

Ein Weg zur Selbstermächtigung



Foto: Your_Photo_Today

Möglichkeiten einer traumasensiblen Hebammenarbeit

Maria Zemp

Eine traumasensible Unterstützung von Frauen, die sexualisierte Gewalt erlebt haben, hat unsere Autorin seit 2003 gemeinsam mit der deutschen Frauen- und Hilfsorganisation *medica mondiale* in Afghanistan und Liberia entwickelt und angewandt. In Anschluss daran bat sie der Deutsche Hebammenverband (DHV), ein Fortbildungs-programm auszuarbeiten, mit dem dieser traumasensible Ansatz in die Hebammenarbeit eingeführt werden kann. Maria Zemp stellt Konzept und Inhalte dieser Fortbildung vor und zeigt auf, welche Möglichkeiten sich für die Begleitung von betroffenen Frauen ergeben.

Die Hebamme hat – auch in Deutschland – eine Schlüsselrolle in der Begleitung von traumatisierten schwangeren Frauen. Sie begegnet in ihrem beruflichen Alltag, neben den Frauen, die hierzulande (sexualisierte) Gewalt erfahren oder bezeugt haben, auch denjenigen Frauen, die aus ihren Heimatländern vertrieben, die in den dort stattfindenden Kriegen oder auf der Flucht nach Europa vergewaltigt wurden, die die Folter von Angehörigen mit ansehen mussten oder selbst gefoltert wurden. Da die Beziehung zwischen Hebamme und Frau oft ein „existenzielles“ Vertrauensverhältnis ist, kann diese Begegnung für viele Frauen den Raum öffnen, ihre schmerzhaften Erfahrungen zu erinnern oder sie mit einer Vertrauensperson zu teilen.

Hebammen als erste Anlaufstelle

Auch im Rahmen des „Aktionsplans der Bundesregierung zur Bekämpfung von Häuslicher Ge-

walt“ nehmen Hebammen eine wichtige Rolle ein. Sie stehen im engen Kontakt zu den Frauen und können eine erste Anlaufstelle sein, wenn eine Frau in ihrer Beziehung Gewalterfahrungen macht oder gemacht hat. Bereits 2010 hob der Arbeitskreis Frauengesundheit hervor: „Ärztinnen und Ärzte und das Pflegepersonal in Arztpraxen, Krankenhäusern und Krisenambulanzen sind oftmals die ersten, bei denen Frauen offen oder verdeckt Hilfe suchen. Das heißt, dass das Personal in der Gesundheitsversorgung Einfluss auf den Verlauf der Hilfe und die Prävention von Gewalt nehmen kann. Die überwiegende Mehrzahl des medizinischen und pflegerischen Personals hat sich bisher mit dieser Problematik gar nicht oder nur unzureichend auseinandersetzen können. Eine erfolgreiche Behandlung gewaltbetroffener Frauen hängt aber von dem Wissen über die Ursachen der Erkrankung oder Verletzung und sensibler und kompetenter Hilfe ab.“

Handlungsleitend für die Hebamme sollte sein, ein Behandlungssetting zu schaffen, das der Schwangeren/Gebärenden/Wöchnerin ein Gefühl von Sicherheit, Vertrauen und Kontrolle über die Situation, in der sie sich befindet, vermittelt. So kann die Gefahr der Reaktualisierung von Gefühlen der Ohnmacht und Hilflosigkeit, die mit dem traumatischen Ereignis assoziiert sind, reduziert werden.

Traumadynamik erkennen

Die Schulung der eigenen Haltung im Umgang mit Menschen, die von den Folgen von Gewalt und Traumatisierung betroffen sind, steht im Zentrum der Fortbildung „Umsetzung einer traumasensiblen Haltung in der Hebammenarbeit“, wie sie seit Oktober 2014 angeboten wird. Durch die Vermittlung von Fachwissen einerseits und praktischen Handlungsmöglichkeiten andererseits sollen Hebammen befähigt werden, die Grundmuster einer Traumadynamik zu erkennen und diese auf das soziale Feld, die Betroffene selbst und ihr Lebensumfeld zu beziehen sowie ihr eigenes professionelles Handeln in Bezug auf diese zu reflektieren. Zu den Inhalten der Fortbildung gehören daher Themen wie geschlechtsspezifische Gewalt, Grundlagen der Psychotraumatologie, Bindungskompetenz und -störung oder transgenerationale Traumatisierung.

Das wiederum schafft die Voraussetzung dafür, dass die Hebammen ihre Po-

tenziale und ihre Empfindsamkeiten im Umgang mit Traumatisierten erkennen können. Gleichzeitig bildet diese Selbstreflexion einerseits die Grundlage für ein individuelles Konzept der Selbstfürsorge – eine unabdingbare Voraussetzung für die Arbeit mit Traumatisierten – andererseits können so Übertragungsphänomene in der Beziehung zwischen Fachkraft und Betroffener erkannt und reflektiert werden. In diesem Zusammenhang geht es in der Fortbildung um Themen wie Mitgeföhlerschöpfung, indirekte Traumatisierung, Burn-out-Prophylaxe oder Förderung der Resilienz.

Der psychosoziale Rahmen

Selbstverständlich wirken sich bereits die Definition und die Zuordnung des Trauma-Begriffes entscheidend auf die Haltung der Fachkräfte aus. Vor dem Hintergrund einer feministischen Gesellschaftsanalyse wird im Ansatz der Fortbildung Gewalt gegen Frauen und Kinder als Menschenrechtsverletzung definiert und dementsprechend ein psychosozialer Handlungsrahmen gesetzt.

Dabei steht das Verständnis der Dynamik zwischen Individuum und Umwelt im Zentrum. Weder die soziale Umwelt soll zugunsten des Individuums vergessen werden, noch umgekehrt. Es geht um die bewusste Verknüpfung von psychologischen und sozialen Prozessen. Hebammen werden mit systemischen und institutionellen Dynamiken von Gewalt und Trauma vertraut gemacht, eignen sich Wissen über Spaltungsdynamiken und Ressourcen im sozialen Feld an und werden über Selbsthilfegruppen oder Netzwerke informiert, die im Anschluss an die Hebammenbetreuung Unterstützung und Hilfe für die betroffenen Frauen anbieten.

Nicht Opfer, sondern Expertinnen

Der Grundsatz, die Frauen nicht als Opfer, sondern als Subjekte zu respektieren, die lebensbedrohliche Situationen überlebt haben, macht deutlich, dass eine solche Beziehung immer darauf abzielt, die Würde des Gegenübers zu schützen beziehungsweise die verloren gegangene Würde wieder herzustellen. Deshalb geht die traumasensible Haltung davon aus, dass die Betroffenen selbst die Expertinnen ihres Lebens sind. Werden sie sensibel, professionell und emphatisch befragt, wissen sie in den meisten Fällen, welche Unter-

stützung sie zur Entlastung ihrer traumatischen Stressreaktionen benötigen. Mit anderen Worten: Es wird auf die Selbstermächtigung (Empowerment) der Frauen gesetzt.

Dazu macht die Fortbildung die Hebammen zunächst mit dem Konzept des Empowerment vertraut. Daneben wird der Ansatz der Psychoedukation vorgestellt, der Traumatisierten dabei helfen soll, ihr Leiden und ihre Reaktionen darauf zu verstehen und besser damit umgehen zu können. Schließlich werden Übungen zur Unterstützung bei akuten traumatischen Stressreaktionen vermittelt, wie etwa Atemübungen oder die Reorientierung in Zeit und Raum.

Leitlinien für die Praxis

Im Rahmen der Fortbildung, die vom DHV veranstaltet und von einer unabhängigen Fachgruppe durchgeführt wird, werden die im Folgenden aufgeführten Leitlinien für die Umsetzung einer traumasensiblen Arbeit auf ihre Praxistauglichkeit überprüft und gegebenenfalls angepasst:

1. *Sicherheit für die GeburtshelferInnen:* Hebammen müssen sich in der Begegnung mit traumatisierten Frauen zunächst selbst sichern. Empathie und eine gesunde Ab-

„Medizinische Maßnahmen müssen erklärt werden, um einem Gefühl des Ausgeliefertseins vorzubeugen.“

grenzung sind der erste Schutz gegen aufkommende Widerstandsgefühle oder kalten Zynismus. Selbstreflexion und Supervision sind dabei entscheidend für ein Arbeitsklima, das vor indirekter Traumatisierung schützen kann.

2. *Reduktion des traumatischen Stresses für die Überlebenden von sexualisierter Gewalt durch Vermittlung von Sicherheit:* Bei jeder Anamnese und bei der Aufnahme im Krankenhaus sollte gefragt werden, was der jeweiligen Frau – aus eigener Erfahrung – in Krisensituationen hilft. Ebenso sollten alle medizinischen Maßnahmen erklärt werden, um einem Gefühl des Aus-

geliefertseins vorzubeugen. Die Schwangere/Gebärende muss als Expertin ihres eigenen Körpers geachtet werden. Äußert sie ein Nein oder Stopp muss dies als Notreaktion und nicht als Widerstand betrachtet und ernst genommen werden. Medizinische Maßnahmen müssen infolgedessen abgewogen werden: Sind sie zwingend notwendig oder bergen sie womöglich die Gefahr einer Retraumatisierung?

Schließlich ist Vertraulichkeit ein wichtiges Mittel, um Sicherheit für die Frauen herzustellen. Es sollte darauf geachtet werden, dass keine Untersuchungsergebnisse oder Ähnliches ohne Zustimmung an Angehörige weitergegeben werden. Der Einsatz von professionellen Übersetzerinnen, die nicht aus dem familiären Umfeld der Frau kommen, ist wichtig, um sie vor Stigmatisierung zu schützen.

3. *Vermeidung der Reaktivierung von traumatischen Symptomen und/oder einer Retraumatisierung:* Dies kann am besten dadurch garantiert werden, dass die Hebamme Augenkontakt hält, mit ruhiger Stimme spricht und die Frau nicht ohne Vorankündigung berührt. Aufkommende Stresssymptome wie Schwitzen oder Blässe müssen beachtet werden.

4. *Empowerment/Selbstermächtigung:* Traumatische Stressmuster sind Überlebensmuster des Körpers und keine Widerstands- oder Krankheitssymptome! Die Frauen sollten erfahren, dass sie ihre körperlichen Symptome beeinflussen können, etwa durch konzentriertes Atmen oder gezielt eingesetzte Körperübungen. Für die Zeit nach der Geburt ist es hilfreich, Übungsanleitungen zu geben, die sie unabhängig von medizinischer/psychosozialer Betreuung, auch zu Hause, durchführen können. Und es ist zwingend notwendig, die Frauen über die Angebote im Rahmen der Frühen Hilfen und andere psychosoziale Beratungsangebote aufzuklären. Sie sollen wissen, dass es Menschen gibt, die sie unterstützen und denen sie vertrauen können.

5. *Keine Ausübung von „Gewalt“ durch die GeburtshelferInnen:* Im Rahmen der Selbstreflexion sollten sich Hebammen darüber bewusst werden, dass Besserwisserei, Bevormundung (und damit die Einordnung der Frau als Opfer) und ein autoritäres Auftreten bereits als Angriff auf die Autonomie verstanden werden können. Alle medizinischen Maßnahmen sind dementsprechend mit besonderer Vorsicht auszuführen. Der Gebärenden dürfen ihre Vor-

erfahrungen, ihre Verletzungen und das daraus resultierende Verhalten unter keinen Umständen abgesprochen werden. Vielmehr müssen ihre vorhandenen Kompetenzen gestärkt und geachtet werden.

Möglichkeiten nutzen, eigene Grenzen erkennen

Selbstverständlich ist die Geburt oder der anschließende Krankenhausaufenthalt nicht der richtige Anlass, um Gewalterfahrungen vertiefend und detailliert besprechen oder behandeln zu können. Mit dem Erlernen einer traumasensiblen Haltung soll die Rolle der Geburtshelferin nicht überfrachtet werden und schon gar nicht soll sie noch mehr Aufgaben „aufgebürdet“ bekommen. Es geht darum, die Hebamme in ihrer Arbeit mit der Frau zu unterstützen und sie darin zu stärken, eigene Grenzen wahrzunehmen und damit Erschöpfungserscheinungen vorzubeugen. Das erlangte Fachwissen macht Hebammen sicherer im Umgang mit Frauen und Familien, die an den Folgen von Gewalt und Traumatisierung leiden. Sie können ihre Hilfe und ihre Kommunikation viel gezielter ausrichten, Geburtsverläufe können effektiver und komplikationsärmer verlaufen. Sie wissen, wie sich die Folgen einer Traumatisierung auf das Geburtsgeschehen und das Bindungsverhalten von Mutter und Kind auswirken können und vor allem, wie sie die Frauen unterstützen können – ohne dabei die medizinisch/geburtshilflich notwendigen Maßnahmen zu vernachlässigen. Schließlich kann der Gebärenden das gegeben werden, was sie in dieser existenziellen Phase am meisten braucht: eine würdevolle Behandlung, die – im besten Falle – ihre traumatischen Erfahrungen lindern und das Vertrauen in sich und andere Menschen stärken kann.

Schließlich können aufseiten der Hebamme durch die Aneignung einer traumasensiblen Haltung die Hilflosigkeit und die daraus resultierende Belastung im Umgang mit traumatisierten Frauen minimiert werden. Die erlernten Fertigkeiten erhöhen die Handlungsfähigkeit der Hebamme, sie fühlt sich durch die neuen Kompetenzen auch schwierigen Situationen gewachsen. Gleichzeitig kann sie die fachlichen und persönlichen Grenzen ihres Handelns identifizieren. Dies sind Grundvoraussetzungen, die Fachkräfte für die eigene Gesundheitsfürsorge brauchen und die sie langfristig befähigen, ihren Beruf

mit der notwendigen Professionalität auszuführen.

Professionalität stärken und Betroffene unterstützen

Die Fortbildung ermöglicht insgesamt das Erlernen und Einüben einer traumasensiblen Haltung mit dem Ziel, die Kompetenz und die Arbeitszufriedenheit der Hebammen zu stärken und den betroffenen Frauen eine nachhaltige Unterstützung anbieten zu können. Bemerkenswert ist sicherlich, dass die Fortbildungsreihe ursprünglich für und mit Frauen aus anderen Ländern entwickelt wurde und damit neben dem fachlichen Ansatz den psychosozialen und gesellschaftspolitischen Hintergrund von Trauma als Folge von Gewalt gegen Frauen ins Zentrum stellt.

Die unabhängige Fachgruppe, die im Auftrag des DHV arbeitet, hat sich zum Ziel gesetzt, einen Beitrag zur Etablierung einer traumasensiblen Haltung in allen Gesundheitsberufen zu leisten, damit das Fachpersonal Einfluss auf den Verlauf der Hilfe und die Prävention von Gewalt nehmen kann. Gleichzeitig wird die Sensibilität der Gesundheitsfachkräfte eigenen Stressphänomenen gegenüber erhöht und Handlungsmöglichkeiten zur persönlichen und strukturellen Gesundheitsfürsorge eingeübt. ■

Weitere Informationen zu Fortbildungsangeboten siehe auch:
www.hebammenverband.de/fortbildung/dhv-veranstaltungen

Was ist für Sie besonders heilsam?

„Wenn es gelingt, die professionelle Begegnung mit den Menschen so zu gestalten, dass ihre Würde und Selbstbestimmung gestärkt wird, sie ihre eigenen Kompetenzen und Selbstheilungskräfte nutzen können und zu einem guten Leben in ihren Familien, Gemeinden oder ihrem sozialen Zusammenhang zurückfinden können. Recht und Gerechtigkeit, damit die Wunden der Gewalt vernarben können.“



Maria Zemp

geb. 1957, ist Fachreferentin für Trauma-Arbeit und Frauengesundheit in Euskirchen.
www.beratung-mariazemp.de