

# Zeichenlehre der gesunden Geburt

Autor(en): **Joos, Rafaela**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = Obstetrica : la revue spécialisée des sages-femmes**

Band (Jahr): **119 (2021)**

Heft 12

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-976895>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.



# Zeichenlehre der gesunden Geburt

Antje Kroll-Wilzer

Hebammen verfügen über eine mannigfaltige sowie differenzierte Beobachtungsgabe und eine ausgeprägte Intuition. Um die gesunde Geburt zu fördern, müssen diese Attribute der Hebammenkunst (wieder) wertgeschätzt und geschult werden. Das «Beobachtungsschema der Zeichen zur Beobachtung der gesunden Geburt» wurde im Rahmen einer Masterarbeit entwickelt und inspiriert zur ganzheitlichen, interventionsarmen Beobachtung der Geburt.

TEXT:  
RAFAELA  
JOOS

Fester Bestandteil des Geburtsfortschritt-Paradigmas ist die vaginale Untersuchung (Downe & Dykes, 2009). Der Muttermund kann sich während der Geburt eröffnen sowie wieder schließen und auch das Kind kann im Becken tiefertreten oder sich wieder mehr in Richtung Beckeneingang bewegen (Gaskin, 2004; Schmid & Downe, 2010; Schwarz, 2016). Die Fokussierung auf einen messbaren Geburtsfortschritt in Zentimetern hat die Hebammen von der frauenzentrierten Betreuung weggeführt. Ebenso widerspiegelt die Einteilung der Geburt in verschiedene Phasen (Latenzphase, Eröffnungsphase, Austrittsphase, Plazentaphase) nicht die von den Frauen erlebte Realität. Eine bessere, freiere und individuellere Geburtsbegleitung wird möglich, wenn sich Hebammen an der erlebten Realität der Frauen und nicht an zeitlich limitierten Geburtsphasen orientieren müssen. Frauen gebären in unterschiedlichen, aber fortlaufenden Ge-

burtsrhythmen. Diese Geburtsrhythmen können mit Erholungs- oder Ruhephasen durchzogen sein (Walsh, 2010).

## Über die Themenwahl

Trotz einer Fülle an Erzählungen über Alternativen zur vaginalen Untersuchung, gibt es kaum wissenschaftliche Arbeiten über dieses Thema (Halldorsdottir & Karlsdottir, 1996; Walsh 2010). Das intuitive Wissen von Hebammen existiert fast nur in mündlichen Überlieferungen und steht in Gefahr, verloren zu gehen (Walsh 2010). Deshalb gründet die vorliegende Masterthesis auf dem Paradigma der «einzigartigen Normalität» und dem «salutophysiologischen Betreuungsmodell».

Ziel war es, Zeichen zur Beobachtung des gesunden Geburtsverlaufes zu erfassen und zu dokumentieren. Die Forschungsfrage lautete: Welche Zeichen des gesunden

Geburtsverlaufes beobachten ausserklinisch tätige Hebammen? Als Methodik wurde die praxisnahe Aktionsforschung gewählt. Teil der Aktionsforschung waren vier leitfadengestützte Interviews mit Hebammenexpertinnen (HE) sowie die Entwicklung eines Beobachtungsschemas (BS) zur Beobachtung der gesunden Geburt. Dieses BS wurde in den einzelnen Phasen der Aktionsforschung angepasst und weiterentwickelt. Ethische Prinzipien wurden berücksichtigt.

### Gewonnene Erkenntnisse aus den Beobachtungsschemen

Es konnte ein BS mit 322 Zeichen erarbeitet werden. Davon wurden 53 Zeichen direkt aus den Expertinneninterviews abgeleitet. Folgende Beobachtungskategorien sind im BS enthalten: Hören, Riechen, Sehen, Tasten, Bewegungsmuster der Frau, Empfindungen der Frau, Empfindungen der Hebamme; Kind-Mutter-Einheit, Mäeutische Beziehung, Geburtsverlauf – Veränderungen des Gesamtbildes.

#### Hören

Mit dem Hörsinn können Hebammen den gesunden Geburtsverlauf einschätzen. Anfangs Geburt sind die Gebärenden oft redselig. Die Redeseligkeit der Gebärenden weicht im Verlaufe der Geburt dem rhythmischen Atmen und knappen Bedürfnisäusserungen. Die Qualität des Tönens der Gebärenden wird kraftvoller und tiefer. Alle befragten HE beurteilen die normofrequenten kindlichen Herztöne sowie deren Tiefer-treten und Rotieren.

«Die wird einfach viel erdiger, die wird viel tiefer, die wird viel dunkler, (...) tierisch (...). Sie müssen ganz anders mittönen. [...] wie sich das verändert eben in der Geburtsphase. Stöhnen aber auch dieses: «WOAH», dieses ganz so KRAFTVOLLE, dieses FEURIGE und gleichsam, (...) [d]ieses Wilde.» (Nanina)  
«Wie die Herztöne sich manchmal rotierend bewegen [...] oder auch senken.» (Flora)

#### Riechen

Die zunehmende Schweissbildung der Gebärenden wird von den HE olfaktorisch wahrgenommen. Nanina beschreibt einen speziellen, positiven Geburtsgeruch. Diesen Geburtsgeruch assoziiert Nanina mit der Hingabe der Frau an die Geburtsarbeit.  
«[V]ielleicht ist es eine Mischung aus Blut und Fruchtwasser (...) und Schweiss. (...) Aber

es ist so ein bestimmter Geburtsgeruch. Und da können Frauen schon lange unter Geburt sein und dieser Geburtsgeruch fehlt irgendwie noch und wenn DER aber dann kommt, dann geht es los. (...) Ich glaube, es hat eher mit der Bereitschaft der Frau zu tun, sich jetzt hinzugeben, sich zu öffnen, es geschehen zu lassen. Und wenn sie an diesen Punkt gekommen ist, dann irgendwie kommt sie ins Fliesen. Und dann riecht Geburt nach Geburt.» (Nanina)

#### Sehen

Die HE beschreiben diverse Zeichen, welche sie optisch wahrnehmen während der Geburt. So werden beispielsweise die «Lila Line», das Aussehen sowie die Mimik der Gebärenden, der Vaginalschleim oder eine Veränderung der Vulva während der aktiven Schiebephase beschrieben. Auch die Beurteilung von physiologischen Pausen berücksichtigt die HE.

«Das Verändern der Vulva, da drängt das Kind wirklich schon nach aussen. Die Frauen haben meistens schon eben diesen Druck am Damm, der After klafft und dann finde ich, wird die Vulva präsenter.» (Nanina)

Alle vier HE beschreiben in ihren eigenen Worten, dass die Geburtsdynamik ins Fliesen kommt. In der Anfangsphase der Geburt ist die Gebärende häufig noch mental präsent und sie richtet sich in ihrer Geburtsumgebung ein. Irgendwann kommt die Gebärende in ihren «Fluss», gibt sich der Geburt hin und lässt ihren Körper arbeiten. Flora schildert, dass sich die Geburt «einschaukeln» muss und «alles fliessend» ist. Lily und Ursina empfinden es als gesund, wenn sie selbst nicht ins «Stocken» gebracht werden. Lily beschreibt, dass die Frau in der Gegenwart ist, absorbiert mit sich selbst und zwischen Wehen und Wehenpause Hin und Her wechselt. Für Nanina braucht es eine Art Bereitschaft der Frau, um sich der Geburt hinzugeben.

«[Die] Frau darf auch sagen, dass sie keine Lust mehr hat, aber sie kommt immer wieder in ihren Fluss hinein, dann ist das für mich eine normale Geburt.» (Ursina)

#### Tasten

Die Wehentätigkeit und die Formveränderung der Gebärmutter werden ertastet sowie im Verlaufe der Geburt kontinuierlich beurteilt. Es werden Lage des Rückens, Kopfeinstellung und Schulterposition des Kindes mittels Palpation von den HE beur-

teilt. Die steigende Körpertemperatur der Frau wird als Zeichen der voranschreitenden Geburt gewertet.

«Reisst sie sich die Klamotten vom Leib, hat sie so eine Arbeitshitze in sich drin oder ist sie gerade eher frostig. Das zeigt für mich nochmals, wo steht sie jetzt von der Geburt [her].» (Ursina)

Lily und Ursina berichten, dass sich das Kreuzbein im Verlaufe der Geburt verändert. Das Kreuzbein wird «rund» oder «gewölbt» wahrgenommen und ertastet. Die Veränderung vom Kreuzbein wird als ein «von innen nach aussen Drücken» oder «Kippen» interpretiert.

«Bei manchen Frauen (...) sieht man am Kreuzbein, dass es sich einfach wie wölbt. Ich führe meine Hand fest ans Kreuz, es fühlt sich an, als könnte man das Kippen vom Kreuzbein wahrnehmen.» (Ursina)

#### Bewegungsmuster der Frau

Die HE Lily und Ursina beobachten aktiv das Bewegungsmuster der Gebärenden. Anfangs Geburt kann die Gebärende noch gut liegen, während die zunehmende Wehentätigkeit die Frau auf die Füsse zwingt und sie sich bewegen muss. In der Schlussphase

## Die Redeseligkeit der Gebärenden weicht im Verlaufe der Geburt dem rhythmischen Atmen und knappen Bedürfnisäusserungen.

der Geburt kniet sich die Gebärende hin und ergreift etwas. Die Fussposition der Gebärenden zeigt den HE, wo sich die Frau im Becken Platz gibt. Lily erwartet, dass die Gebärende auf die Zehenspitze steht, wenn das Kind die engste Stelle im Becken passiert.  
«[K]ann sie noch liegen, zwingt die Wehe sie wirklich auf die Beine, ist sie vielleicht von der Empfindung her einfach gezwungen, dass sie sich schon hinkniet. (...) Wenn sie



iStock

nicht mehr liegen kann und irgendwann anfängt aufrecht zu sein oder zu laufen oder die Bewegung zu suchen, dann werden auch die Wehen regelmässiger. (...) [W]enn sie von diesem Aufrechten dann irgendwann wirklich NIEDERkommt, also sich hinkniet, festhält, irgendwas auf dem Boden sucht, also mit einem festen Untergrund. Dann weiss ich, dass sie jetzt in die letzte Phase der Geburt hineingegangen ist.» (Ursina)

#### Empfindungen der Frau

Alle HE erklären, dass für die gesunde Geburt eine Art Hingebung, sich einlassen können oder Absorption mit sich selbst, von Seiten der Frau unabdingbar ist. Auf Grund der intensiveren Wehen ist die Frau immer konzentrierter und gibt sich mehr ihrem Kind und dem Geburtsverlauf hin, so Nanina. Ursina bezieht die Hingabe in die Geburt nicht nur auf die Frau, sondern auf das Paar. Die Hingabe ist für Ursina, ähnlich wie eine Stimmung, wahrnehmbar. Die HE sprechen davon, dass die Frau eine innere Entscheidung treffen muss, dass sie bereit ist, um zu gebären. Um diese Entscheidung zu fällen, ziehen sich die Frauen oft zurück, beispielsweise auf die Toilette.

«Und daraufhin hat sie sich zurückgezogen, weil sie wütend war. War etwa eine halbe Stunde allein im Badezimmer und ist dann eigentlich heraus gekommen mit diesem Druck nach unten. Und hat sich auf ein Tuch und auf ein Fell vor dem Bett gekniet und war dann sehr rasch in der Pressphase.» (Lily)

«Dann kann es häufig sein, dass sie sich wieder zurückziehen. Und dass die gar nichts

mehr machen und dass die sich nochmals hinlegen müssen, schlafen müssen. Oder nochmals Zuspruch brauchen oder nochmals weinen müssen oder auch nochmals (...) für sich allein sein müssen, auf der Toilette, wo die einfach dann zum Beispiel da hocken mit ihrem Kind und eine Wehe veratmen, die nächste Wehe veratmen und (...) in so ein Zwiegespräch mit sich gehen müssen, bevor die weiterarbeiten können.» (Nanina)

#### Empfindungen der Hebamme

Die HE nehmen während der Geburtsbetreuung auch ihre eigenen Empfindungen achtsam wahr und inkludieren diese, um den Geburtsverlauf zu beurteilen. Bei den eigenen Empfindungen der HE handelt es sich um das Gefühl, dass alles «normal» verläuft, eine Intuition oder ein Bauchgefühl. Dieses Gefühl entsteht laut Flora aus einer Mischung von Wahrnehmungen aus dem zwischenmenschlichen Bereich und etlichen kleinen Beobachtungen. Für Lily kommen diese Empfindungen mit Erfahrungswissen, der Abwesenheit von alarmierenden Zeichen, einer Sammlung von vielen Beobachtungen und der eigenen Intuition zustande. «Und das andere ist wirklich mein Gefühl dabei. Das hat halt auch mit der Erfahrung zu tun und diesem «Kollektiv Frauen» die ja alle in meiner Erinnerung sind. Das macht glaube ich, dass ich mich ruhig fühle in einer sehr breiten, in sehr vielen Varianten an Geburten fühle ich mich ruhig, weil ich denke: «Das habe ich auf die Art schon einmal gesehen. Das ist so oder anders.» Eines ist ein aktives Denken und das andere ist wirklich das Gefühl dabei. Ich bin nicht aktiviert. Da

gebiert eine Frau ihr Kind. Nichts alarmiert mich. Ja, halt dieses Intuitive. Das Gefühl, dass sie [die Geburt] ja normal ist, das ist eine Sammlung von ganz viel kleinen Beobachtungen.» (Lily)

#### Kind-Mutter-Einheit

Die Kind-Mutter-Einheit beinhaltet Zeichen wie «spürt Kopfdrehung vom Kind» oder spürt, wo ihr Kind ist». Die HE berichten davon, dass sie die Gebärende nach Kindsbewegungen oder dem Verhalten des Kindes fragen und dadurch Rückschlüsse ziehen, wie gesund die Geburt verläuft.

«[W]ie das Kind sich verhält während der Wehe, in den Wehenpausen. (...) [W]ie kann sie die Kindsbewegungen angeben? Wie sind die Herztöne des Kindes? Bewegt es zwischen den Wehen? Nicht übermässig, aber ein bisschen.» (Lily)

#### Mäeutische Beziehung

Für alle HE ist es relevant, die Frau schon vor der Geburt zu kennen, um eine mäeutische Beziehung aufzubauen. Durch die mäeutische Beziehung kennt die Hebamme die Frau im «normalen» Zustand mit ihrem individuellen Lebensrhythmus. Die HE Lily definiert die mäeutische Beziehung als einen hierarchiefreien Raum, in dem Frau, Partner\*in und Hebamme offen miteinander kommunizieren. Die mäeutische Beziehung bedeutet die Zusammenarbeit zwischen Hebamme und Frau. Beide Seiten tragen eine Verantwortung und bringen ihr Fachwissen ein. Die Frau kennt sich schon am längsten und besten, deshalb ist sie die Fachfrau für sich selbst, betont Lily. In der



Rafaela Joos,

Hebamme MSc arbeitet im Geburtshaus Zürcher Oberland als freipraktizierende Hebamme und ist Co-Präsidentin der Sektion Geburtshaus- und Hausgeburtshebammen.

mäeutischen Beziehung kann die Frau alle ihre Gefühle und Bedürfnisse äussern. Je besser sich die Hebamme, Frau und Kind kennen, desto besser kann die Geburtsbegleitung sein, beteuert Nanina. Eine bessere Geburtsbegleitung führt zu einem besseren und sicheren Geburtserleben für die Familie. Für Nanina und Ursina ist es essenziell, eine körperliche Verbindung mit der Frau aufzubauen, die Frau wortwörtlich zu «begreifen». Durch die körperliche Verbindung werden die Annahme und Offenheit zwischen Hebamme und Frau gefördert, stellt Ursina fest.

«Um nämlich die [Frau und Kind] zu kennen, um zu wissen, wie die ticken, welche Muster die haben. Wie die in verschiedenen Situationen oder mit verschiedenen Situationen umgehen. Und dann in der Geburt, in der Akutphase lesen zu können [...] und zu sagen: «Für diese Frau ist dieses Verhalten JETZT normal.» [...] Und dasselbe fürs Kind. [...] [J]e früher wir die Frauen kennen lernen, je öfter wir die sehen, je besser wir uns kennen, desto besser kann die Geburtsbegleitung sein und desto besser und sicherer kann auch das Geburtserleben sein. [...] Ich muss es innerlich fühlen und ich muss es aber auch körperlich fühlen. Ja. Ich muss die Frau begreifen, im wahrsten Sinne des Wortes.» (Nanina)

### Diskussion der Ergebnisse

Zur Beantwortung der Forschungsfrage konnte ein mehrseitiges BS mit Zeichen der gesunden Geburt angefertigt werden. Ausserklinisch tätige Hebammen beobachten und beurteilen den gesunden Geburtsverlauf mit allen Sinnen. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die HE achtsam dem Geburtsgeschehen beiwohnen. Sie beob-

achten eine Vielfalt von Zeichen der gesunden Geburt und werden aufmerksam, wenn etwas vom Gesunden abweicht. Deshalb ist es dringend notwendig, dass Hebammen ihr Wissen über die gesunde Geburt vertiefen und miteinander teilen. Für das Auftreten gewisser Zeichen gibt es ansatzweise Erklärungen, jedoch bestehen in diesem Bereich noch einige grosse Wissenslücken. Eine Limitation ist, dass während der Aktionsforschung nur ein Interventionszyklus stattgefunden hat. Eine Adaption der Ergebnisse in ein klinisches Setting scheint limitiert zu sein, da ausschliesslich ausserklinisch tätige HE befragt wurden. Die Sichtweisen der Frauen wurden lediglich aus der Theorie und indirekt über die Hebammen erfasst. Die Ergänzung des BS stellt ein umfangreiches Potenzial dar.

Analog des salutophysiologischen Modells wird die Frau von den befragten HE als die Expertin von sich selbst und ihrem Kind anerkannt. Grundvoraussetzung dafür ist, dass Frau und Hebamme bereits in der Schwangerschaft eine mäeutische Beziehung miteinander aufbauen. Die befragten HE verlassen sich primär auf die Zeichen der gesunden Geburt, ihr Erfahrungswissen, Intuition und die Einschätzung durch die Frau. Je besser die HE die Gebärende, ihr Kind und Partner\*in kennen, desto besser können sie die Zeichen der Geburt lesen und desto reibungsloser läuft die Geburt ab.

### Schlussfolgerungen für die Hebammenarbeit

Ein Paradigmenwechsel hin zu einer frauenzentrierten Geburtshilfe und zur Fokussierung der «einzigartigen Normalität» ist von immenser Bedeutung für die Gesundheit von Mutter und Kind. Jede Geburt ist ein einzigartiges Geschehen, welches eine indi-

### Literatur

- Downe, S. & Dykes, F. (2009)** Counting Time in Pregnancy and Labour. In C. McCourt (Hrsg.), *Childbirth, Midwifery and Concepts of Time*; (S. 61–80). New York: Berghahn Books.
- Gaskin, I. M. (2004)** Understanding Birth and Sphincter Law. *British Journal of Midwifery*; 14(9). <https://doi.org/10.12968/bjom.2004.12.9.15900>
- Halldorsdottir, S. & Karlsdottir, S. (1996)** Journeying through labour and delivery: perceptions of women who have given birth. *Midwifery* 12; S. 48–61. doi: 10.1016/S0266-6138(96)90002-9.
- Schmid, V. & Downe, S. (2010)** Midwifery Skills for Normalising Unusual Labours. In D. Walsh, & S. Downe (Hrsg.), *Essential Midwifery Practice. Intrapartum Care*; (S. 159–190). Chichester: Wiley-Blackwell. doi:978-1-4051-7698-9.
- Schwarz, C. (2016)** Leitlinien zur Interpretation des Wehenverlaufs: Normalität aushalten. *Deutsche Hebammen Zeitschrift*(68); S. 22–26. [www.researchgate.net](http://www.researchgate.net)
- Walsh, D. (2010)** Labour Rhythms. In D. Walsh, & S. Downe (Hrsg.), *Essential Midwifery Practice. Intrapartum Care*; (S. 63–80). Chichester: Wiley-Blackwell.

viduelle Beobachtung durch die Hebamme erfordert. Das «BS der Zeichen zur Beobachtung der gesunden Geburt» gibt einen Überblick über diverse, differenzierte, beobachtbare Zeichen. Hebammen setzen all ihre Sinne, ihr Erfahrungswissen sowie ihre Intuition ein, um den Geburtsverlauf einzuschätzen. ☉

Dieser Artikel beruht auf der Masterthesis «Zeichenlehre der gesunden Geburt» (2020) von Rafaela Joos, die sie zum Abschluss des Masterlehrgangs Salutophysiologie für Hebamme an der Fachhochschule Salzburg eingereicht hat. Sie ist verfügbar unter [www.researchgate.net](http://www.researchgate.net)

Die Arbeit wurde betreut von Carole Lüscher-Gysi, Hebamme MSc, Bern und Christine Loytved, Dr. rer. medic und Hebamme, Osnabrück.

Das «Beobachtungsschema der gesunden Geburt» kann angefordert werden unter: [hebamme\\_rafaela.joos@protonmail.ch](mailto:hebamme_rafaela.joos@protonmail.ch)

**Jede Geburt ist ein einzigartiges  
Geschehen, welches eine  
individuelle Beobachtung durch  
die Hebamme erfordert.**