maßnahmen/Interventionen (z.B. Dauer CTG – *kein Nutzen oder Vorteil wissenschaftlich erwiesen, häufige Falsch-Interpretationen, Aussagekraft wird überschätzt – aber Nachteil für Gebärende: schränkt Bewegungsfreiheit ein, Gurt kann drücken, nicht jede Position kann eingenommen werden...*)
2. Einleitung erst nach echter Übertragung (14 Tage nach ET laut WHO)
3. Den „errechneten Geburtstermin“ ersetzen durch „möglicher Geburtszeitraum“ (= ab 2 Wochen vor bis 2 Wochen nach der Geburt)
4. weg von Rückenlage-Positionen; Gebärenden immer aufrechte Geburtspositionen vorschlagen und ermöglichen

5. Wenn Sectio wirklich notwendig (10-15% Rate nach WHO) Sectio-Durchführung traumasensibel gestalten (z.B. nicht Anschnallen, auf Start-Signal der Mutter warten, mitpressen lassen, Mutter Zeit geben sich zu verabschieden vom Kind und das Kind durch die Mutter innerlich vorbereiten)
6. Kind immer – außer in dezidierten Notfällen – sofort zur Mutter
7. Optimale Bonding-Situation schaffen – dieser wichtige Start für Mutter und Kind sollte über den klinischen Abläufen stehen!
8. Abnabelung max. nach 30 min., besser 1-2 Stunden (nach 1-2 Min. (übliche Abnabelungszeit) sind 30 % des kindlichen Blutvolumens in Plazenta und Nabelschnur!!! Massiv erschwerte Startbedingungen für das Neugeborene durch Klinikroutine/Ablaufvereinfachung! Nicht mehr tragbar!!)
9. Der Plazenta ausreichend Zeit zum Lösen und Geborenwerden geben
10. Interventionskaskade durchbrechen

Wer soll das bezahlen?

Einfach!

Unsere Solidargemeinschaft zahlt schon jetzt: Alle Folgemaßnahmen (Kur, Reha, medizinische Nachsorge, Psychotherapie und andere Therapien, Medikamente, stationäre Klinikaufenthalte....) werden von den Krankenkassen oder Rentenversicherungsträgern gezahlt. Wenn Frauen/Familien nach einer reformierten Geburtskultur in Zukunft gestärkt und nicht geschwächt, krank oder traumatisiert aus der Geburt kommen, haben wir sogar so viele Finanz-Mittel, dass Hebammen endlich angemessen entlohnt werden können und einen Staat der sich dann tatsächlich „familienfreundlich“ nennen könnte!

**Schwangere und gebärende Frauen sind Königinnen. Ihnen gebührt Respekt, Ehrfurcht, Liebe und absolute Wertschätzung.**

Geburt hat grundlegenden Einfluss – sie ist das Elementarste - sie ist die Basis für das weitere Leben, das Dasein und die Gesundheit des Kindes, der Mutter und der Familie – und damit der Gesellschaft.

Nicole Ebrecht-Fuß M.A. (geb. 1974), Beraterin, Sexualpädagogin + Familienbegleiterin, Pädagogin, Dozentin, Mutter von 3 Kindern



Nicole Ebrecht-Fuß \* Praxisadresse: Simrockstr. 30 \* Köln-Ehrenfeld \* 01573-4406394 \* [info@winyan.de](mailto:info@winyan.de)