

Geburt und Trauma

Gebären nach (früher) sexueller Gewalt – Wie am besten gut vorbereiten? Wie am besten gut begleiten?

von Andrea Singer und Martina Freystedt

Aus unserem fachübergreifenden Tätigkeitsbereich in der Geburtsvorbereitung, als Doulas und Traumafachberaterinnen möchten wir aus dem Fundus unserer Erfahrungen zum Umgang mit Geburt nach (früher) sexueller Gewalt etwas zum praktischen Vorgehen mit diesen Klientinnen beitragen. Im Folgenden haben wir den Fokus auf zwei Fragen gelegt: Welche Methoden der Unterstützung sind in der Zeit der Schwangerschaft wirksam und welche praktische Akuthilfe kann während der Geburt geleistet werden?

Ganz allgemein können sich Traumafolgen auch körperlich im Geburtsprozess ausdrücken. Häufig gilt das für den Geburtsbeginn (Übertragung), die Wehenintensität, Eröffnung des Muttermundes, Schmerzempfindlichkeit und die Kraft der Austreibungswehen. Eine Kaskade von medizinischen Interventionen führt nicht selten zu Retraumatisierung. Eine traumatische Geburt hat u.U. auch Auswirkungen auf die Mutter-Kind-Bindung und das Stillverhalten.

1. Vorbereitung in der Schwangerschaft

A Ressourcenorientierte Geburtsvorbereitung

Folgende Methoden unterstützen eine stabilisierende und ressourcenorientierte Geburtsvorbereitung:

- Körperwahrnehmung durch Körperspürübungen und Entspannungsübungen. Mit dem eigenen Körper vertraut werden. Methoden: Muskelrelaxation nach Jacobsen, Yoga, Wehen-Tönen und andere Entspannungsverfahren mit Schwerpunkt auf Körpererleben
- Vertraut werden mit dem eigenen Atem, Hemmungen überwinden lernen. Aufklärung über:
 - den Atem und seine Wirkung auf die Psyche
 - den Atem als Anker in der Gegenwart, als Möglichkeit im gegenwärtigen Moment zu bleiben
 - den Atem als Kraftressource zu nützen
 - den Atem für die GeburtRegelmäßiges Praktizieren von Atemübungen und Wehen-Tönen im Kurs und zu Hause. Den Mut finden seine Stimme ertönen und hören zu lassen.
- Sicherheit durch Transparenz und Information: Physiologie der Geburt, hilfreiche Geburtspositionen und Bewegungen, Umgang mit Wehenschmerz, Info über mögliche medizinische Interventionen
- Lernen für das eigene Wohlergehen zu sorgen und damit auch für das Wohlergehen des ungeborenen Kindes. Was tut mir im Moment gut?
- Austausch von Erfahrungen mit anderen Schwangeren

Gesellschaft für Geburtsvorbereitung,
Familienbildung und Frauengesundheit e.V., Berlin www.gfg-bv.de

Für den Raum München:
Beratungsstelle für Natürliche Geburt und Elternsein e.V. www.haeberlstrasse-17.de

B Möglichkeit der Begleitung durch eine Doula

Unterstützend kann der Aufbau einer tragfähigen Beziehung in der Schwangerschaft und die Begleitung während der gesamten Geburtsdauer durch eine Doula - Geburtsbegleiterin sein. Die individuelle persönliche Lebenssituation wird respektiert. Eine Doula gewährleistet die Kontinuität einer wohlwollenden und ermutigenden Begleitung. Ihre Präsenz und Zuwendung gibt der Gebärenden das Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit. Im Mittelpunkt der Begleitung steht das Bestärken und Fördern eigener Ressourcen - selbst unter schwierigen Umständen.

www.doula-info.de

www.doula-muenchen.de

www.haeberlstrasse-17.de

www.gfg-bv.de

C Die Wahl des Geburtsortes als „sicherer Ort“?

Die Wahl des Geburtsortes dient als Schritt zur Selbstbestimmung.

Die Situation im Krankenhaus während der Geburt kann mit wechselnden Wartebereichen, Kreissälen, Aufnahmeräumen, verbunden sein. Die Hebammen, Ärzte, Anästhesisten, Hebammenschülerinnen, Assistenzärzte u.s.w. wechseln nach Schichtdienst. Im Krankenhaus kann in der Regel keine Eins-zu-eins-Betreuung ermöglicht werden.

Alternativen können ein Geburtshaus oder eine Hausgeburt mit kontinuierlicher Begleitung einer Hebamme sein.

Im Vorfeld ist eine Klärung mit der Klientin darüber hilfreich, welche wichtigen Bedürfnisse und Erwartungen bei der Schwangeren mit der Geburtssituation verbunden sind. Die schwangeren Frauen besitzen persönliche Qualitäten und Erfahrungen, die von großem Nutzen sein können, wenn man auf sie zurückgreifen kann, um die Anstrengungen der Geburt zu meistern. Diese Stärken und Ressourcen gilt es im Gespräch nutzbar zu machen.

Andererseits ist es aber auch notwendig, über zum Teil unrealistische Erwartungen an Einrichtungen und Personal aufzuklären. Die Grenzen der räumlichen und personellen Leistungen und Möglichkeiten sollen gewürdigt und anerkannt werden.

2. Praktische Akuthilfe während der Geburt in der Eins-zu-eins-Betreuung

Eins-zu-eins-Betreuung

In der **Eins-zu-eins-Betreuung** dient als „sichere Person“ die Hebamme und auf Wunsch zusätzlich eine Doula. Die Doula erfüllt keine medizinische Funktion, sondern ist allein auf die emotionale Begleitung und den Schutz der Gebärenden fokussiert. Sie ist von Anfang an dabei und bleibt dabei. Sie sorgt in Zusammenarbeit mit der Hebamme für ein Gefühl des Gehaltenwerdens, der Sicherheit und Kontinuität.

Nach (früher) sexueller Gewalt ist vor allem auf einen behutsamen und respektvollen Umgang mit der Gebärenden zu achten. Dazu gehören folgende praktische Punkte (Diese Liste hat keinen Anspruch auf Vollständigkeit):

- Die gebärende Frau persönlich mit Namen ansprechen
- Während und nach jeder Wehe Yes-Set kommunizieren, z.B.
 - „Gut so. Das machst du gut.“
 - „Du machst es genau richtig.“
 - „Es geht vorwärts.“
- Unabhängig, wie schnell oder langsam der Geburtsverlauf tatsächlich ist, das eigene Tempo und die persönliche Leistung laufend wertschätzen.
- Die Gebärende halten, ihr behutsam Körperkontakt anbieten. Sie berühren und erspüren, welche Berührungen für die Gebärende hilfreich sind oder welche vermieden werden müssen. Die gebärende Frau hat immer die Entscheidungsfreiheit und mehrere Wahlmöglichkeiten. Gebärpositionen sollen angeregt, unterstützt und angeleitet werden.
- Gemeinsames Einschwingen auf den Atem, Anleiten und gemeinsames Wehen veratmen.
- Grounding sicherstellen, z.B. durch Konzentration auf den (Aus)atem oder durch Berührung mittels Körperanker mit dem Ziel im gegenwärtigen Moment zu bleiben.

Zum respektvoller Umgang mit der Gebärenden gehören auch:

- Eigene Entscheidungen der Gebärenden zu stärken und ihr Wahlmöglichkeiten zu eröffnen
- Die Anerkennung und das Ernstnehmen ihres eigenen Schmerzempfindens
- Der gebärenden Frau Zeit zu geben und als Doula dabei zu bleiben
- Nicht über die Gebärende hinweg mit Krankenhausfachpersonal zu sprechen, sondern sie mit einzubeziehen. Ein Arzt-Patienten-Gefälle kann durch Transparenz und Aufklärung vermieden werden.

Auslöser für Retraumatisierung: Trigger im Kreissaal

Mögliche Trigger sollen im besten Fall früh genug von der Geburtsbegleiterin erkannt und vermieden werden. Mögliche Trigger sollte man eventuell schon in einem Vorgesprächen abklären.

Als Trigger im Kreissaal können z.B. Dinge wie das Auspacken von medizinischem Besteck, Spritzen, bestimmte Geräusche, bestimmte Wortwahl, Körperpositionen, aber auch Düfte, Musik u.s.w. identifiziert werden. Der Trigger kann zu Flashbacks, Dissoziationen oder Panikattacken führen.

Wenn möglich ist es Ziel diese zu verändern, den Trigger abzustellen oder ihn umzuattribuieren, d.h. dem Trigger eine neue hilfreiche Bedeutung zuzuschreiben.

Falls gar keine Vermeidung möglich ist, da manches medizinisch einfach notwendig wird, kann man versuchen die Umstände des Triggers leicht zu modifizieren: „Wie geht es trotzdem (z.B. trotz Spritze) jetzt für dich am besten?“

Dissoziationen als Abspaltungsmechanismus

Die Geburtsbegleiterin soll versuchen, Dissoziationen zu verhindern oder zu stoppen. Sie bietet Orientierung im Hier und Jetzt und holt die Gebärende in die gegenwärtige Situation der Geburt (zurück); als Mittel dienen z.B. Ansprache, Grounding durch Fokussieren auf den Ausatem und Körperberührung als Körperanker.

Wertschätzung der Geburtserfahrung

Die Wertschätzung der Geburtserfahrung im Nachgespräch stärkt das Selbstwertgefühl der jungen Mutter. Das erleichtert und begünstigt einen guten Start in die weitere Mutter-Kind-Bindung.

© bei den Autorinnen

Andrea Singer M.A., HP (Psychotherapie), zertifizierte Geburtsvorbereiterin (GfG), Doula, Traumafachberaterin (Trauma Hilfe Zentrum München), Coach
Email: andisinger@web.de

Martina Freystedt, zertifizierte Geburtsvorbereiterin (GfG), Doula, Traumafachberaterin (Trauma Hilfe Zentrum München), Yogalehrerin mit Schwerpunkt: Yoga und Schwangerschaft, Atem- und Entspannungstechniken
Email: martina.freystedt@gmx.de

Unsere Qualifikationen:

Wir bieten im Bereich Trauma und Geburt an:
Individuelle, ressourcenorientierte Geburtsvorbereitung für Frauen oder Paare,
Yoga für Schwangere, Individuelles Coaching, Traumafachberatung,
Geburtsbegleitung durch eine Doula