

Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 99 (2001)

Heft: 12

Artikel: Zeremonien und Geburten

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-951313>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 30.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

EDITORIAL



Nach dem dunklen Herbst mit seinen neuen Bedrohungen haben wir zum Jahresende leuchtende Sterne vielleicht besonders nötig, Leitsterne, die Spuren in die Zukunft legen.

★★★

Diese Nummer der Schweizer Hebamme will ein wenig feinen Sternenstaub streuen, denn sie berichtet von Festen, Zeremonien, Ritualen und Bräuchen rund um die wesentliche Feier des Lebens, die Geburt.

★★★

Zu lesen, welche Traditionen in anderen, weniger technisierten Ländern noch gepflegt und gerade auch von Hebammen getragen werden, mag uns hier mit einer gewissen Wehmut erfüllen. Vielleicht kann es uns aber auch dazu anregen, eigene Rituale zu schöpfen oder zu vertiefen und so das Fest der Geburt zu schmücken.

★★★

Die Geschichte von Anouks kurzem Leben ist von Trauer erfüllt, aber auch von grosser Zuversicht, Kraft und bruchloser Geschlossenheit. Wir finden sie deshalb trotzdem so etwas wie eine Weihnachtsgeschichte.

★★★

Allen Leserinnen und Lesern der Schweizer Hebamme wünschen wir von Herzen Sternenstaub und Silberschimmer auf ihrem Weg ins neue Jahr.

Ihre Redaktion

Hebammentradition in Malaysia und Indonesien

Zeremonien und Ge

Obwohl die moderne Entwicklung in Malaysia und Indonesien viele traditionelle Gewohnheiten zum Verschwinden gebracht hat, erlebt die althergebrachte Hebammenbetreuung nach wie vor eine Hochblüte – ein Beweis ihrer Effektivität. Die schwangeren Frauen kümmert es nicht, dass das medizinische Establishment sich über diese Art von Vorsorge lustig macht, sie strömen zu den Hebammen und ihren Massagen, Kräutern und ihrer emotionaler Unterstützung.

DIE FRAUEN schätzen es, dass die Hebammen sowohl ihre körperlichen Bedürfnisse als auch ihre psychische Verbundenheit mit ihrem Neugeborenen respektieren. Den Schwangeren werden nur wenige Einschränkungen auferlegt. «Unsere Tabus stammen aus der Überzeugung, dass das Verhalten einer schwangeren Frau Auswirkungen auf das ungeborene Kind hat», erklärt die malayische Hebamme Mariam. «Beispielsweise müssen Schwangere emotionalen Schock und Traumata vermeiden, sie dürfen an keinem Begräbnis teilnehmen und müssen jedes Lebewesen liebevoll behandeln. Denn jede grausame Tat könnte ein missgebildetes Kind zur Folge haben.» Es gibt keine verbotenen Speisen, im Gegenteil, jeder Wunsch der Schwangeren nach bestimmten Speisen wird akzeptiert und erfüllt. Die Schwangerschaft ist die einzige Zeit, in der sogar in dieser patriarchalen

Fotos: UNICEF



burten

Gesellschaft von den Ehemännern erwartet wird, dass sie den Wünschen ihrer Frauen nachkommen.

Schwangerschaftsvorsorge

Die Schwangerschaftsvorsorge setzt ein, wenn die Mutter die ersten Kindsbewegungen fühlt. Jetzt, so glaubt man, hat die Seele im Kind Platz genommen. Die Hebamme untersucht die Schwangere, massiert sie und verschreibt den Jamu, einen delikaten Kräutertrank. Ibu Wati, eine Hebamme in Jakarta, behandelt ihre Frauen im fünften Monat mit einer gründlichen, kräftigen Ganzkörpermassage, die sie noch am nächsten Tag in allen Knochen spüren. Dann verschreibt sie ihnen Jamu. Jede Hebamme, die etwas auf sich hält, hütet ihr eigenes, oft von Grossmutter und Mutter weitergereichtes Jamu-Rezept. Ibus Jamu ist eine Mischung aus Eigelb, Palmzucker, Tamariske und geheim gehaltenen Kräutern. Einmal wöchentlich genossen bringe er eine komplikationsfreie Schwangerschaft und Geburt, so versichert sie ihren Frauen, und ausserdem helfe er die jugendliche Frische zu bewahren. Ibu selber hat mit ihren 61 Jahren praktisch keine Falten, immer noch nachtschwarzes Haar und ist trotz 12 eigenen Kindern (ohne eine einzige Episiotomie) schlank und hübsch – alles wegen guter Schwangerschaftsbetreuung und gutem Jamu, wie sie beteuert. Der Gedanke, dass auch Schwangere ihre Schönheit besonders pflegen, ist ein wichtiger Teil der Schwangerschaftsvorsorge im indo-malayischen Gebiet.

Reis und Kokosnüsse

Im siebenten Monat ist es bei Erstgebärenden Zeit für die melenggang perut-Zeremonie, eine Bauchmassage, welche die Kindsposition im Uterus korrigieren soll, um eine sichere Geburt zu ermöglichen. Der Zeremonie kommt besondere Bedeutung zu: die anwesenden Freunde und Verwandten symbolisieren den Eintritt des ungeborenen Kindes in die Gesellschaft. Und die Hebamme, welche die Massage durchführt, verpflichtet sich damit formell zur Begleitung

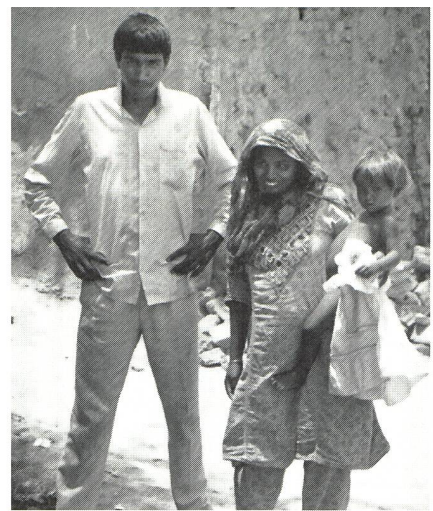
Männerkindbett

Couvade

Der Brauch, dass sich Männer mit allen Symptomen einer Geburt gleichzeitig mit ihrer gebärenden Ehefrau ins Bett legen, wurde erstmals im 19. Jahrhundert von Anthropologen wissenschaftlich beschrieben. Allerdings finden sich entsprechende Berichte schon seit Jahrhunderten in der Reiseliteratur. Das wohl Erstaunlichste an der Couvade: Der Brauch wurde von Völkern aus den verschiedensten Kulturen ausgeübt, zwischen denen keinerlei historische Beziehungen nachzuweisen sind.

In seiner Grundform besteht das Ritual darin, dass der Mann gleichzeitig mit seiner gebärenden Partnerin ein Lager aufsucht. Er vollzieht dann mimisch eine Geburt, imitiert Geburtswehen und erlebt Geburtsschmerzen. Diese Vorgänge wurden bei so unterschiedlichen Völkern wie den Indianern Nord- und Südamerikas, den Indern, Basken, bei Völkern Chinas und Papua Neuguineas beobachtet, allerdings mit einigen Variationen: Sobald sich in Papua Neuguinea eine Schwangerschaft ankündigte, verliess der Mann die dörfliche Gemeinschaft, baute sich eine eigene Hütte und füllte diese mit Speisen und Kleidern. Dort blieb er, ohne Kontakt zu seiner Partnerin und zur Sippe. Kam die Zeit der Geburt näher, so legte er sich ins Bett und «spielte» die Geburtsschmerzen, bis die junge Mutter seine Hütte betrat und ihm das Neugeborene überreichte. Die in Nordwestspanien und Südwestfrankreich beheimateten Basken suchten vor der nahenden Geburt das Bett auf und jammerten laut über Wehenschmerz und Krämpfe. Dieses Verhalten sicherte ihnen den selben Grad an Aufmerksamkeit, wie er der Gebärenden zu Teil wurde. Ähnlich lief es bei den Mozetena-Indianern in Bolivien ab. Sobald jedoch die Mutter geboren hatte, übergab sie das Neugeborene dem Vater und ging aufs Feld, um für das Essen der Familie zu sorgen. Der Vater hingegen übernahm die Mutterrolle und kümmerte sich um das Kind. Über die wahren Gründe dieser Rituale lässt sich nur spekulieren. Die Anthropologen bieten verschiedene Erklärungsversuche:

- Das Verhalten des Mannes schützt Mutter und Kind vor den bösen Geistern: Indem er noch lauter schreit als die Mutter, zieht der Vater die Aufmerksamkeit auf sich.
- Das Ritual stärkt die Bindung zwischen Vater und Kind
- Die simulierte Geburt beweist die Vaterschaft
- Das Ritual ist eine Art Blitzableiter für die Ängste des Vaters
- Die tiefere übernatürliche Verankerung des Vaters ermöglicht ihm im Couvade-



Ritual, das Neugeborene in die Welt hinein zu geleiten.

- Das Ritual vertieft während Schwangerschaft und Geburt Rolle und Wichtigkeit des Vaters nach dem «blossen» Geschlechtsakt.

Couvade heute

Obwohl die rituelle Couvade in einigen Ländern noch im 20. Jh. beobachtet wurde, ist sie aus den modernen westlichen Zivilisationen verschwunden. Dennoch glauben Anthropologen und Psychologen, dass sie in gewisser Form bis in unsere Zeit überlebt hat, und zwar als psychosomatischer Zustand der «mitgefühlten Schwangerschaft» (sympathetic pregnancy). Dabei erleben Partner einer schwangeren Frau unterschiedlichste Symptome, von Appetit-schwankungen, Gewichtszunahme, Übelkeit, Schlaflosigkeit, Schmerzen aller Art, Stimmungsschwankungen bis hin zu juckender Haut und Heisshunger auf bestimmte Speisen. Einige Forscher glauben, dass bis zu 80 Prozent aller werdenden Väter Couvade in irgend einer Form erleben, wobei sie jedoch nur äusserst selten dramatische Ausmassе annimmt. Es existieren zahlreiche Theorien zu den tieferen Gründen der «modernen» Couvade, wie körperlicher Ausdruck von Ängsten, Empathie mit der Partnerin, Identifikation mit dem werdenden Kind, Ausdruck von Schuldgefühlen, eine Schwangerschaft verursacht zu haben, Betonung der Vaterschaft, ambivalente Gefühle, Eifersucht auf die Frau, die schwanger sein und gebären kann. Laut Psychologen nimmt die Häufigkeit der Couvade in den westlichen Ländern zu, weil Männern heute eine viel aktivere Rolle während Schwangerschaft, Geburt und als Familienväter zugestanden wird.

Quellen: www.paternityangel.com, www.childbirth.org

Literatur

- Clinton J.F.: Expectant fathers at risk for couvade. Nurs Res, 35:5, 1986 Sept-Oct, 290–5.
Klein H.: Couvade syndrome: male counterpart to pregnancy. Int J Psychiatry Med, 21:1, 1991, 57–69.
Masoni S. et al.: The couvade syndrome. J Psychosom Obstet Gynaecol, 15:3, 1994 Sep, 125–31.
Holditch-Davies D. et al.: Beyond couvade: pregnancy symptoms in couples with a history of infertility. Health Care Women Int, 15:6, 1994 Nov-Dec, 537–48.

der Mutter während Geburt und Wochenbett. Mariam ist die Hebamme von Hasnah, einer 25jährigen, modernen Malaysierin. Zu Hasnahs Zeremonie erscheint Mariam beladen mit Kuchen, süssen Bohnen, Früchten und hartgekochten Eiern auf silbernen Tablett. Hasnah und ihr Mann bedienen sich mit den Speisen, dann legt sich Hasnah auf ein weisses Tuch, das dicht mit Reiskörnern bestreut ist. Hasnah schiebt ihren Sarong etwas hinunter, so dass ihr runder Bauch erscheint. Freunde und Verwandte, faszinierte Kinder und neugierige junge Frauen treten näher, den Raum erfüllen melodios gesungene Gebete. Die Hebamme rollt sanft eine Kokosnuss über Hasnahs nackten Bauch, dann lässt sie die Nuss gegen die Wand rollen, verfolgt von vielen Augenpaaren. Die Lage der Nuss verheisst einen Jungen. Dann lässt Mariam ein Ei über den Bauch der Schwangeren rollen, legt es neben deren Kopf und wirft es schliesslich fort, «um böse Geister fort zu jagen», wie Mariam erklärt. Die Zeremonie schliesst mit einem Festmahl für alle Besucher und mit Gebeten. Die Reiskörner sammelt Mariam in einen Beutel. «Streu ein bisschen davon in jedes Gericht, das du kochst», sagt sie zu Hasnah. «Dann wird deine Geburt leichter.» Die wichtigste Funktion der melenggang perut-Zeremonie ist es, erklärt Mariam später, ein gutes Gefühl für die nahende Geburt zu

schaffen. «Die zukünftigen Mütter fühlen sich besser vorbereitet und sicher, dass alles gut geht.»

Geburt

Wenn die Wehen beginnen, holt ein Familienmitglied die Hebamme zur Schwangeren. Wie die Hebamme Ibu Suparno sagt, gebären etwa die Hälfte ihrer Klientinnen im Spital, die anderen zu Hause. Aber auch viele Spitalgeburten werden einzig von Hebammen geleitet. Ärzte und Hebammen sind es gewohnt, miteinander zu arbeiten.

Während der Eröffnungsphase sitzen die Frauen gegen eine Wand oder ein Bett gelehnt. Hebammen untersuchen nie vaginal, sondern nur durch äussere Berührungen. Episiotomien sind selten. «Wenn du während der Schwangerschaft gut betreut bist, den richtigen Jamu trinkst und deine Hebamme geduldig ist, brauchst du keinen Schnitt,» meint Ibu Suparno. Die Frage nach Schmerzmitteln weist sie entrüstet zurück. «Nein, nie, die könnten das Baby schädigen!» Dafür unterstützt sie die Gebärende mit Massagen und ihrer ständigen, ermutigenden Präsenz.

Auf dem Land sind Geburten ein soziales Ereignis. Viele Frauen sitzen bei der Gebärenden, kauen Betelnüsse und bieten ihren Rat und Unterstützung an. Männer

sind in der Regel aus dem Gebärzimmer verbannt, aus dem Glauben heraus, dass das Blut der Schwangeren unrein und ansteckend ist. Junge Väter dürfen allerdings rasch nach der Geburt den Raum betreten. Bei schwierigen Geburten führen die anwesenden Frauen symbolische Rituale durch und ein Mediziner wird gerufen, um die Frau mit Gesängen und rituellen Handlungen abzulenken. In den Städten ist der Zugang zur Gebärenden eingeschränkt, aber nach der Geburt findet sich die ganze Familie am Bett der jungen Mutter ein. Obwohl Spitalgeburten zunehmen, sind Hausgeburten immer noch beliebter, teilweise auch aus der überlieferten Überzeugung heraus, dass der erste Schrei des Neugeborenen, ein Schrei aus Respekt und Loyalität für die Eltern, daheim ertönen sollte. In einigen Gegenden Malaysias besprüht der Mediziner das Neugeborene zum Schutz von bösen Geistern mit dem Saft von Betelblättern. Erst anschliessend darf die Hebamme das Kind abnabeln, waschen und anziehen. Einige Hebammen wollen die Nabelschnur nicht selbst durchtrennen. «Ich habe nicht das Recht, die Mutter von ihrem Kind zu trennen,» sagt Ibu Suparno dazu. «Normalerweise tut das ihre eigene Mutter, oder der Ehemann». Da die Mehrheit der indomalaysischen Bevölkerung Moslems sind, wird nachher der Name Allahs ins Ohr des

Rund um die Geburt weltweit

Kleiner Streifzug durch Gebräuche und Rituale

Schwangerschaft

Bei den **Inuit-Eskimos** darf eine Schwangere weder einen Ring im Haar noch Zöpfe tragen, denn sonst schnürt sich die Nabelschnur um den Hals des Kindes. Ähnliches befürchtet man in **Bolivien**: Hier dürfen die Frauen deshalb während der Schwangerschaft nicht stricken.

Will eine Schwangere in **Uganda** vermeiden, dass ihr Baby schieft, so darf sie nie stehend Wasser trinken.

In **Mexico** dürfen Schwangere nur warme Bäder nehmen: Kaltes Wasser greife Knochen und Gelenke an, mache das Becken starr und die Geburten lang und mühsam. Auch muss die Frau Sonnenhitze und heissem Feuer ausweichen, sonst könnte ihre Placenta verbrennen oder das Kind zu heiss bekommen.

Sehr auf ihre Handlungen aufpassen müssen schwangere **Navajo-Frauen**: Sie dürfen keine Milch trinken, kein Salz und nicht zu viel Zucker und Fett essen, nicht zu viel herum liegen, sie sollten keinen toten Körper, weder Tier noch Mensch, anblicken und sich nicht bei Kranken aufhalten. Auch sollten sie

keine Mond- und Sonnenfinsternisse sehen und weder weben, knüpfen noch töpfern, sonst erwartet sie eine schwere Geburt. Auch muss sie vermeiden, unter einer Türe stehen zu bleiben, etwas hoch zu binden oder fest zu nageln, solange sie nicht geboren hat.

Geburt

Will das Kind nicht kommen, so kocht die Hebamme in **Guatemala** eine violette Zwiebel in Bier; die Frau bekommt dann diese Flüssigkeit zu trinken.

In **Mexico** setzen sich traditionelle Hebammen zwischen die Beine der Gebärenden, wenn das Kind herausrutscht. Damit verhindern sie, dass die Frau Hitze aus dem Uterus und aus den Ovarien verliert, was diese weich und schlaff machen würde. Auch können so keine bösen Geister in die Frau hineinschlüpfen.

Alle bei der Geburt anwesenden **Inuit** begrüssen das Neugeborene mit einem Händedruck.

Rückt in **Bihar**, Indien, eine Geburt nicht voran, so tunkt die Schwiegermutter ihre

grosse Zehe in ein Glas Wasser und gibt es dann der Gebärenden zu trinken. Viele Schwangere begeben sich zum Gebären in ein Zimmer, das im Süd-Westen des Hauses gelegen ist und Ruhe verheisst. Dieses wird mit einer religiösen Zeremonie für die Geburt bereit gemacht.

Die **Navajo-Indianer** unterstützen eine Geburt mit positiven Gedanken. Ihre Heilkundigen singen während der Geburt «lösende» Gesänge und verbrennen Zedernholz. Die Gebärende trägt eine Kette aus Wacholdersamen, trinkt Maisbrei und Kräutertee zur Stärkung und Entspannung, löst ihr Haar auf und kauert bei den Presswehen.

Die **brasilianische Tapirape-Frau** legt sich zum Gebären in eine Hängematte und lässt die Beine links und rechts über den Rand baumeln. Wenn die Presswehen beginnen, so schneidet die Hebamme einen Schlitz in die Matte, durch den sie das Kind herausholt.

Wenn in **Kenia** eine Geburt nicht recht voran geht, so legt der wartende Gabbra-Vater draussen vor der Geburtshütte den

Kindes geflüstert, bevor die Mutter das Baby in ihren Armen empfängt und seinen Grosseltern vorstellt.

Wochenbett

Jedes neue Leben gilt als Träger neuen Lichts, und deshalb brennt während 40 Tagen ununterbrochen ein helles Licht im Haus des Neugeborenen. Der Placenta kommt besondere Wichtigkeit zu, hat sie doch 40 Wochen lang das Kind genährt. Sie gilt als toter Zwilling des Neugeborenen. Sie wird gründlich gewaschen, zusammen mit Salz und Gewürzen in einen Tontopf gelegt und neben dem Bett der jungen Mutter aufbewahrt. Denn die Verbindung zwischen Mutter, Baby und Placenta gilt während den 40 Wochenbetttagen als stark und lebendig. Sollte die Mutter eine Infektion oder Krankheit bekommen, so glaubt man, dass die Placenta nicht gut behandelt wurde und schützt zusätzlich Salz und Gewürze in den Topf. Nach 40 Tagen wird der «Zwilling» beerdigt.

Während des Wochenbetts ruht die Mutter. Da sie wegen den Nachblutungen als unrein und ansteckend gilt und zudem leicht Opfer böser Geister werden kann, darf sie weder das Haus verlassen noch kochen oder backen. Dennoch ist es gut für sie, sich viel zu bewegen; Pflege von Gesundheit und Schönheit stehen im Mittelpunkt. Die Heb-



In vielen Ländern der Welt betreuen Hebammen nicht nur Schwangerschaft und Geburt, sondern sind auch Zeremonienmeisterinnen der begleitenden Rituale.

amme besucht die Wöchnerin jeden Tag, gibt ihr Ganzkörpermassagen, therapeutische Bäder und Jamu und wickelt ihren Bauch fest in Tücher ein, um ihn wieder flach zu machen. Diese Behandlung ist so wirkungsvoll, dass viele Nicht-Malaysierinnen nur gerade dafür traditionelle Hebammen engagieren. Rituelle Reinigungen mit

Rauch gehören auch zur Wochenbettzeit. Die Hebamme lässt die Frau mit gespreizten Beinen über einem Gefäss mit verkohlenden Kräutern stehen. Auch die Säuglingsbetreuung und das tägliche Baden des Babys gehören zu den Aufgaben der Hebamme.

Die Vorzüge des Stillens sind unangefochten. Man glaubt hier, dass die Muttermilch direkt ins Blut des Neugeborenen eintritt und so lebenslänglichen Respekt und Verbundenheit mit der Mutter fördert. Sie stärkt Geist und Körper des Kindes, entwickelt seinen Charakter und Glauben und nährt die spirituelle Beziehung zwischen Mutter und Kind. Um gute und genügend Muttermilch zu produzieren, trinken die Mütter speziellen Jamu und dürfen wegen Fischgeschmacks in der Milch keinen Fisch essen.

Am vierzigsten Tag nach der Geburt feiert man das «Kenduri»-Fest, orchestriert und geleitet von der Hebamme. Die Mutter badet, wird «geräuchert» und bekommt eine abschliessende Massage mit dem Zweck, die Gebärmutter in die ursprüngliche Form zu bringen. Die Haare des Kindes werden geschoren, damit «sie schön und stark nachwachsen», und bei Mädchen die Ohren durchstochen. In einer religiösen Zeremonie erhält das Kind formell seinen Namen, anschliessend wird ein Fest gefeiert. Ist die Hebamme für ihre Dienste bezahlt, dann gehört das Kind offiziell zur sozialen Gemeinschaft. Es darf jetzt ins Freie, und die Mutter nimmt ihre Berufstätigkeit, ihre häuslichen und ehelichen Pflichten wieder auf. ◀

Quelle: Tina M. Kanagarantam, Coconut Belly Rubs. International Midwife, 09-01-1995; number 3. The International Alliance of Midwives (IAM), www.international-midwife.com. Aus: www.childbirthsolutions.com

Aus dem Englischen übersetzt und bearbeitet durch die Redaktion.

Gürtel und die Hosen ab. Symbolisch lockert er so alles Einengende für eine leichtere Geburt.

Nachgeburt

Hebammen in **Guatemala** glauben, dass die Placenta die Wärme des Neugeborenen braucht, um geboren zu werden. So darf die Nabelschnur nicht durchtrennt werden, sonst steigt die Placenta in den Hals der Mutter auf und erstickt diese. Muss die Nabelschnur doch vorher durchgeschnitten werden, so bindet sie die Hebamme mit einer dicken Schnur und vielen Knoten am Bein der Mutter fest.

«Kommt die Placenta nicht von selber», sagen Hebammen in **Peru**, «dann streut Salz auf die Zunge der Mutter.»

In vielen Kulturen wurde und wird die Placenta beerdigt, so bei den **Navajos**, die sie unter einem Baum begraben. In **Süddeutschland** fanden Archäologen mehrere Fundstellen von Keramiktopfen, die mit dem Deckel nach unten an einem schattigen Ort in der Erde vergraben wurden. Dabei handelte es sich eindeutig um Nachgeburtsbestattungen, wobei die letzte Bestattung erst vor 40 Jahren stattfand!

Westliches Ritual?

Einen interessanten (und sehr kulturkritischen) Vergleich zieht die amerikanische Anthropologin Robbie Davies-Floyd: für sie erfüllt das übliche Eintritts- und Gebärdprozedere in den heutigen (US)Geburtskliniken alle Kriterien eines Rituals: Einkleiden ins Spitalnachthemd, Rasieren der Pubis, Einlauf, Bettruhe, Fasten, Schmerzmittel, Untersuchungen usw. laufen alle gemäss einem festen Muster ab, wiederholen sich, vermitteln Botschaften kultureller Kontrolle über natürliche Abläufe, legen geordnete Strukturen über den chaotischen Fluss des spontanen Geburtsgeschehens und führen die Frau unausweichlich in den gesellschaftlich erwünschten Sozialisationsprozess als Mutter.

Quellen:

Midwifery Today E-News, Volume 2 Issue 41 Oktober 11, 2000.

www.birthpsychology.com

Susanne Dieterich, Weise Frau – Hebamme, Hexe und Doktorin. Zur Kulturgeschichte der weiblichen Heilkunst. 2001, DRW-Verlag Weinbrenner GmbH & Co, Leinfelden-Echterdingen.

Weitere Literatur:

Deborah Jackson, Das geheime Wissen der Mütter. 1999, Mosaik Verlag München.

Auch eine
Weihnachtsgeschichte

Anouk

Am 18. Juli 2000 ist unser viertes Kind
Anouk auf die Welt gekommen. Dreizehn
Stunden später hat sie uns verlassen. Heute
versuche ich auf Papier zu bringen, wie wir die
Zeit mit ihr erlebt haben.

Monika Jaquier

BIS zur 20. Schwangerschaftswoche verläuft alles ganz normal. Dann steht der grosse Ultraschalluntersuchung an. Der Gynäkologe glaubt eine Anomalie auf dem Uterus zu sehen. Da er sich seiner Sache nicht sicher ist, schickt er mich zu einem Spezialisten. Ansonsten sei alles in Ordnung. Nur den Kopf habe er nicht untersuchen können, da er zu weit unten sei. Ich machte mir weiter keine Sorgen und gehe zwei Wochen später guter Laune zum Ultraschallspezialisten Dr. Vial. Die Untersuchung zieht sich ungewöhnlich in die Länge. Er mache sich Sorgen um den Kopf des Babys. «Ihr Baby hat eine sehr schlimme Missbildung. Anenzephalus. Das heisst, dass der Schädelknochen und die Kopfhaut fehlen. Dadurch ist das Gehirn dem Fruchtwasser ausgesetzt und wird völlig zerstört. Ein solches Kind ist nicht lebensfähig und stirbt sehr schnell nach der Geburt.» Er sei sich seiner Diagnose sicher, eine Heilung sei unmöglich. «Und jetzt?» Wenn ich es wünsche, könne man die Schwangerschaft unterbrechen. «Nein, das kommt gar nicht in Frage.» Auch wenn ich die Tragweite meiner Worte noch nicht begreifen kann, so ist mir doch eines klar: die Entscheidung über Leben und Tod liegt nicht bei mir, sondern allein bei Gott. Ausserdem ist Gott allmächtig und kann jederzeit ein Wunder vollbringen. Auf diese entschiedene Antwort erwidert der Arzt nur: «Das ist allein Ihre Entscheidung.» Der Rest der Schwangerschaft und auch die Geburt sollten ganz normal verlaufen. Ob ich noch Fragen habe. Ich weiss gar nicht recht, was um mich herum geschieht, wie soll ich da eine vernünftige Frage zustande bringen? Ich könne ihn je-

derzeit anrufen, und auch die weiteren Kontrollen in seiner Praxis machen. Erst zu Hause in Christophes Armen kann ich mich so richtig ausweinen. Er ist zuerst nur erleichtert, dass mir nichts fehlt, denn im Gegensatz zu mir hatte er sich sehr wohl Sorgen gemacht. Diese Hiobsbotschaft lässt jedoch auch ihn nicht kalt. Für ihn ist es auch völlig klar, dass ich unser Baby bis zum Ende austragen werde.

★★★

Am Abend rufe ich einen Onkel an, der Arzt ist. Ausser der Bestätigung, dass ein Baby mit Anenzephalus wirklich nicht lebensfähig ist, kann er mir keine neuen medizinischen Fakten geben. Doch ermutigt er mich, diesem Baby die gleichen Rechte wie jedem anderen zu geben. Ich soll versuchen, so normal wie möglich weiter zu leben. Diese Worte rütteln mich auf, denn einer meiner ersten Gedanken nach der Diagnose war, wie ich denn noch vier Monate mit einem todgeweihten Wesen in mir leben solle. Die darauffolgende Nacht ist wohl die schlimmste meines Lebens. Geschlafen habe ich kaum, meine Gedanken sind gefangen. Wie gerädert stehe ich am nächsten Morgen auf, um mich um Anaïs (6 1/2), Max (5) und Tabea (3) zu kümmern. Unser Pfarrer und seine Frau kommen bei uns vorbei. Wir beten, dass Gott uns führt und tröstet, dass er unser Baby segnet.

Ich rufe auch die Hebamme an. Genau so wie mein Onkel macht sie mir Mut, so normal wie möglich weiter zu leben, dem Baby alles zu geben, wie auch einem gesunden Kind. Es hat die gleichen Rechte

auf Liebe und Fürsorge wie jedes andere. Sie gibt mir auch die Adresse einer Homepage über Anenzephalus im Internet, www.asfhelp.com. Dort sehe ich zum ersten mal Photos von anenzephalen Babys. Die Berichte anderer betroffener Eltern, die ich dort lesen kann, helfen mir in den nächsten Tagen sehr. Ich bin nicht alleine, andere haben dasselbe erlebt. Es ist nicht völliger Unsinn, das Kind austragen zu wollen. Nicht die Hoffnung auf ein Wunder lässt mich alles ertragen, sondern das Wissen über die Auferstehung und das ewige Leben dieses Babys!

★★★

Damit wir dem Baby jetzt schon einen Namen geben können, die vor uns liegende Zeit so bewusst wie möglich erleben können, wollen wir nun doch wissen, ob es ein Bub oder ein Mädchen ist. Bei der nächsten Kontrolle beim Gynäkologen erfahre ich, dass es ein Mädchen ist. Sie soll Anouk heissen. Ansonsten verläuft die Zeit dort ziemlich katastrophal, ich habe das Gefühl, der Arzt höre mir überhaupt nicht zu. Dass wir uns schon längst für Anouk entschieden haben, will er nicht wahrhaben. So könne ein normaler Mensch doch nicht denken. Das war für mich das letzte Mal, dass ich zu ihm ging. Für die noch anstehenden Kontrollen gehe ich zu Dr. Vial, dort fühle ich mich verstanden und kann Vertrauen haben. Wir haben den Namen Anouk gewählt, weil er uns gefiel, ohne gross nachzuforschen, was er bedeutet. Das hole ich jetzt nach. Anouk ist eine Abwandlung von Anne, was Gnade heisst. Gnade ist etwas, was man eigent-



Foto: Christophe Jaquier



lich nicht verdient, worum man nichts getan hat, es aber trotzdem bekommt. Obwohl alles gegen uns spricht, geht es mir gut. Ich habe Anouks bevorstehenden Tod völlig akzeptiert, er macht mir keine Angst mehr.

Jetzt versuche ich jeden Moment dieser Schwangerschaft zu geniessen. Mich an Anouk jetzt zu freuen. Jede Bewegung ist etwas Besonderes, und sie bewegt sich viel. Als ich sie einmal einen ganzen Tag nicht spüre, realisiere ich plötzlich, wie wichtig jeder Tag ihres Lebens für mich ist. «Wenn sie nun gestorben ist?» geht es mir durch den Kopf. Welche Erleichterung beim nächsten Fusstritt!

★★★

Auf der Suche nach anderen betroffenen Eltern habe ich an alle mir denkbaren Türen geklopft, doch ohne Resultat. Erstens ist Anenzephalus ziemlich selten, und zweitens treiben fast alle Frauen nach der Diagnose sofort ab. Mein letzter Hoffnungsschimmer ist eine Anzeige, die ich in einer christlichen Familienzeitschrift aufgegeben habe. Ich werde nicht enttäuscht. Nach Erscheinen der Anzeige bekomme ich drei Anrufe von Familien, die auch ein solches Baby ausgetragen haben. Ihre Berichte ermutigen mich, ihre Erfahrungen geben mir neue Impulse.

Die letzten Tage vor dem Geburtstermin sind ziemlich schwierig. Die Zeit vergeht im Schneckentempo und ich habe Mühe, an etwas anderes als die bevorstehende Geburt zu denken. Das nimmt mich so in Anspruch, dass ich am liebsten ganz allein auf einer Insel wäre. So ziemlich alle Leute um mich herum gehen mir auf den Wecker. Sie sind lieb und nett, erkundigen sich nach meinem Befinden und wollen Anteil nehmen. Doch ich möchte nur für mich allein sein. Meine Gefühle spielen Berg- und Talbahn. Körperlich geht es mir gut, da ist kein Ziehen und Drücken, wie sonst kurz vor der Geburt. Da ist Friede. Doch geistig ist eine grosse Unruhe da. Ich mache mir Sorgen, habe Angst vor dem, was vor mir liegt. Eine normale Geburt ist ja schon kein Zuckerschlecken, und hier

kommt noch die ganze Unsicherheit vor dem «Danach» dazu.

★★★

Am Tag vor dem Termin rufe ich Dr. Vial an, um jetzt um eine Geburtseinleitung zu bitten. Bis zum letzten Moment habe ich gehofft, dass es alleine losgehen würde, doch nun kann ich nicht mehr warten. Es ist zu hart. Am folgenden Vormittag gehen wir ins Spital, und nach einer sehr kurzen, völlig normalen und problemlosen Geburt kommt Anouk um 17.21 Uhr zur Welt. Die Hebamme zieht ihr nur schnell ein Käppchen an, und dann darf ich sie endlich in meinen Armen halten. Sie lebt! Wird sie zu atmen beginnen? Die Welt um mich herum steht still, das einzige was zählt, ist meine Tochter. Jede Sekunde mit ihr ist unendlich wertvoll, und wir sind so dankbar. Obwohl ich genau weiss, dass Anouk bald sterben wird, kann ich nur jubeln, Freude und Frieden erfüllen den Raum um uns. Zögernd beginnt sie zu atmen, zuerst lange auseinander, dann immer regelmässiger. Sie kommt mir winzig vor, vor allem der Kopf ist sehr klein. Das Käppchen, das ich extra ganz klein gestrickt hatte, ist dennoch viel zu gross. Im Moment mag ich noch nicht darunter blicken. Vielmehr versuche ich mich am Rest ihres Körpers satt zu sehen. Ich sehe meine Tochter, ein Baby mit einer schlimmen Missbildung, aber als allererstes meine Tochter. Sie sieht genauso aus wie die anderen drei bei der Geburt. Da sind sie auch schon, Anaïs, Max und Tabea kommen, um ihre kleine Schwester kennenzulernen. Eingeschüchtert vom Gebärsaal, verunsichert, weil Mama in diesem weissen Bett liegt und nicht aufstehen kann. Neugierig sehen sie sich Anouk an, stellen allerhand Fragen. In die Arme nehmen will sie keines. Mit ihrer violetten Haut sieht sie halt so fremd aus. Wir machen jede Menge Photos, damit sie sich später besser daran erinnern können. «Ihre Tochter hat grosses Glück, so in ihrer Familie willkommen geheissen zu werden», sagt mir eine der Hebammen. Sie dankt uns, dass sie bei dieser Geburt hat dabei sein können. Auch der Kinderarzt sagt uns, wie sehr er von unserem Tun und unserer Haltung beeindruckt sei. Ohne dass wir von Gott sprechen, fühlen alle Anwesenden, dass er da ist.

★★★

Dann bin ich mit Anouk alleine. Sie ist taub, und auch wenn sie ihre blauen Augen weit öffnet, so ist sie doch blind. Seit der Geburt hat sie sich nicht mehr bewegt und hat auch keinen Saugreflex. So versuche ich nicht einmal, sie zu stillen. Und doch reagiert sie auf die Liebe, die wir ihr entgegenbringen, deutlich sichtbar. Nun bin ich auch bereit, einen Blick unter das inzwischen blutige Käppchen zu werfen. Die Wunde ist nicht schön, aber sie gehört zu meiner Tochter und schockiert mich nicht. Es ist so friedlich im Krankenzimmer. Ich bin so froh, Anouk in meinen Armen halten zu können, so froh, dass sie lebt. Und doch muss ich mir eingestehen, dass ich auch froh sein werde, wenn sie sterben wird. Sie ist nicht lebensfähig, darüber bestehen keine Zweifel. Um ca. 2 Uhr beginnt sie auf einmal zu weinen. Ihre Atmung stockt. Ich rufe nach dem Kinderarzt. Nachdem er ihr die Atemwege abgesaugt hat, erholt sie sich wieder. Sie atmet jedoch schwerer als zuvor, und auch immer langsamer. Kurz vor 6.30 Uhr beten Christophe und ich für sie, übergeben sie ihrem himmlischen Vater. Dann atmet sie noch ein letztes Mal und stirbt. Sie ist friedlich entschlafen. Ich brauche keine ärztliche Bestätigung um zu spüren, dass kein Leben mehr da ist. Ich weine und weine. Aber eigentlich nicht so sehr aus Traurigkeit. Ja, ich bin traurig, aber ich bin auch voller Freude über die Sicherheit, dass Anouks Seele nun bei Gott ist. Auch Christophe weint, und das tut mir unendlich gut. Bevor wir Anouk waschen und anziehen, machen wir noch Hand- und Fussabdrücke. Es ist mir wichtig, so viele Erinnerungen wie möglich von ihr zu haben. Dann hält uns nichts mehr im Spital. Weinend verlasse ich es, ich weine im Auto, und als Tabea uns daheim fragt, wo denn Anouk sei, da ist es wieder aus mit mir. Den Rest des Tages verbringe ich mit einer Schachtel Taschentücher im Bett. Und doch kann ich nicht anders als Gott unaufhörlich zu danken. Da ist keine Bitterkeit, kein Klagen. Ich bereue keine Sekunde des Erlebten. Ich freue mich trotz aller Traurigkeit. Jetzt verstehe ich auch folgenden Satz, den mir eine Frau während der Schwangerschaft geschrieben hat: «Es ist niemals die gelebte Liebe, die Probleme machen wird, sondern das, was man der Liebe entzog.» Wir haben Anouk all unsere Liebe gegeben, jetzt können wir sie gehen lassen. ◀

Die Autorin hat zur Anenzephalie eine ausführliche Homepage initiiert: www.anencephalie-info.org

► Einseitig

Mit grossem Befremden lese ich jeweils die einseitigen Berichte zum Thema Schwangerschaftsabbruch. Anhand der präsentierten Daten und Fakten werden wir belehrt, dass es kein PAS gibt. Möglicherweise sind diese wissenschaftlichen Berichte so unanfechtbar fundiert, weil nur Gleichdenkende an das erwähnte Symposium zugelassen wurden.

Dazu ein paar Fragen:

Wie kommt es, dass es Organisationen gibt, die das PAS vehement leugnen und in den Medien behaupten, das schlechte Gewissen werde den Frauen nur suggeriert, obwohl dies unseren eigenen Erfahrungen mit Frauen widerspricht? Ist es nicht so, dass wir schon vor den politischen Schachzügen ein Gewissen hatten? Gab es nicht schon immer Frauen, die an ihrem Kindsverlust durch Schwangerschaftsabbruch litten? Ist

es in Ordnung, wenn man der Frau noch heute am leeren Uterus zeigt, wie der Abbruch vor sich geht?

Laut einer Studie der Universität Kiel sollen nur diejenigen 21 Prozent der Frauen Schwierigkeiten bekommen, die schon vor dem Abbruch depressiver als andere Frauen waren. Und was ist mit den restlichen 79 Prozent starker und integrierter Frauen, die zwar als unauffällig taxiert werden, jedoch trotzdem zu einem späteren Zeitpunkt an den Folgen leiden?

Wir Hebammen stehen bei diesem Thema am Ende einer langen Entscheidungskette. Bis heute fand ich nur SHV-externe Weiterbildungsmöglichkeiten, die sich interdisziplinär mit dem Thema Prävention, PAS und Hilfsangebote von öffentlicher und privater Hand offen auseinander setzen.

*Simone Spätig,
Basel*

► Austritt

Seit einigen Jahren arbeite ich als Hebamme. Ich setzte mich ein für Mutter und Kind. Ja, das geht eigentlich gar nicht anders als Hebamme. Ich liebe meinen Beruf. Aus diesen Gründen bin ich seinerzeit auch in den Hebammenverband eingetreten.

Ich dachte, wir Hebammen müssen zusammen stehen, denn unser Beruf ist nicht einfach.

Nun kann ich aber nicht anders, ich trete per sofort aus dem Verband aus. Was Sie in der letzten Nummer zum PAS und zur Abtreibung geschrieben haben, finde ich richtig peinlich.

In einer Fachzeitschrift einen so unqualifizierten Bericht zu

drucken ist mir zu billig. Wie Sie herfahren über Menschen, die sich für das Leben einsetzen, finde ich unter der Gürtellinie.

Haben Sie sich nach einer Abtreibung auch schon überlegt, was Sie den Frauen «Gutes» getan haben?

Sind ihre Probleme mit dem Partner, mit Beziehungen, den Umständen oder Ängsten gelöst? Haben wir wirklich nichts anderes anzubieten als zu töten?

Kürzlich sagte mir eine Frau nach einer Spätabtreibung: «Was haben Sie mit mir gemacht?» Diese bohrende Frage müssen wir, Sie und ich, einmal beantworten.

*Barbara Göpfert,
Kaltbrunn*

► Billigen Stempel

Bitte bringen Sie doch einmal einen Artikel über eine Spätabtreibung. Beschreiben Sie ehrlich, was die Hebamme dabei machen muss. Was fühlt wohl eine Hebamme, wenn sie die Fruchtblase eröffnet und dabei die Bewegungen des Kindes gegen ihr spitziges Instrument fühlt? Nein, von den Kämpfen des Ungeborenen und dem Medizinalpersonal wird nicht gesprochen. Die Gewalt der Abtreibung wird peinlich verschwiegen. Es gibt aber keine Abtreibung ohne Gewalt. Und Gewalt soll das Fass von Problemen lösen und spurlos an der Frau vorübergehen?

Haben Sie nicht gewusst, dass der SSVS das Symposium ge-

gen das PAS-Syndrome organisierte? Die Referenten waren ausnahmslos Abtreibungsbeifürworter, andere wurden gar nicht zugelassen. Nicht sehr wissenschaftlich. Der geschichtliche Hintergrund der Autorin ist sehr dürftig, denn bereits 450 v. Chr. stellte sich Hippokrates auf die Seite des Lebens, gegen Abtreibung und aktive Sterbehilfe.

Die Autorin drückt uns einen billigen Stempel auf, der nicht den Hauch von Respekt unserer Haltung gegenüber zeigt, wie Sie es im Editorial behaupten. Die geborenen Menschen achten und respektieren können wir nur, wenn wir es von Anfang an tun.

*Monika Dätwyler,
Verein «Betroffenes Spital»,
Uznach*



Elektrische Frauenmilchpumpe

Schmid

Seit 1942

- klein und handlich
- Bedienung äusserst einfach
- individuelle Anpassung der Saugkraft
- Brustgläser für Normal-, Flach- und Hohlwarzen
- saugt rhythmisch wie das Kind
- regt die Milchproduktion an

Kostengünstig in Miete

Bitte senden Sie mir Unterlagen

Name:

Adresse:

PLZ: Ort:

Senden an: R. Schmid, Holzwiesweg 38, 8047 Zürich
Tel. 01 492 76 10, Fax 01 491 10 11, E-Mail: info@aesgo.ch

Marshall H. Klaus, Phyllis H. Klaus

► Das Wunder der ersten Lebenswochen

2000. 128 Seiten,
zahlreiche Fotos, Fr. 32.80,
Kösel Verlag München

Das amerikanische Ehepaar Klaus, Neonatologe und Psychotherapeutin, haben in ihrem Buch neue Erkenntnisse zur körperlichen Entwicklung und Verhaltensmustern von Neugeborenen und zum Bindungsprozess Eltern – Kind zusammengestellt. Es ist eine Neuauflage ihres Klassikers «Neugeborenen – das Wunder der ersten Lebenswochen» von 1988. Besonders schön ist die Gliederung des Buches gelungen: ein klarer thematischer Aufbau, kurze einfache Texte und zahlreiche schwarz-weiße Fotodokumente wirken sehr ansprechend. Die Eltern werden in verschiedenen Stadien ihrer Eltern-

schaft zu Beobachtungen und zur Kontaktaufnahme mit ihrem Kind angeregt. Der Aufbau des Buches reicht vom Erleben des Ungeborenen, über die ersten Lebensstunden bis zur weiteren Entwicklung der verschiedenen Sinne in den ersten Lebenswochen.

Der Text richtet sich an Laien, vor allem an Eltern, und somit werden mit einfachen und einfühlsamen Worten medizinische Studien und Begriffe erklärt. Besonders wichtig scheint mir, dass auch immer wieder auf die individuelle Entwicklung jedes Kindes hingewiesen wird – eine gute Unterstützung für ängstliche und unsichere Eltern.

In einem speziellen Kapitel gehen die Autoren auf den Bindungsprozess von adoptierten Kindern und ihren Eltern und

mögliche Schwierigkeiten ein. Für mich als Hebamme ein eher unbekanntes, seltenes aber dennoch sehr spannendes Thema, das wohl in Amerika aktueller ist als bei uns. Im ganzen Buch werden die Anpassungen des Neugeborenen an seine Lebensumstände immer auch in Beziehung gesetzt zu seiner näheren Umgebung. Besonders am Schluss des Buches im Kapitel «Die Geburt der Familie» werden ausführlich Neuorientierung und Rollenverteilung von Mutter, Vater und Geschwistern und ihre Beziehung zum Neugeborenen dargestellt.

Alles in allem ist diese Neuerscheinung für uns Hebammen wie auch für werdende Eltern eine Fundgrube an Wissens-



und Staunenswertem. Sicher kennen viele Hebammen vom ersten Buch her die Fotosequenz des Neugeborenen, das die Brust sucht und findet. Es ist für mich immer wieder eindrucksvoll, diesen Ablauf so dokumentiert zu sehen – eine sanfte Aufforderung, in der Praxis geduldig auf die Fähigkeiten der Kinder zu vertrauen. So bietet das Buch ansprechende, einfache Grundlagen, um das Neugeborene nicht nur als Reflexwesen zu betrachten, sondern gerade auch als Hebammen die vielfältigen Fähigkeiten des Kindes in unseren Umgang mit ihm mit einzubeziehen und unsere Routinehandlungen zu überdenken.

Bettina Sutter, Hebamme

WELTNEUHEIT VON MEDELA:

Symphony®

Eine Brustpumpe setzt neue Standards in Komfort und Effizienz



- Das Ergebnis intensiver Forschung und Entwicklung in Zusammenarbeit mit der University of Western Australia
- Die erste und einzige Brustpumpe mit Stimulations- und Abpumpphase
- Automatisch oder individuell einstellbar
- DIE Innovation für die Zukunft



Mehr Information erhalten Sie bei:

Medela AG, Medizintechnik, Lättichstrasse 4b, 6341 Baar
Tel. 041 769 51 51, Fax 041 769 51 00
e-mail verkauf@medela.ch, www.medela.ch

 **medela®**