

# Mit Hypnose zum Kind

Immer häufiger hört man von Frauen, besonders prominenten, die auf eine „Hypnogeurt“ schwören: sanft, mit weniger Schmerzen.

Was steckt dahinter? Von Kerstin Mitternacht

Nun ist es wohl bald so weit. Glaubt man den royalen Berichterstattern, hat Herzogin Meghan sich aus der Öffentlichkeit zurückgezogen – ein Zeichen dafür, dass bald der Nachwuchs kommen wird. Wie immer, wenn in den royalen Reihen ein Baby erwartet wird, gibt es einige Gerüchte und Spekulationen darum. Über die Frau von Prinz Harry heißt es, sie plane eine sogenannte Hypnogeurt, auch hierzulande gerne mit dem englischen Begriff „hypnobirthing“ beschrieben. Mit diesem Plan, ob er nun stimmt oder nicht, steht sie zumindest nicht allein da. Auch ihre Schwägerin Herzogin Kate (sowie Angelina Jolie und Jessica Alba) sollen auf diese Weise

Seit Jahren steige die Nachfrage nach solchen Kursen, wie Susanne von der Ahé berichtet, die seit 2008 Hypnobirthing-Kurse leitet und vor mehr als zehn Jahren, nach eigenen Angaben, die erste Kursleiterin in Deutschland dafür war. „Unter ‚Hypnobirthing‘ versteht man eine besondere Herangehensweise an die Geburt; es ist eine Art Philosophie“, so von der Ahé. „Es geht um eine positive Vorbereitung auf die Geburt mit Atem- und Entspannungstechniken, bei der mit Trance und Hypnose gearbeitet wird. Auch die Einstellung zu Schwangerschaft und Geburt soll verändert werden, so dass die Frauen einen positiven Blick auf den eigenen Körper bekommen.“

Die am weitesten verbreitete Methode des Hypnobirthing ist die nach der Amerikanerin Marie F. Mongan. Diese Methode wird in den Vereinigten Staaten seit Jahrzehnten angewandt; Mongan hat das Vorbereiten und die Geburt mit Hilfe der Selbsthypnose salonfähig gemacht. Nach der Mongan-Methode werden Wehen zum Beispiel „Wellen“ genannt. Denn Sprache habe eine enorme Wirkung auf unseren Körper. Wellen könne man nicht anhalten, aber man könne lernen, auf ihnen zu reiten, so die Philosophie des Hypnobirthing.

Das unsere Sprache einen Einfluss auf unser Empfinden und Handeln hat, das bestätigt auch Professor Joscha Reinhard, Leitender Oberarzt der Klinik für Gynäkologie und gynäkologischen Onkologie an den Helios Dr. Horst Schmidt Kliniken in Wiesbaden. „Durch Wörter werden unbewusst Erinnerungen hervorgerufen, und sie haben Wirkung auf Patienten, deshalb sollte man darauf achten, welche Wörter man als Arzt benutzt“, erklärt er. Eine unbedachte Aussage wie „Ihr Kind ist aber schon kräftig“ zu einer Schwangeren während einer Vorsorgeuntersuchung könne bei der Frau Ängste vor der Geburt auslösen.

Das sieht auch Silke Buchholz, Hebamme mit dreißig Jahren Erfahrung und Hypnobirthing-Kursleiterin in Berlin, so. Sie hat mittlerweile selbst viele Geburten begleitet, bei denen sich die Frauen mit Hypnobirthing vorbereitet haben. „Als ich die ersten solcher Frauen unter der Geburt erlebte, dachte ich: Wow, hier läuft was anders.“ Bemerkenswert sei gewesen, dass diese Frauen mehr Vertrauen in ihre Gebärfähigkeit hätten und sich so auf das Geburtsgeschehen entspannt einlassen hätten können. „Selbst Frauen mit großen Ängsten berichten am Ende meines Kurses, dass sie sich nun regelrecht auf die Geburt freuen“, sagt Buchholz.



Hypnobirthing, so eine Expertin, sei „eine Art Philosophie“; für andere klingt es wie eine Art Mentaltraining.

Foto Prisma



Werdende Hypno-Mutter? – Meghan Markle, Herzogin, Anfang März. Foto dpa

Kinder auf die Welt gebracht haben. Geburt und Geburtsvorbereitung mit Hilfe der Hypnose ist unter prominenten werdenden Müttern zurzeit ein vogue. Ein Hype, ist das schon alles?

Nun, sich mittels Hypnosetechniken auf die Geburt vorzubereiten ist, so die erste, eher überraschende Erkenntnis, gar keine Modeerscheinung. Das wird schon lange gemacht; zum Beispiel sollen im stalinistischen Russland etwa 60 Prozent der Frauen ihre Kinder mit Hilfe von Hypnose zur Welt gebracht haben. Aufgrund prominenter Fürsprecherinnen wird das Thema nun aber wieder populär.

Auch wenn Buchholz ihren Kursteilnehmerinnen keine schmerzfreie Geburt verspricht – „dieses Versprechen, das beim Hypnobirthing oft gemacht wird, finde ich vermessend“ –, ist sie von Nutzen dieser Art von Geburtsvorbereitung überzeugt. „Die schmerzfreie Geburt ist in meinen Augen sekundär. Es geht darum, dass die Frau nicht von der Geburtsdynamik überrollt wird. Mit den Geburtswellen mitzugehen und gleichzeitig zu entspannen ermöglicht den Frauen ein selbstbestimmtes und freudvolles Geburtserlebnis.“ Ob der Partner bei einem solchen Kurs dabei ist, entscheiden die Frauen selbst. Sinnvoll ist aber durchaus, dass er weiß, was passiert, und seine Partnerin unterstützen kann.

Frauen, die sich für diese Methode entscheiden, beginnen damit nicht im Kreissaal. Dazu gehört eine lange Vorberei-

nung, nicht nur mit Kursen, wie Buchholz oder von der Ahé sie anbieten, sondern auch zu Hause. Indem Frauen etwa regelmäßig Übungs-CDs hören und die sogenannte Wellenatmung üben. „Diese Übungsphase ist wichtig“, sagt Oberarzt Reinhard. Frauen, die sich schon im Vorfeld mit Yoga und Mantras beschäftigt hätten, kämen sehr gut mit der Selbsthypnose zurecht. Sie könnten auch während der Geburt gut mit ihrer Umwelt kommunizieren und immer wieder an ihren Wohlfühlort zurückkehren. „Es ist erstaunlich, welchen positiven Effekt Hypnobirthing hat“, sagt Reinhard, „vor allem in der Eröffnungsphase der Geburt. Der Muttermund öffnet sich schneller aufgrund der Muskelentspannung, und die Frauen empfinden subjektiv weniger Schmerzen.“ Gerade bei Erstgebärenden sei dies besonders bemerkbar.

Die Vorteile der Hypnose in der Geburtsvorbereitung werden auch in einer Studie bestätigt, wie die Psychologische Psychotherapeutin Helga Hüskens-Janßen erläutert: „Unsere Forschung hat gezeigt, dass die Frauen, die sich mit Hypnose auf die Geburt vorbereitet haben, weniger Schmerzmittel benötigen, eine kürzere Geburtsdauer haben, weniger Komplikationen erleben und insgesamt positiv auf die Geburt blicken“, so Hüskens-Janßen, die auch Geschäftsführerin und Vizepräsidentin der Deutschen Gesellschaft für Hypnose und Hypnotherapie ist.

Oberarzt Reinhard hat ebenfalls zum Thema Hypnobirthing geforscht: „Ich habe die Herzreaktion der Mütter mit Hilfe eines EKGs gemessen.“ Dabei sehe man, dass das Stresslevel der Mütter gesenkt werde, wenn sie diese Technik anwenden. Der Parasympathikus sei ak-

tiv, der Sympathikus habe eine niedrige Aktivität. Die Entspannungseffekte bei den Müttern seien damit nachzuweisen, so Reinhard. „Und auch das Kind im Bauch reagiert auf die Entspannung der Mutter und wird nach ein paar Minuten ruhig.“ Große Vergleichsstudien mit Geburten, bei denen sich Frauen nicht mit Hilfe der Hypnose vorbereitet haben, stehen laut Reinhard aber noch aus.

Unterschiede gibt es laut Hüskens-Janßen allerdings zwischen den Hypnobirthing-Kursen nach der amerikanischen Mongan-Methode und dem, was in Deutschland in Fachkreisen in der „Hypnomenalen Geburtsvorbereitung“, so der Fachbegriff, passiert. Hier in Deutschland sei das ein standardisiertes Programm mit vier bis fünf Sitzungen. „Es geht darum, dass Frauen zu dem Zeitpunkt, wenn eine Wehe kommt, gelernt haben, in eine Selbsthypnose zu gehen“, sagt Hüskens-Janßen. Aussagen von Frauen wie „Ich habe nicht viel mitbekommen“ zeigten, dass sie in dem Moment, wenn die Kontraktion beginnt, entspannten. „Sie kennen ihren mentalen Wohlfühlort und sind so vom Schmerz abgekoppelt“, so die Therapeutin.

In einem entspannten Zustand sind Schmerzen nicht so wirksam. Der Anspannungs-Angst-Schmerz-Kreislauf hingegen führt dazu, dass Frauen ängstlich in den Geburtsprozess gehen, was zu einem verstärkten Schmerz erleben führt und auch die Rate der Komplikationen wachsen lässt. Diesen Kreislauf gilt es daher zu durchbrechen. Allerdings muss die Frau auch wissen, dass es nur bei den Kursen nach Hüskens-Janßen wissenschaftliche Standards und Studienergebnisse gibt. „Bei allen anderen angebotenen Kursmethoden hierzulande fehlen diese wissenschaftlichen Beweise, auch wenn es viele inhaltliche Überschneidungen gibt“, sagt Reinhard.

Hüskens-Janßen hält es für notwendig, dass solche Kurse von Fachleuten und nicht von Laien gegeben werden. Sie ist deshalb Verfechterin davon, dass Hypnose nur in Händen von Fachleuten passiert und es eine fundierte Ausbildung gibt. Derzeit fehlten Qualitätsstandards. „Das jemand ohne medizinisches Hintergrundwissen nach einer kurzen Fortbildung Hypnobirthingkurse geben kann, tut weder den Frauen noch dem Image der Hypnogeurt gut“, so die Psychologische Psychotherapeutin. Eine zwei- bis dreijährige berufsbegleitende Hypnose-Ausbildung mit Supervisionen sei notwendig, um therapeutisch wirken zu können, sagt Mediziner Reinhard. Grundsätzlich sollten Frauen genau hinschauen, wer einen solchen Kurs anbietet, sind sich die Experten einig. Außerdem sei es sinnvoll, der Hebamme und dem Arzt, die einen während der Geburt begleiten, zu sagen, dass man sich mit Hypnose vorbereitet habe. Die meisten könnten mittlerweile mit dem Thema etwas anfangen, so die Einschätzung von Hüskens-Janßen.

Aber kann denn überhaupt jede Frau sich mit Hypnose vorbereiten? Grundsätzlich ja, sagt Hüskens-Janßen. Es gebe etwa zehn Prozent der Frauen, die nicht so gut in der Lage seien, einen Trancezustand zu erlangen, weil sie sich nicht so gut konzentrieren könnten.

Günstig sind solche Kurse zur Vorbereitung allerdings nicht; ein Gruppenkurs kostet zwischen 150 und 500 Euro. Und auch wenn keiner weiß, wie sich die Frau von Prinz Harry am Ende tatsächlich auf ihre Geburt vorbereitet: Einen Gruppenkurs hat sie ganz sicher nicht gemacht.

# Danke, dass ich weiterleben darf

Das gerade überarbeitete Transplantationsgesetz setzt vor allem darauf, Strukturen in Kliniken zu ändern. Doch zudem soll nun erlaubt sein, was lange nur geduldet wurde: der Kontakt zwischen dem Empfänger eines Organs und den Hinterbliebenen des Spenders.

Von Eva Schläfer



Foto Prisma

Anfang April tritt das „Zweite Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes – Verbesserung der Zusammenarbeit und der Strukturen bei der Organspende“ in Kraft. Wenige Neuregelungen aus dem Zuständigkeitsbereich des Bundesgesundheitsministeriums in den vergangenen Jahren sind so widerspruchsfrei vom Bundestag abgebilligt worden wie diese. In der abschließenden Beratung am 14. Februar stellten Redner fast aller Parteien fest, die Änderungen betrafen die richtigen Stellschrauben.

Im Mittelpunkt der Debatte standen dabei die *bard facts* des Gesetzes: Krankenhäuser erhalten mehr Zeit und Geld für Organtransplantationen; die Rolle des Transplantationsbeauftragten wird gestärkt; ein neues klinisches Qualitätssicherungssystem soll die Grundlage für ein flächendeckendes Berichtssystem bilden.

Deutlich weniger thematisiert wurde der Aspekt der Angehörigenbetreuung. Dazu gehört nicht nur, dass Hinterbliebene die Option haben sollen, sich mit anderen Betroffenen zu treffen und auszutauschen; vor allem sollen anonyme Briefe zwischen dem Organempfänger und den nächsten Angehörigen des jeweiligen Spenders vermittelt werden.

Bis vor ein paar Jahren wurde dieser Austausch von Dankeschreiben zwischen Empfängern und Angehörigen zwar praktiziert. Darauf bezog sich auch Bundesgesundheitsminister Jens Spahn in seinem Redebeitrag im Bundestag; er berichtete von einer Familie aus dem eigenen Bekanntenkreis, welche die Organe des Sohnes gespendet und die Dankeschreiben der Organempfänger als emotional wichtig empfunden habe. Allerdings: Dieser Aus-

tausch war weder explizit erlaubt noch explizit verboten. Als sich dann zudem die Datenschutzrichtlinien verschärfen, stellte die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO), die für die Angehörigenbetreuung zuständig ist, die Weitergabe der Briefe ein. Hinterbliebenen fehlte seitdem diese Möglichkeit des Kontakts. In einer Umfrage der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung unter Angehörigen von Organspendern gab ein Drittel aller Befragten aber an, es hätte die Schwere des eigenen Verlusts gemildert, wenn sie gewusst hätten, dass die Transplantation erfolgreich verlaufen sei.

Die Gesetzesänderung schafft nun eine klare rechtliche Grundlage. Voraussetzung für den Austausch von Briefen ist die Einwilligung aller Beteiligten sowie eine entsprechende Organisation, die garantiert, dass weder der Organempfänger Kenntnis über die Identität des Spenders oder von dessen Angehörigen erhalten kann noch umgekehrt die Hinterbliebenen über den Empfänger. Um die Anonymität sicher zu wahren, dürfen die Briefe von der Kontrollstelle auch geöffnet und gelesen werden. Spahn spricht bei der Änderung von einer „relativ kleinen, aber wichtigen Regelung, gerade auch für die Angehörigen des Organempfänger“.

So sieht es auch Marita Donauer, die vor ziemlich genau dreizehn Jahren eine schwierige Entscheidung treffen musste. Ein geplatztes Hirn-Aneurysma streckte ihren damals 46-jährigen Bruder von jetzt auf eben nieder. Er war gerade geschieden, seine Kinder minderjährig, die Mutter dement, so dass die Schwester in der Klinik vor die Frage gestellt wurde: Wäre ihr Bruder bereit gewesen, seine Organe zu spenden? Donauer sagte ja,

obwohl sie nie konkret mit ihm darüber gesprochen hatte.

„Wir dachten, mit dieser Entscheidung sei die Sache für uns beendet“, erzählt Donauer, die in der Nähe von Kaiserslautern zu Hause ist. Doch zwei Monate später kam ein Brief der DSO, in dem ihr mitgeteilt wurde, was mit den gespendeten Organen passiert war – die sieben Menschen das Leben retteten. Diese Benachrichtigung empfand Donauer als hilfreich. Konkret und greifbar sei die Spende dadurch geworden. Es überraschte sie jedoch, dass auch die Lunge Verwendung gefunden hatte, da der Bruder starker Raucher gewesen war.

Anderthalb Jahre später erreichte sie ein weiterer Brief, der sie noch mehr bewegte. Verfasset war er von dem Mann, der jetzt mit der Lunge ihres Bruders lebte. Er schrieb unter anderem: „Ich habe lange gezögert, doch ich hoffe, dass meine Worte Ihnen ein wenig Trost spenden in Ihrer Trauer, denn es fehlt ja jemand in Ihrer Mitte.“ Und: „Ich bin Ihnen und dem Spender so unendlich dankbar, denn Sie alle haben mir mit Ihrer Entscheidung für die Organfreigabe ein Weiterleben ermöglicht.“

Donauer ist auch heute noch gerührt, wenn sie aus dem Brief zitiert. „Dass wir diesen Trost erfahren durften, ist ein unbezahlbares Geschenk“, sagt sie. Der Brief habe ihre Trauer gewandelt. Donauer antwortete dem Mann ebenfalls anonymisiert, dass sich mit seinen berührenden Worten für sie der Kreis geschlossen habe.

Die Patientenverbände begrüßen die explizite Verankerung der Angehörigenbetreuung im neuen Transplantationsgesetz. Beim Verein der Lebertransplan-

tierten gingen seit der Verabschiedung des Gesetzes bereits mehrere Anfragen dazu ein, wie das Verfahren zukünftig gehandhabt werden soll. Donauer, die in ihrer Funktion als beratendes Mitglied in der Ständigen Kommission Organtransplantation der Bundesärztekammer an den Diskussionen im Vorfeld beteiligt war, erlebte für ihr Anliegen eines Dankeschreibens ausschließlich Unterstützung. „Egal, mit wem wir Angehörigen gesprochen haben: Alle haben sofort eingesehen, dass hier was gemacht werden muss. Ich glaube, dass der Politik nur nicht bewusst war, dass etwas Entscheidendes fehlt“, sagt sie. Donauer hofft zudem, dass die Neuerung ein Schritt auf dem Weg zu größerer gesellschaftlicher Wertschätzung von Organspendern ist. „Organspender sind Lebensretter“, sagt sie.



■ „LEIB & SEELE“ IM PODCAST

In dieser Woche geht es im Podcast um den Schlaganfall. Wie findet man nach einem solchen Schicksal den Weg zurück in den Alltag? Sie finden die aktuelle Ausgabe jetzt unter: [blogs.faz.net/podcasts/](https://blogs.faz.net/podcasts/)