

Persönliche PDF-Datei für

Mit den besten Grüßen vom Georg Thieme Verlag

www.thieme.de



Dieser elektronische Sonderdruck ist nur für die Nutzung zu nicht-kommerziellen, persönlichen Zwecken bestimmt (z. B. im Rahmen des fachlichen Austauschs mit einzelnen Kollegen und zur Verwendung auf der privaten Homepage des Autors). Diese PDF-Datei ist nicht für die Einstellung in Repositorien vorgesehen dies gilt auch für soziale und wissenschaftliche Netzwerke und Plattformen.

Verlag und Copyright:

. Thieme. All rights reserved.
Georg Thieme Verlag KG, Rüdigerstraße 14,
70469 Stuttgart, Germany
ISSN

Nachdruck nur
mit Genehmigung
des Verlags



Geburtsvorbereitung – brauchen wir dafür überhaupt noch Hebammen?

Viresha Bloemeke, Anne-Katrin Klotzsch, Anja Stamm

Unter dem Begriff Geburtsvorbereitung versteht man verschiedene Kurs- und Informationsangebote für Frauen und Paare in der Schwangerschaft. Diese sollen sie körperlich, mental und/oder psychisch auf die Geburt vorbereiten. Die Aufgabenstellung ist komplex und die involvierten Personen und Berufsgruppen decken ein breites Spektrum ab. Dabei stellt sich die Frage – brauchen wir dafür eigentlich noch Hebammen?



Hebammen bieten bei der Geburtsvorbereitung mehr als andere. © New Africa/stock.adobe.com – Stock Photo. Posed by models

Die Expertin

Viresha Bloemeke ist Hebamme und Heilpraktikerin für Psychotherapie sowie ausgebildete Körper- und Traumatherapeutin in Hamburg. Sie war viele Jahre Hausgeburtshelferin und ist seit rund zwei Jahrzehnten in der Körper- und Traumatherapie tätig. Dabei verknüpft sie Hebammenwissen und therapeutisches Wissen, arbeitet als Krisenbegleiterin rund um die Geburt, bei Wochenbettdepression und traumatischen Geburtserlebnissen. Sie berät und begleitet zudem Mütter von Sternenkindern – oftmals in der Folgeschwangerschaft. Neben Einzelstunden bietet sie Gruppentherapie mit Körper- und Bewegungsarbeit für Schwangere, für Frauen nach der Geburt und für verwaiste Eltern an.

Interview

Liebe Frau Bloemeke, Sie können mittlerweile auf jahrzehntelange Tätigkeit und Erfahrungen zurückblicken. Welche Aspekte rund ums Thema Geburtsvorbereitung haben sich in Ihrer Beobachtung während dieser Zeit grundlegend verändert?

Grundlegend verändert haben sich der Zeitgeist und die Menschen, die heute schwanger werden. Das drückt sich etwa darin aus, dass die Frauen oder Paare versuchen, Geburtsvorbereitung sehr intellektuell und kompakt zu lösen: Sie soll möglichst wenig Zeit in Anspruch nehmen. Es gibt inzwischen Crashkurse, die nur ein Wochenende dauern. Männer fühlen sich darin manchmal etwas fehl am Platz und bezeichnen sie dann augenzwinkernd als „Hechelkurse“.

Das war mal ganz anders. Ich habe 1984 als Hausgeburtshelferin angefangen und damals waren die Männer in der Geburtsvorbereitung weitaus präsenter. Da machten an 10 Abenden à 2 Stunden Männer und Frauen gemeinsam in meinen Kursen mit. Das war eine komplett andere Zeit. Die Menschen haben ein ganz anderes Engagement für die Vorbereitungszeit zur Geburt mitgebracht.

Natürlich gibt es heute viel mehr zusätzliche Informationsangebote als früher, z. B. das Internet. Oft werfen diese einen etwas einseitigen Blick auf die Geburt. Das beinhaltet in meinen Augen die Gefahr, dass ein sehr ideales Bild von der Geburt gezeichnet wird. Das merke ich in meiner Arbeit vor allem bei den Frauen, die traumatische Erfahrungen zu verarbeiten haben. Sie bereiten sich mit hohem Einsatz auf die möglichst optimale Geburt vor. Und wenn dann etwas anders kommt, erleben sie das wie einen tiefen Absturz.

Können Sie das zeitlich etwas eingrenzen: Ab wann waren Männer wieder weniger involviert in die Geburtsvorbereitung?

Nachdem sich ab ca. 1993 die Crashkurse etabliert hatten, konnten die Männer die Vorbereitung auf die Geburt gut an einem Wochenende abhaken. Sie mussten sich nicht

mehr langfristig damit beschäftigen und nur zwei Tage am Stück Zeit dafür nehmen. Das heißt aber nicht, dass die Männer heute weniger engagiert wären für die Familie. Väter sind sogar engagierter als früher. Es ist sehr viel passiert in Richtung positive Familienpräsenz der Männer. Das findet sich aber, soweit ich weiß, noch nicht in der Geburtsvorbereitung wieder. Vielleicht liegt es auch daran, dass die Männer die Kurse nicht von den Kassen finanziert bekommen. Oder am Rollen-Klischee: Partner bzw. Partnerinnen sehen oft nur die Rolle des Unterstützenden – und da steht weniger das gemeinsame Erfahren, Atmen und Durchstehen im Mittelpunkt. Heutige Geburtsvorbereitung ist aber sowieso vom Ansatz her mehr mit Information beschäftigt als mit dem Erleben.

Die Geburtsvorbereitung zählt zu den originären Aufgaben von Hebammen. Ratschläge dazu geben aber auch andere: „Mache dies!“ – „Tue bloß das nicht!“ Wie stehen Sie dazu?

Ich war viele Jahre Ausbilderin der Gesellschaft für Geburtsvorbereitung (GfG) und habe da zusammen mit der Sozialpädagogin Helen Heinemann Kurse mit verschiedenen Schwerpunkten geleitet. Von daher habe ich im Grunde nichts gegen verschiedene Berufsgruppen, die in der Geburtsvorbereitung ihre Expertise einbringen. In der GfG waren es sogar viele Personen mit Fremdbertufen, die aber selbst Erfahrung mit dem Gebären hatten. Ich finde es wichtig, dass Menschen, die Geburtsvorbereitung anbieten, eine gute Bildung bzw. Ausbildung dafür haben und dass sie nicht nur ihre eigenen Erfahrungen transportieren. Das ist die Gefahr der Angebote von Nichthebammen. Allerdings müssen auch Hebammen immer wieder ihre Haltung reflektieren, damit sie nicht nur die eigenen Ideale weitergeben, zum Beispiel: „Hausgeburten sind gefährlich!“ – „Geh bloß nicht in die Klinik“ – oder ganz allgemein: „So und so gehört Geburt ...“ Wer nur eigene schlechte oder eigene gute Erfahrungen vermittelt, fördert ein Schwarz-Weiß-Denken. Dann wird womöglich die Klinik nur in Zusammenhang mit „bösen Eingriffen“ gesehen, die „natürliche Geburt“ oder „friedliche Geburt“ wird idealisiert. Letzteres ist übrigens nicht neu – zur „schmerzlosen Geburt“ oder „aktiven Geburt“ gab es schon vor Jahrzehnten Literatur. Aber heute fällt mir diese Idealisierung der Geburt besonders auf.

HISTORIE

Geburtsmodelle – Idealisierung der Geburt

- Fernand Lamaze – 1987 die Lamaze Methode „Der Weg zu einem positiven Geburtserlebnis“
- Grantly Dick-Read – „Childbirth without fear“ schon 1950, wurde 1960 übersetzt mit: „Mütter werden ohne Schmerz“
- Janet Balaskas – Aktive Geburt 1993

Würden Sie sagen, es ist eine Chance, wenn sich verschiedene Berufsgruppen in der Geburtsvorbereitung wiederfinden? Oder birgt dies womöglich eher eine Gefahr – wie schätzen Sie die derzeitige Situation ein?

Eine Chance ist, dass einige Methoden, die andere Berufsgruppen einbringen, sehr hilfreich und erweiternd sein können. Oder zumindest können sich die Berufsgruppen mit ihrem jeweiligen Fachwissen und Ausbildungsstand gegenseitig ergänzen. Hebammen können z. B. die geburtshilfliche Anatomie oder verschiedene Schmerzbewältigungsmöglichkeiten und geburtshilfliche Eingriffe vorstellen und zeigen, welchen Weg das Kind durchs Becken nimmt und was beim Atmen während der Geburt wichtig ist. Dazu könnten andere Berufsgruppen auch noch ein großes Spektrum an mentaler und körperlicher Vorbereitung mit einbringen. Idealerweise bekommen alle Bereiche dieser schwangeren oder gebärenden Frau Nahrung – Körper, Geist und Intellekt, damit sie sich gut auf die Geburt vorbereiten kann. Dann kommt es noch darauf an, was die Frau oder das Paar aus der Geburtsvorbereitung macht. Ob sie alle Bereiche integrieren kann, also dass ihr körperliches Erleben, ihre innere Haltung und die erhaltenen Informationen gut zusammenfinden. Das wäre eine Chance, das Optimum aus dem herauszuholen, was die einzelnen Berufsgruppen einbringen.

Es kommt also auf die Methode an und Sie würden die anderen Berufsgruppen eher als Ergänzung sehen, nicht als Konkurrenz für die Hebammen?

Ja. Es könnte auch sein, dass die Hebamme selbst andere Methoden einbringt. Aber wenn sie sich auf ihr Fachgebiet spezialisieren möchte, ist es schön, da offen zu sein für ergänzende Vorschläge oder Zusammenarbeit.

Geburtsvorbereitung gewinnt zunehmend an medialer Aufmerksamkeit. Im Internet gibt es Blogs, Videos, Podcasts und Foren rund um die Geburt. Was bewirken die Medien und die dortige Darstellung? Und welche Informationskanäle würden Sie Schwangeren empfehlen?

Ich spreche selten Empfehlungen für die Geburtsvorbereitung über das Internet aus, weil ich mich da nicht so zu Hause fühle. Ich weiß, dass die Frauen sich Podcasts anhören oder Meditationen und Affirmationen herunterladen, die sie dann anhören und die ihnen in der Schwangerschaft sehr hilfreich sind. Wir lesen hier Überschriften wie „Die friedliche Geburt“ oder „Hypnobirthing“. Wenn ich die Frauen dazu berate, versuche ich, den Aspekt mit einzubringen, dass es zwar wundervoll ist, wenn alles gut läuft. Ich frage sie aber: „Was tust du, wenn du während der Geburt mehr erwartet hattest, als dann passiert?“ Als Hebammen erleben wir viele Geburten mit allen erdenklichen Verläufen. Mit diesem Wissen können wir eine Vorbereitung anbieten, die nicht einseitig ist und nicht nur rosaro-

te Wolken malt. Wir können das mit den Frauen reflektieren, was sie in verschiedenen Kanälen aufgenommen haben. Wir können es einordnen, damit sie es integrieren können. So tragen wir dazu bei, dass die Frauen kein einseitiges Bild von dem haben, was sie bei der Geburt möglicherweise erwartet.

Das kann ich aus meiner Kreißaaltätigkeit und meinem privaten Umfeld bestätigen: Die Frauen hören Podcasts oder schauen sich Videos von Geburten im Internet an. Wenn es dann im Kreißaal anders weitergeht, ist es manchmal sehr schwierig, gemeinsam weiterzuarbeiten. Wir möchten ihnen zu verstehen geben, dass noch alles in Ordnung ist und dass es gut ist, wie es jetzt verläuft. Aber für sie ist das dann ein Widerspruch, weil sie schon ein sehr genaues Bild davon hatten, wie es nun weitergehen müsste

Ich kenne das. Früher habe ich in meinen Geburtsvorbereitungskursen noch Videos von Janet Balaskas gezeigt. Ich habe mit Bedacht nur Szenen ausgewählt, die die Paare nicht zu sehr erschrecken. Heute denke ich anders darüber: Mit dieser Auswahl zeichne ich ja eine bestimmte Richtung vor, in die es gehen sollte: Wie das Tönen klingen kann, wie eine Frau bei der Wassergeburt in der Wanne ist, wie das Baby dann auftaucht ... So vermittelte ich ein sehr harmonisches Bild von der Geburt. Mich störte, dass dieses „Sich ein Bild davon machen“ dadurch viel zu groß wurde. Deswegen bin ich davon abgekommen.

In meiner ganz frühen Kreißaaltätigkeit habe ich mal ein Paar betreut, das sich nach Leboyer vorbereitet hatte. Das bedeutete, die Gebärende wollte nicht schieben, nur tönen, weil demnach Pressen falsch war. Es war aber in dem Fall nötig und wir haben sie dazu motiviert, weil sich die Herztöne des Babys verschlechterten. Und den enttäuschten Paaren dann zu erklären, dass sie mit ihrer Methode zwar akzeptiert sind, dass wir hier aber trotzdem jetzt anders fortfahren müssen, das ist nicht einfach. Weil wir in dem Moment ihr Bild von Geburt zerstören. Das ist ein schwieriger Punkt.

Das bestätigt meinen Eindruck: Geburtsvorbereitung kann verzerrt dargestellt sein. Inwieweit könnten sich Frauen dadurch verunsichert oder unter Druck gesetzt fühlen?

Sehr! Genau das berichtet ein hoher Prozentsatz von Frauen, die zu mir kommen, weil sie ihre Geburt als etwas Traumatisches erlebt haben: Dass sie sich sehr gut vorbereitet haben, dass sie wunderbare Vorstellungen von der Geburt hatten und dass alles, was dann passierte, als nicht integrierbar und überfordernd erlebt wurde – das geht bis hin zu traumatischer Überwältigung. Das ist natürlich nicht nur dem anzulasten, wie sich die Frauen vorbereiten und wie der Zeitgeist tickt. Sondern da spielt auch mit rein, was

sie an Geburtshilfe vorfinden: Wie viel Zeit die Hebammen haben – nämlich wenig –, wie viel vielleicht wirklich nicht ermöglicht wird, zum Beispiel aufzustehen, herumzulaufen, in die Badewanne zu gehen. Kurzum: wie viel die Geburtshilfe eben auch unter Bedingungen leidet, die den Frauen nicht guttun.

Ich begegne dem, indem ich immer die Frauen so vorbereite, dass ich alles als Hilfe bezeichne, was wir zur Verfügung haben, auch wenn es sich dabei um eine Intervention handelt, zum Beispiel PDA, Zange, Saugglocke, Kaiserschnitt, Tropf oder Geburtseinleitung. Indem ich ausdrücklich hierbei von Hilfen spreche, bereite ich die Frauen vor, damit sie es annehmen können, wenn es der geburtshilfliche Verlauf verlangt. Das ist auch für mich, die ich lange Jahre Hausgeburten begleitet habe, nicht einfach und natürlich schlagen da zwei Seelen in meiner Brust. Aber wenn ich die Geburtsberichte der Frauen mit neutralen Augen lese, die sich von mir beraten lassen, weil sie einen traumatischen Verlauf zu verarbeiten haben, kann ich nicht nur mit meinem Idealbild kommen, dass die „Hausgeburt doch so schön“ ist. Es wäre töricht, ihr zu sagen, alles hätte besser laufen können, wenn sie doch nur eine Hebamme gehabt hätte, die sie verstanden hätte und hätte aufstehen lassen. Da müssen wir auch als Geburtsvorbereiterinnen selbst an uns arbeiten, objektiv zu beraten und zu begleiten.

Das kann ich mir sehr gut vorstellen, dass es auch in der Vorbereitung sehr schwer ist, alles neutral abzugrenzen. Zusammenfassend lässt sich also sagen, dass es viele Angebote gibt, die auf die Geburt vorbereiten und von den Frauen auch stark genutzt werden. Da ließe sich provokant fragen: Brauchen wir dann für die Geburtsvorbereitung überhaupt noch Hebammen? Und was zeichnet Hebammen gegenüber anderen Berufsgruppen und Informationskanälen aus?

Das ist ja wirklich eine provokative Frage! (*Lacht.*) Obgleich ich so offen gegenüber anderen Berufsgruppen bin, glaube ich doch, dass es die große Chance der Hebamme ist, eine wirklich gute Geburtsvorbereitung anzubieten, die es den Frauen möglich macht, ihre Kräfte zu nutzen. Sie fördert alles, was die Frauen bei der Geburt unterstützt und was sie vielleicht schon aus den Medien kennen – z. B. Wärme, Massage, einen liebevollen Partner oder eine liebevolle Partnerin, positive Gedanken und Bilder im Kopf, Verbindung zum Kind aufbauen. Die Hebamme bringt ihre Erfahrung mit ein und ist vor, während und nach der Geburt für die Frau greifbar – das bringt sie als Stärke mit. Und die Hebamme kann die Frau dabei unterstützen, die Geburtshilfe anzunehmen, wenn der Verlauf ein anderer ist als gedacht. Denn die Hebammen erleben viele Geburten. Möglicherweise auch ihre eigene. Vor allem aber begleiten sie ganz viele und ganz unterschiedliche Frauen, die ganz verschieden gebären. Hebammen sind dabei,

wenn sie laut oder leise, aufrecht oder liegend ihr Kind zur Welt bringen, sie erleben beides mit – wie Frauen den Kaiserschnitt ersehnen oder ablehnen. Hebammen kriegen mit, dass die Geburt sehr individuell ist und nicht auf eine einzige Art und Weise zu betrachten ist. Und deswegen glaube ich, dass Hebammen die große Chance haben, wirklich offen auf die Geburt vorzubereiten – mit allen ihren Windungen und Wendungen, Ausgängen und Möglichkeiten, die eine Geburt beinhalten kann.

Das bringt es sehr schön auf den Punkt. Worin sehen Sie den Schwerpunkt in der Geburtsvorbereitung der Hebammen? Welche Inhalte bzw. Themen sollten dabei im Vordergrund stehen?

Vielleicht ist es gerade das, was wir eben ansprachen: Die Verbindung von eigenem Können der Frau und geburtshilflichem Unterstützungspotenzial. Dass alle Möglichkeiten vorgestellt werden, die bei der Geburt zum Einsatz kommen könnten. Dass nötige Interventionen nicht ver-teufelt werden, dass nicht schwarz-weiß-gemalt wird. Wenn wir den Frauen Copingstrategien zum Umgang mit Wehen und zur Schmerzbewältigung während der Geburt vermitteln, darf das nicht bedeuten, dass sie versagt haben, falls sie dann doch an eine Grenze kommen und medikamentöse Unterstützung verlangen. Wir sollten ihnen unbedingt vermitteln, dass jede Geburt individuell ist. Damit sie nicht das Gefühl haben, sie hätten versagt, wenn es anders verläuft, als sie sich das vorgestellt hatten. Vielleicht könnte man es so zusammenfassen: Die Geburtsvorbereitung der Hebamme stärkt die Eigenkompetenz und geburtshilfliche Kompetenz der Frau. In der Eigenkompetenz unterstützt die Hebamme auch eine körperliche, selbstregulative Kraft der Frau, die ihr in allem eine Hilfe ist – nicht nur bis zu der Grenze, in der es physiologisch ist, sondern darüber hinaus. So eine Selbstfürsorge oder Selbstkompetenz können Frauen in unserer Geburtsvorbereitung erwerben und festigen. Dafür sollte der Schwerpunkt neben der Information die Körperarbeit sein. Es muss eine Verbindung geben zwischen allen Aspekten, die Körper, Geist/Seele und Intellekt betreffen.

Sie haben beschrieben, wie sich die Schwangere auf die Geburt vorbereiten kann. Aber es gibt weitere Personen, die rund um die Geburt ganz wichtig sind: Wie kann das Umfeld, der Partner oder die Partnerin dabei eingebunden werden?

Da schöpfe ich aus meiner Erfahrung von früheren Geburtsvorbereitungskursen, in denen die Partner wirklich alles mitgemacht haben: Beckenbodenvorbereitung, Atemübungen, die Väter haben erfahren, was Beckenbodenübungen für sie als Mann bedeuten und wie sie diese nutzen können, sie haben geübt, wie sie ihre Frau stützen, sie haben Massagen geübt, sie haben Informationen zu all dem und noch viel mehr bekommen, was vor, während und nach der Geburt wichtig ist. Ich glaube, es wäre supergut,

wenn zwei Menschen, die ihr Kind erwarten, sich immer gemeinsam auf die Geburt vorbereiten – egal ob es Mann und Frau sind, zwei Partnerinnen oder die Schwangere mit einer Freundin oder sonstigen Personen, die sie bei der Geburt begleitet. Ob Frau, Mann oder divers, das spielt überhaupt keine Rolle. Wichtig ist, dass die Partner*innen nicht nur lernen, Wehen zu erkennen und die Gebärende dabei zu unterstützen, sondern auch andere Aspekte genährt bekommen. Denn wer die Frau bei der Geburt begleitet, sollte nicht nur wissen, wie sich eine Frau anhört, wenn sie eine Wehe hat, sondern auch was sie dabei fühlt, was sie nun braucht und wie jetzt die Unterstützung gelingen kann.

Ich fände es großartig, wenn das wiederkäme, was ich in meinen Paarkursen in den 80-er Jahren hatte: Dass die Partner*innen mit der schwangeren Frau zusammen an der Geburtsvorbereitung teilnehmen. Vor allem bei den Frauen, die eine Hausgeburt planten, waren immer die Männer dabei. Später ebte deren Interesse wieder ab. Da begannen die Crashkurse. Wir haben das auch in der GfG kontrovers diskutiert: Einige wollten das alte Modell, dass beide Partner ganz viel und gemeinsam machen, andere favorisierten Crashkurse, wieder andere plädierten für reine Frauenkurse mit einzelnen Partnerabenden. Da hat sich viel getan und das Angebot wurde seit Anfang 2000 vielfältiger. Das zeigt, welchen gesellschaftlichen Wandel wir in der Geburtsvorbereitung erlebt haben.

Was wünschen Sie sich für die Zukunft? Welche Vision von Geburtsvorbereitung leben Sie?

Mir ist am wichtigsten, dass die Frau und das Paar unabhängig vom tatsächlichen Geburtsverlauf in allem kompetent bleiben und die Hilfen annehmen können, die es gibt. Darauf sollten wir sie vorbereiten. Ich wünsche mir sehr, dass dieser Aspekt – was, wenn es anders kommt? – wieder mehr Berücksichtigung findet, dass die Menschen da ihren Horizont erweitern, nicht nur ihrem Idealbild nach-eifern, sondern das ganze Spektrum betrachten und ihre Erwartungen nicht überhöhen.

Ich möchte gerne die Geburtsgeschichte meines ersten Kindes mit Ihnen teilen: Als mein Sohn neun Jahre alt wurde, wollte er immer in einen Reitstall. Ich fand das da furchtbar. Die pflügten einen zu rauen Ton dort, es war schmutzig und ich konnte mir meinen zarten Jungen nicht gut dort vorstellen. Aber er wollte dort hin und zwar regelmäßig. Dann habe ich mir seine Geschichte von Anfang an angesehen und die Symbolsprache seiner Geburt fiel mir auf: zum Beispiel das Übertragen als starkes Beschützenwollen. Dann wurde die Blase eröffnet, die Saugglocke kam zum Einsatz, mein Sohn wurde in kaltes Wasser getaucht – das machte man damals, damit das Kind atmet. Das könnte man alles der Geburtshilfe anlasten oder der Mutter, die es nicht besser hingekriegt hat. Aber man könnte

auch sagen: Vielleicht ist das ein Junge, der daran wächst, dass es etwas härter zugeht, als die Mutter es sich vorstellt.

Was ich also wichtig finde, der Frau zu vermitteln: „Es ist die Geburt des Kindes und nicht nur die Geburt der Frau als Mutter.“ Mit der Geburt legt sie keine Prüfung ab, für die sie einen Stern bekommen oder bei der sie durchfallen kann. Sondern jedes Kind kommt anders auf die Welt – und es besteht überhaupt kein Grund, sich da Druck zu machen, dass die werdende Mutter es so oder so hinkriegen müsste. Vielleicht braucht dieses Kind genau diese Geburtsgeschichte, weil sie zu seinem Lebensweg gehört.

Was ich betonen möchte: Dass die Kinder das Geschehen auch mitgestalten und es nicht unbedingt so ablaufen muss, wie es unserer Idealvorstellung entspricht. So wie wir später nicht sagen können: „Ich möchte, dass mein Kind Klavierspielen lernt, weil ich das so toll finde“, obwohl es partout lieber Fußball spielen möchte. Wenn wir uns klar machen, dass wir unser Kind von Anfang an begleiten auf seinem eigenen Weg, nimmt das vielleicht den Frauen ein bisschen den Druck, dass sie „es gut machen“ müssten. Sagen wir Ihnen: Es ist einfach die Geburt des Kindes. Wir dürfen das eigene Bild der Geburt nicht so überhöhen, sondern müssen akzeptieren, dass jede Geburt etwas Individuelles ist. Weil jedes Kind anders geboren wird und weil von Anfang an jeder Mensch eine andere Persönlichkeit ist, die sich schon in der Geburt ausdrückt.

Was ich mir schließlich noch wünsche, das ist eine bessere – d. h. die genannten Aspekte berücksichtigende – Ausbildung bezüglich der Geburtsvorbereitung. Denn diese kommt in der Hebammen-Ausbildung immer etwas zu kurz.

Gibt es etwas, was Sie den Leser*innen noch gerne mit auf den Weg geben möchten?

Das, was ich zuletzt gesagt habe. Wir Frauen sollten etwas abkehren von unserer übertriebenen Vorstellung, wir könnten die Geburt unserer Kinder allein gestalten und in der Hand haben. Es gibt so viel mehr Kräfte, die da mitwirken, die wir nicht beeinflussen können. Für diesen Gedanken können wir als Hebammen die Frauen gewinnen.

Vielen Dank für Ihre wertvollen Erfahrungen und die aufgezeigten Perspektiven!

Autorinnen/Autoren



Viresha Bloemeke

Viresha Bloemeke ist Hebamme, Heilpraktikerin für Psychotherapie, Körper- und Traumatherapeutin in Hamburg.



Anne-Katrin Klotzsch

ist Hebamme in Berlin, B.Sc. International Midwifery Studies, qualifizierte Praxisleiterin und Herausgeberin der Zeitschrift Hebamme. Sie führte das Interview mit der Expertin.



Anja Stamm

ist freie Redakteurin mit dem Schwerpunkt Gesundheitskommunikation in Frankfurt am Main. Sie protokollierte für diesen Artikel.

Korrespondenzadresse

Viresha Bloemeke

Sülldorfer Landstr. 8
22589 Hamburg
Deutschland
E-Mail: mail@viresha.de

Bibliografie

Hebamme 2023; 36: 24–30
DOI 10.1055/a-1990-6071
ISSN 0932-8122
© 2023. Thieme. All rights reserved.
Georg Thieme Verlag, Rüdigerstraße 14,
70469 Stuttgart, Germany