

Abschlussarbeit
CAS Ethnobotanik und Ethnomedizin 2018
Universität Zürich

**Schwangerschaftsbegleitung und Geburtshilfe:
Eine Untersuchung zur medizinischen Landschaft
im Raum Zürich**

Nadia Elisa

Eingereicht bei: Dr. Caroline S. Weckerle

Institut für Systematische und Evolutionäre Botanik

Zürich, Januar 2019

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	2
1.1 Kurzeinführung ins Thema.....	2
1.2 Aufbau der Arbeit.....	2
2. Die Geburt aus anthropologischer Perspektive	4
2.1 Geburtspraktiken als Systeme mit kulturspezifischen Ausprägungen	4
2.2 Die breite Variation von Geburtssystemen	5
3. Medizinische Landschaft der Geburtshilfe im Raum Zürich.....	8
3.1 Geburtshilfe in Spitälern und Kliniken	8
3.2 Geburtshäuser.....	11
3.3 Praxen frei praktizierender Hebammen.....	13
3.4 Doulas.....	15
4. Diskussion	16
5. Schlusswort.....	20
Literaturverzeichnis	21

1. Einleitung

1.1 Kurzeinführung ins Thema

Die Geburt ist eines der zentralsten Ereignisse im Leben eines Menschen. Nur durch die Geburt werden wir, nur durch sie sind wir. Die Geburt ist ein universaler, physiologischer Akt. Und doch ist in ethnografischen Berichten keine Gesellschaft zu finden, in welcher die Geburt als ein rein physiologischer Vorgang betrachtet wird. Die Geburt ist, ganz im Gegenteil, sozial geprägt und geformt (Jordan 1993). So kann die soziale Prägung beispielsweise darüber bestimmen, ob Geburten eher in einem Spital oder zuhause stattfinden, ob Medikamente und Technologie eingesetzt werden oder nicht, und wer bei der Geburt anwesend ist und wer nicht.

Die Geburt kann auch als ein Ritual betrachtet werden, welches dazu benutzt wird, kulturelle Glaubenssätze und Werte zu überliefern (Davis-Floyd 1992). Auf diese Weise können bei der Geburt spirituelle Praktiken oder, beim Glauben an die Technologie, ebendiese eingesetzt werden.

Bei allen Praktiken, Methoden und Anwendungen sollten die Sicherheit und das Wohl der Gebärenden sowie des Kindes im Mittelpunkt stehen. Dies wird von allen Institutionen und Beteiligten der Geburtshilfe im Raum Zürich auch so propagiert. Der Vorgang und die Erfahrung der Geburt können lebenslange Auswirkungen auf die Mutter und das Kind haben, weshalb die Art der Betreuung der Geburt von ausschlaggebender Bedeutung ist. Diese Arbeit beschäftigt sich mit den verschiedenen Angeboten und Betreuungsmöglichkeiten der Geburtshilfe im Raum Zürich.

1.2 Aufbau der Arbeit

Der erste Teil, Kapitel 2, soll eine theoretische Grundlage für die Auseinandersetzung mit der Geburt aus anthropologischer Perspektive bieten. Hier gehe ich hauptsächlich auf die Arbeit von Brigitte Jordan ein, die mit ihrer kulturübergreifenden Untersuchung von Geburtspraktiken in den USA, Yucatan, der Niederlande und Schweden als Begründerin der *Anthropology of Birth*, also der Anthropologie der Geburt, gilt. Nach Jordan sind Geburtspraktiken als in sich geschlossene, kulturspezifische Systeme zu betrachten. Auf

dieser Grundlage basierend gehe ich in den nachfolgenden Kapiteln auf die Geburt und das Gebären im schweizerischen Kontext, etwas genauer im Raum Zürich, ein.

Kapitel 3 stellt eine Zusammenstellung der Angebote im Bereich der Schwangerschaftsbegleitung und Geburtshilfe im Raum Zürich dar. Betrachtet werden hier die Geburtshilfe in Spitälern und Kliniken, in Geburtshäusern sowie die Begleitung durch frei praktizierende Hebammen und Doulas. Die Information zu den Angeboten ziehe ich aus den Beschreibungen der Institutionen und Anbieter auf deren Webseiten. Auf diese Weise entsteht in diesem Kapitel eine Darstellung der *medizinischen Landschaft* – einem während der Weiterbildung CAS Ethnobotanik und Ethnomedizin besprochenen Konzeptes – im Bereich der Schwangerschaftsbegleitung und Geburtshilfe im Raum Zürich. Diese Darstellung wiederum soll eine Basis bieten für die in Kapitel 4 aufgeführte Diskussion und Annäherung an das lokale System der Geburt und des Gebärens.

2. Die Geburt aus anthropologischer Perspektive

2.1 Geburtspraktiken als Systeme mit kulturspezifischen Ausprägungen

Brigitte Jordan gilt mit ihrer Monografie *Birth in Four Cultures* (1993) als Begründerin des Forschungsgebiets der Anthropologie der Geburt. Ihr Ansatz geht auf Margaret Mead zurück und umfasst drei Grundsätze für die anthropologische Untersuchung der Geburt. Erstens steht sie für eine kulturübergreifende Herangehensweise ein. Zweitens betont sie die Wichtigkeit der kulturspezifischen Ausprägung des physiologisch universellen Vorgangs der Geburt sowie der Auswirkungen von spezifischen Praktiken. Drittens argumentiert sie, die Anthropologie der Geburt müsse sich mit *Systemen* des Gebärens auseinandersetzen und dürfe sich nicht auf den Vergleich von individuellen und isolierten Praktiken beschränken (1993:xi). Den Unterschied von anthropologischen Studien zu Untersuchungen anderer Wissenschaften zum Thema Geburt und was diese ausmacht, beschreibt Jordan folgendermassen:

We know that birth is everywhere a socially marked life crisis event that is consensually shaped and socially patterned. As such, it consists of a set of internally consistent and mutually dependent practices that make sense from the inside out, though not necessarily from the outside in. (Jordan 1993:xii)

Die Praktik des Gebärens basiert auf der einvernehmlichen Ausgestaltung der Mitglieder einer Gesellschaft anhand kultureller Muster. Somit haben verschiedene Gesellschaften unterschiedliche Praktiken der Geburt entwickelt, die als Systeme mit spezifischen Merkmalen zu betrachten sind und in sich schlüssig sind (ebd.:122).

Den kulturübergreifenden Vergleich von Geburtspraktiken untersucht Jordan auf der Grundlage eines biosozialen Rahmens, der sich aus der Wechselwirkung des universellen biologischen Vorganges und der spezifischen sozialen Ausprägungen zusammensetzt. Laut Jordan ist innerhalb eines Systems eine geringe Variation vorzufinden, während die Unterschiede von spezifischen Praktiken zwischen verschiedenen Systemen erheblich sein können (ebd.:3-4). Trotz dieser Unterschiede, oder eher aufgrund der geringen inneren Variabilität, ist eine kritische Neubewertung und Umgestaltung von Geburtspraktiken aus dem Inneren eines stabilen Systems nicht zu erwarten. Eine reflexive Betrachtung des eigenen Systems erfolgt hauptsächlich in Zeiten, in welchen dieses sich vor Veränderungen gestellt

sieht. Zudem ist es schwierig, die physiologisch nötigen Vorgänge von den sozial produzierten zu unterscheiden, was eine kritische Reflexion erschwert (ebd.:45).

2.2 Die breite Variation von Geburtssystemen

Durch den kulturübergreifenden Vergleich der Geburtspraktiken in den USA, Yucatan, der Niederlande und Schweden werden die kulturellen Aspekte besser ersichtlicher. Das amerikanische System ist stark auf medizinische Eingriffe und Technologie ausgerichtet, und wird gerade in Entwicklungsländern gerne als Vorbild genommen. In den USA kommen 99% der Babies im Spital zur Welt. In diesem System gilt die gebärende Frau als Patientin, die in ihrer Hilflosigkeit medizinische Versorgung braucht und den Geburtsakt nicht aus eigener Kraft bewältigen kann. Von der werdenden Mutter wird erwartet, dass sie dem Arzt Vertrauen entgegenbringt. Durch diese Rollenverteilung und das autoritäre Wissen des medizinischen Personals steht dieses im Machtgefüge über der gebärenden Frau (ebd.:48-52, 70). Viele Frauen haben auf diese Weise schon gar keine Absicht, normal bzw. natürlich zu gebären. Die Mehrheit der Frauen wünscht sich das Beiziehen von Technologie im Geburtsprozess oder betrachtet diesen Schritt als angemessen (Northrup 2009:434; Davis-Floyd 1992:281). Selbst wenn sie vor den Nebenwirkungen von Medikamenten und Anästhesien gewarnt werden, möchten sie die von den Krankenhäusern angebotenen Techniken nutzen. Anstatt die Ängste gebärender Frauen zu konfrontieren und diese durchzuarbeiten, wird aus der Geburt eine medizinische Angelegenheit gemacht. Es besteht die von allen Beteiligten geteilte Meinung, dass die Frau vor den Schwierigkeiten der Geburt gerettet werden muss. Somit wird größeres Vertrauen in die Technologie gesetzt als in die Erfahrung und das innere Wissen einer Frau sowie in die bereits bewiesenen Vorteile einer einfühlsamen Unterstützung bei der Geburt, beispielsweise durch eine Doula¹. Das Vertrauen in den Geburtsprozess, den eigenen Körper und die Einstimmung auf das Kind kann „die Geburt in eine Erfahrung persönlicher Ermächtigung verwandeln.“ (Northrup 2009:448;434-435; Jordan 1993:65-67).

Während in Europa neue wissenschaftliche Erkenntnisse in die Ausbildung von Hebammen integriert werden, blieb in den USA eine solche Förderung aus (Jordan 1993:51). In der Niederlande und in Schweden sehen Hebammen gebärende Frauen als Personen, die die Geburt aus eigener Kraft bewältigen können (ebd.:63). Dasselbe gilt für Yucatan, wo Frauen zuhause in Anwesenheit einer Geburtsbegleiterin, des Ehemannes und anderer

¹ vgl. Kapitel 3.4

Familienmitglieder gebären. In Schweden werden alle Geburten im Spital von Hebammen begleitet, während in Holland über die Hälfte der Geburten Heimgeburten sind (ebd.:46).

Ein Beispiel, an dem die Unterschiede zwischen den von Jordan untersuchten Geburtssystemen ersichtlich werden, ist der Umgang mit Schmerz. Geburtswehen sind in allen Systemen ein integraler und zu erwartender Bestandteil der Geburt, jedoch wird unterschiedlich damit umgegangen. Die Schmerzempfindung gebärender Frauen ist in den USA am stärksten zu beobachten, während der Entscheid über die Verabreichung von Medikamenten beim medizinischen Personal liegt. In Schweden werden die Frauen besser über die Möglichkeiten und Nebenwirkungen von Medikamenten informiert und sie können zudem selbst entscheiden. In Holland sowie in Yucatan wird eher abgewartet und mehr Vertrauen in den Körper der Frau gesetzt. Anstatt Medikamente zu verabreichen, werden in Holland Schmerzen mit Atem- und Entspannungsübungen bewältigt. Frauen in Yucatan nehmen Schmerzen eher als Teil dieses natürlichen Prozesses an. Allerdings soll vor einer Romantisierung traditioneller Geburtspraktiken gewarnt werden und es soll betont sein, dass diese weder „primitiv“, noch schmerzlos oder „rein natürlich“ sind. Ängste und Schmerzen sind Bestandteil der Geburt in allen Gesellschaften, jedoch sind diese veränderbar und durch die Anwendung unterschiedlicher geeigneter Techniken möglich zu mindern (ebd.:52-63, 129; Freedman und Ferguson 1950).

In den USA bestand in den 1970er Jahren ein Trend, auf alternative Methoden der Geburtshilfe zurückzugreifen, wie beispielsweise die von einer Hebamme begleitete Heimgeburten ohne Verabreichung von Medikamenten. Dieser Trend ist nicht aus dem System heraus entstanden, sondern aufgrund der Veränderung der Rolle und Selbstwahrnehmung von Frauen, nicht zuletzt durch die feministische Bewegung im Gesundheitsbereich. Dadurch waren Verbesserungen in der Geburtenstatistik zu erwarten, nicht weil die Methoden besser sind, sondern weil Frauen über mehr Autonomie und Entscheidungsmacht verfügten. Obschon die Technologisierung in der Medizin seither stark zugenommen hat, sind Frauen jetzt besser auf deren Anwendung vorbereitet und somit zufriedener mit dem Prozess der Geburt als vorangehende Generationen. In der Zwischenzeit hat sich eine Spaltung in der amerikanischen Gesellschaft entwickelt, bei der auf der einen Seite eine wachsende Anzahl VertreterInnen von holistischen, natürlichen Geburten stehen und auf der anderen diejenigen, die sich der Technologisierung verschreiben. Das Entgegenwirken der „konservativen“, medizinischen Methode gegen den holistischen Ansatz zeigt die Rigidität und relative Unveränderbarkeit von Geburtssystemen auf (Jordan 1993:140-145). Die Bejahung der Technologie von amerikanischen Frauen kann einerseits auch als Wunsch betrachtet werden,

sich selbst zu ermächtigen und über der Ordnung der Natur zu stehen, welche Frauen zu Opfern ihrer Biologie zu machen scheint. Andererseits kann dies eine Art sein, ein teilnehmender Akteur der eigenen Kultur zu sein (Davis-Floyd 1992:282-283). Allerdings stellt sich die Frage, inwiefern Frauen in einem solchen System wirklich frei entscheiden und bis zu welchem Grad dieser Entscheid tatsächlich ermächtigend ist (Van Hollen 1994:505).

Jordans Arbeit zeigt einen Einblick in vier verschiedene Geburtssysteme und die Unterschiede zwischen ihnen. In den folgenden Kapiteln soll anhand der Betrachtung des Angebots im Bereich der Geburtshilfe im Raum Zürich eine Annäherung an das Schweizer Geburtssystem vorgenommen werden.

3. Medizinische Landschaft der Geburtshilfe im Raum Zürich

In diesem Kapitel gehe ich auf die unterschiedlichen Angebote und Möglichkeiten der Geburtshilfe im Raum Zürich ein. Auf diese Weise stelle ich ein Abbild der medizinischen Landschaft in diesem Bereich dar. Die medizinische Landschaft zeigt verschiedene Herangehensweisen, Philosophien und Auswahlmöglichkeiten von Angeboten auf. Es handelt sich hierbei um eine Auswahl von Angeboten mit der Absicht, nach bestem Wissen eine repräsentative Darstellung zu bieten. Die Informationen sind aus den Selbstdarstellungen der Institutionen und Anbietern auf deren Webseiten² gezogen.

3.1 Geburtshilfe in Spitälern und Kliniken

Universitätsspital Zürich

Die Klinik für Geburtshilfe des Universitätsspitals Zürich präsentiert sich auf ihrer Webseite (<https://www.geburtshilfe.usz.ch>) als internationales Kompetenzzentrum für Geburtenmedizin, das die neusten medizinischen Erkenntnisse in seine Arbeit einfließen lässt. Für eine Geburt in der Klinik wird mit folgenden Punkten geworben:

- Grösstmögliche Sicherheit Dank hoher medizinischer Kompetenz und Erfahrung
- Perinatalzentrum für Frühgeburten
- Umfassende kompetente Versorgung dank interdisziplinärer Zusammenarbeit innerhalb des Unispitals
- Kompetente Versorgung bei Risikogeburten für Mutter und Kind im Perinatalzentrum
- Räumliche Nachbarschaft zur Intensivabteilung für Neugeborene
- Moderne Infrastruktur für Diagnostik und Therapie
- Nofall-Sectio ist innerhalb weniger Minuten möglich

Betont wird zudem, dass die zur Verfügung stehenden Ressourcen auf die Mutter und ihr Kind konzentriert sind und die persönlichen Wünsche und Bedürfnisse von werdenden Müttern berücksichtigt werden. Zusätzlich zu oben erwähnten Angeboten bietet die Klinik eine individuelle Versorgung und so viel Selbstbestimmungsrecht wie möglich. Unterstützt wird nach Möglichkeit eine natürliche und sanfte Geburt mit Beiziehen von Technik nur bei medizinischer Notwendigkeit. Die Frauen werden individuell begleitet und sollen informiert auswählen können, auf welche Weise sie gebären möchten. Angetönt werden hier

² Quellennachweise in den entsprechenden Abschnitten

verschiedene Geburtsstellungen und die Möglichkeit der Wassergeburt. Die Frauen sollen eine individuelle und ganzheitliche Betreuung erhalten. Zudem wird in die Förderung der Mutter-Kind-Beziehung investiert.

Die Schwangerschaftsbetreuung umfasst neben der Aufnahme von gesunden Schwangeren sowie solchen mit erhöhtem Risiko auch die Möglichkeit einer Hebammen-Sprechstunde. Im Angebot stehen hier reguläre Schwangerschaftskontrollen mit ausführlicher Beratung, geburtsvorbereitende Gespräche und eine Nachsorgeuntersuchung nach der Geburt. Die Hebammen unterstützen den gesunden Schwangerschaftsverlauf und stellen eine fixe Ansprechperson während der ganzen Schwangerschaft dar. Die Klinik verfügt über ein kleines und spezialisiertes Hebammenteam bestehend aus drei Hebammen, die individuell auf Fragen eingehen und eine vertrauensvolle Atmosphäre schaffen.

Neben Ultraschalluntersuchungen, Pränataldiagnostik und einer Stillberatung bietet die Klinik eine präventive Ernährungsberatung und Akupunktur an. Auf der Webseite wird der Leser informiert, dass Akupunktur als Teilgebiet der traditionellen chinesischen Medizin sich als eine wertvolle Heilmethode zur Anwendung während der Schwangerschaft und Geburt bewährt hat. Als Ergänzung zur Schulmedizin verstanden kann Akupunktur bei Beschwerden wie Schwangerschaftserbrechen, Beckenendlage sowie während der Geburt zur Schmerzlinderung und Wehenkoordination durch die Hebammen eingesetzt werden. Im Weiteren gibt es spezielle ambulante Angebote, die einen Sozialdienst und Seelsorge umfassen.

Das Universitätsspital weist eine relativ hohe Kaiserschnittquote von 43 Prozent auf, die auf verschiedene Fälle von Risikogeburten zurückzuführen ist, wie Frühgeburten, auf welche sich die Klinik spezialisiert hat, kindliche Fehlbildungen und eine hohe Anzahl von Zwillingsgeburten. Einige Frauen wünschen sich zudem einen Kaiserschnitt aus Angst vor einem Beckenbodenschaden. Aus diesem Grund möchte das Universitätsspital Frauen ermöglichen, dass bei einer vaginalen Geburt langfristig keine möglichen Komplikationen auftauchen. Dank gut geschultem Personal und der Anwendung der Dammschutztechnik versucht die Klinik Frauen, die einen Kaiserschnitt in Erwägung ziehen, Mut zu einer normalen Geburt zu machen (ebd.).

Stadtspital Triemli Zürich

Auf ähnliche Weise präsentiert sich auch das Stadtspital Triemli (https://www.stadt-zuerich.ch/triemli/de/index/kliniken_institute/frauenklinik/geburtshilfe.html). Hier stehen die Hebammen jedoch mehr im Vordergrund. Im Leitbild werden die individuellen und

persönlichen Bedürfnisse der werdenden Eltern in den Vordergrund gestellt. Zudem soll die Eigenständigkeit der werdenden Mutter durch eine partnerschaftliche, transparente und respektvolle Beziehung gefördert werden. Auch die Geburtshilfe des Spitals Triemli stützt sich auf aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse und arbeitet interdisziplinär. In einem Video auf der Webseite erfährt man von den Vorzügen der Geburtshilfe im Triemli. Nebst des Einsatzes einer spezialisierten Medizin besteht die Möglichkeit der hebammengeleiteten Geburtshilfe, wobei die Hebammen werdende Mütter eigenständig und selbstverantwortlich durch die Geburt begleiten. Das medizinische Personal bleibt in Rufweite, während flache Hierarchien zwischen Ärzten und Hebammen bestehen. Die Frauen werden darin unterstützt, „selber zu gebären anstatt sich entbinden zu lassen“ (ebd., Video). Die Frauen werden darin gefördert, ihre eigenen Ressourcen zu erkennen. Der Leitgedanke der hebammengeleiteten Geburtshilfe ist die Auffassung, dass der Prozess der Schwangerschaft und Geburt ein natürliches Ereignis im Leben einer Frau ist. Die Hebamme greift dabei so wenig wie möglich in diesen Prozess ein.

Zusätzlich bietet die Geburtshilfe Triemli Methoden aus der Alternativmedizin an. Hierzu gehören die Homöopathie, Bachblütentherapie, Aromatherapie, Akupunktur sowie die Elektrostimulation zur Schmerzlinderung. Die Kursangebote für Schwangere umfassen zudem Schwangerschafts-Gymnastik, Rückbildungskurse, Outdoor-Fitness mit Buggy, Säuglingspflege, einen Grosseltern-Kurs, Kinästhetik Infant Handling sowie Geburtsvorbereitungskurse in Deutsch als auch in Englisch, was die weltoffene Ausrichtung der Klinik zum Ausdruck bringt.

Gleich nach der Geburt wird das Bonding gross geschrieben, bei welchem der erste Kontakt zwischen Mutter und Kind hergestellt wird. Auch auf die natürliche Ernährung bzw. das Stillen wird grossen Wert gelegt. Laut den Infos auf ihrer Webseite ist die Frauenklinik eine von der Unicef zertifizierte stillfreundliche Klinik. Im Falle von Frühgeburten oder Erkrankungen des Babys steht im Stadtspital Triemli der pädiatrische Dienst der Neonatologie zur Verfügung. In einem weiteren Angebot steht alleinerziehenden Müttern das Programm „Auszeit-Aufatmen-Auftanken“ zur Verfügung, das ihnen ermöglicht, einen zweiwöchigen Aufenthalt in einem Haus oder Hotel zur Erholung zu verbringen (ebd.).

Spital Zollikerberg

Das Leistungsangebot des Spitals Zollikerberg (<https://www.spitalzollikerberg.ch/geburtshilfe>) umfasst ebenfalls schulmedizinische wie auch komplementär-medizinische Methoden. Auch hier bietet das Vorhandensein der

Neonatologie eine hohe Sicherheit für werdende Mütter und Kinder. Nebst der Betreuung während der Schwangerschaft und den dazugehörigen Schwangerschaftskontrollen und Ultraschalluntersuchungen, bietet die Geburtshilfe des Spitals Zollikerberg geburtsvorbereitende Akupunktur, Wassergeburten sowie Schmerzlinderung mit schulmedizinischen und komplementärmedizinischen Methoden an. Ausserdem werden geplante oder ungeplante Kaiserschnitte auf eine sanfte Art durchgeführt. Werdende Mütter können Hebammensprechstunden und Stillberatung in Anspruch nehmen (ebd.).

3.2 Geburtshäuser

Ein Geburtshaus ist ein unabhängiges, von Hebammen geleitetes Kompetenzzentrum für Schwangerschaft, natürliche Geburt, Wochenbett und Stillzeit (<https://geburtshaus-zho.ch>).

Geburtshaus Zürcher Oberland

Das Geburtshaus Zürcher Oberland (<https://geburtshaus-zho.ch>) ist das grösste Geburtshaus der Schweiz und Arbeitsort von 28 Hebammen. Schwangerschaft und Geburt werden hier als gesunde Lebensprozesse verstanden, weshalb Frauen von den Hebammen ermutigt werden, die Schwangerschaft selbstbewusst anzugehen. Den Geburtsprozess aktiv und selbstbestimmt zu gestalten, steht an erster Stelle. Bereits ein Blick auf die Webseite zeigt, dass Frauen bei dieser Art der Geburtshilfe bereit sein müssen, die Geburt mitzugestalten und Verantwortung zu übernehmen. Verantwortung übernehmen heisst, auf seine eigene Gebärfähigkeit zu vertrauen und zu wissen, dass die Geburt aus eigener Kraft zu bewältigen ist. Laut Hebamme Verena Schmid sieht die Einstellung zur Geburt vieler Frauen wie folgt aus:

Viele Schwangere sind in dem Glauben aufgewachsen, dass die Geburt gefährlich und der „Schutz“ durch eine übergeordnete Institution deshalb notwendig sei. Es liegt oft ausserhalb ihrer Vorstellungskraft, dass die Sicherheit im eignen Körper zu finden ist, und sie kennen auch die Ressourcen nicht mehr, die ihnen zur Verfügung stehen. (ebd.)

Die Hebammen achten auf die Anweisungen der werdenden Mütter und ermutigen sie, auf die Signale ihres Körpers zu achten, da sie der Meinung sind, dass gebärende Frauen am besten spüren, was sie brauchen. Die Hebammen stehen als Unterstützung zur Seite und gehen auf unterschiedlichste Wünsche ein, wie zum Beispiel den Einsatz von warmen Kompressen, Musik und Tanz, Fussmassagen oder Düften.

Das Geburtshaus Zürcher Oberland bietet im Rahmen einer ganzheitlichen Mutterschaftsbegleitung neben klassischen Angeboten wie Geburtsvorbereitungskursen, Rückbildungskursen und Beckenbodentraining die folgenden alternativen Heilmethoden an:

- Akupunktur
- Craniosacral-Therapie
- Aromatherapie
- Fussreflexzonenmassage
- Moxibustion: Behandlungsmethode aus der Traditionellen Chinesischen Medizin, welche Akupunkturpunkte mit Hitze (z.B. glimmendes Beifusskraut) stimuliert
- Schmetterlingsmassage
- HynoBirthing: Methode zur Geburtsvorbereitung, basierend auf Atem, Tiefenentspannung und mentalem Training
- Yoga für Schwangere
- Kochkurs zu Ernährung während der Schwangerschaft und Wochenbett
- Seelenzentriertes Coaching: geleitete Meditationen, energetische Körperarbeit, Medialitäts- und Wahrnehmungsübungen
- Tanz- und Bewegungstherapie
- Bindungsenergetik als Krisenbegleitung
- Nachmittag zum Entspannen in der Natur mit Anleitung

Das Geburtshaus Zürcher Oberland verfügt über sieben Wochenbett- und Gästezimmer, die auch Frauen nach einer Spital- oder Hausgeburt zur Verfügung stehen. Jedes Zimmer ist nach einer Heilpflanze aus der Frauenheilkunde benannt und ist in der entsprechenden Farbe sowie nach Feng Shui-Prinzipien eingerichtet (ebd.).

Geburtshaus Delphys

Das Geburtshaus Delphys (www.delphys.ch) wurde vor 28 Jahren gegründet und bietet eine Ergänzung zum Angebot der Geburtshilfe im Spital und zu Hause an. Es bietet Frauen zudem die Möglichkeit, den Geburtsprozess selber mitzugestalten und in einer angstfreien Atmosphäre zu erleben.

Im Geburtshaus Delphys arbeiten freiberufliche Hebammen. Für die Hebammen sind Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett eine untrennbare Einheit sowie natürliche Vorgänge, welche bei unproblematischem Ablauf weder medizinische Eingriffe noch medikamentöse Unterstützung benötigen. Sie vertrauen auf das „tiefe Wissen im Körper jeder Frau und fördern ihre Fähigkeit, den Geburtsverlauf mit Eigenverantwortung aktiv zu gestalten“, und ihr Ziel ist es, dass „gebären und geboren werden zu einem tiefgreifenden und beglückenden Erlebnis werden können“ (www.delphys.ch).

Das Geburtshaus bietet zweistündige Kursabende zum Thema Schwangerschaft an. Hier lernen Interessierte alles rund um die Schwangerschaft, angefangen bei der Berechnung des Eisprungs über die Betreuungsmöglichkeiten während der Schwangerschaft bis hin zu Ernährungstipps vor und während der Schwangerschaft.

Die Hebammen des Geburtshauses Delphys wenden in erster Linie natürliche Heilmethoden an und es wird kein routinemässiger Dammschnitt durchgeführt. Bei der Geburt sind zwei Hebammen anwesend, die im 24-Studenden-Dienst arbeiten. Die werdende Mutter bestimmt die Geburtsposition selbst. Im Angebot steht nebst Geburtsvorbereitungskursen die Fussreflexzonentherapie nach Hanne Marquardt, die zur Geburtsvorbereitung eingesetzt wird und bei Beschwerden während der Schwangerschaft und dem Wochenbett hilfreich sein kann. Zudem bietet das Geburtshaus Yoga in der Schwangerschaft, Akupunktur und Haptonomie an. Auf der Webseite sind Bilder der Zimmer zu sehen, die ein grosses Bett, eine Badewanne und gedämmtes Licht zeigen. Schulmedizinische Massnahmen werden dann ergriffen, wenn ein Notfall dies notwendig macht. Sollte die werdende Mutter vor, während oder nach der Geburt verlegt werden müssen, arbeiten die Hebammen mit der Maternité Triemli, der Paracelsusklinik Richterswil, dem Universitätsspital Zürich und dem Spital Limmatal in Schlieren zusammen.

Nach der Geburt besteht die Möglichkeit, nach Hause zu gehen und dort während zehn Tagen von einer Hebamme besucht zu werden. Andererseits besteht die Möglichkeit des stationären Wochenbetts im Geburtshaus. Auch hier werden Mutter und Kind nicht getrennt. Unter Anleitung einer Hebamme betreuen die Eltern ihr Neugeborenes von Anfang an selber. Somit werden die Eigenständigkeit der Eltern sowie ihre Annäherung an die neue Lebenssituation gefördert. Das Wochenbett steht auch Frauen nach einer geplanten Spitalgeburt zur Verfügung.

Da das Geburtshaus Delphys seit Januar 2012 auf der Spitalliste des Kantons Zürich steht, werden die Kosten für die Geburtsbetreuung und den stationären Wochenbettaufenthalt für Mutter und Kind von der Krankenkasse und des Wohnkantons übernommen. Der Partner kommt selbst für die Kosten für die Übernachtung und Verpflegung auf (ebd.).

3.3 Praxen frei praktizierender Hebammen

Der Schweizerische Hebammenverband bietet für jeden Kanton eine Online-Hebammensuche an. Auf der Webseite können die gewünschten Angebote in der Suchmaschine, wie die

Möglichkeit einer Wochenbettbetreuung, Geburtsvorbereitung und -begleitung, Art der Betreuung nach der Geburt oder auch der Wunsch einer Begleitung durch eine Beleghebamme in einem Spital ausgewählt werden. Auf diese Weise können Hebammen in der Nähe des Wohnortes gefunden werden (<https://www.hebammensuche.ch>).

Hebammenpraxis Dreieck

Mit dieser Suchmaschine findet man in der Stadt Zürich beispielsweise die Hebammenpraxis Dreieck (<https://hebammenpraxisdreieck.ch>). Hier arbeiten drei frei praktizierende Hebammen nach den Qualitätsstandards des Schweizerischen Hebammenverbandes. Sie sind vernetzt mit Spitälern, HausärztInnen, GynäkologInnen, GeburtsmedizinerInnen, Sozialämtern und weiteren Institutionen.

Im Angebot steht die Betreuung während der Schwangerschaft, von Hausgeburten und während des Wochenbetts. Die Hebammen wenden sowohl schulmedizinische als auch komplementäre Heilmethoden an. In ihre Arbeit integrieren sie die klassische Homöopathie, Wickel- und Kräuterheilkunde und Fussreflexzonen-therapie nach Hanne Marquardt (ebd.).

Hebammenpraxis Zürich

Eine andere stadtzürcher Hebammenpraxis ist die Hebammenpraxis Zürich (<https://www.hebammenpraxis-zuerich.ch>). Hier arbeiten rund 22 Hebammen. Im Angebot stehen hier unter Anderem Geburtsvorbereitungskurse, Hebammensprechstunden, Yoga für Schwangere, Akupunktur, Craniosacral-Therapie, manuelle Lymphdrainage sowie prä- und postnatale Massage. Nach der Geburt bieten die Hebammen Wochenbettbetreuung zuhause wie auch in der Praxis, Stillberatung, Geburtsverarbeitung und Trauerbegleitung (z.B. nach einer Fehlgeburt) und weitere Methoden aus der Komplementärmedizin an. Zudem besteht das Angebot einer entzündungshemmenden und schmerzlindernden Licht-Therapie ohne Nebenwirkungen, der sogenannten Low-Level-Laser-Therapie (ebd.).

Hebammenpraxis Rapperswil

Das Angebot der Hebammenpraxis Rapperswil (www.hebammenpraxisrapperswil.ch) umfasst einerseits Schwangerschaftsvorsorge und -begleitung, Wochenbettbetreuung und Stillberatung, die bei den werdenden Müttern/Eltern zuhause stattfinden. In der Hebammenpraxis werden diverse Kurse und Angebote in der Schwangerschaft und Rückbildungszeit angeboten. Hierzu gehören:

- Akupunktur
- Reflexzonenmassage und Traumatherapie
- Craniosacral-Therapie
- Yogatherapie
- Reiki: Energiearbeit durch Handauflegen, bei der die universelle Lebensenergie Ki genutzt wird
- Qi-Gong
- Polarity Therapie: Körperarbeit, prozessbegleitendes Gespräch, Yoga, Ernährung
- Massagen und Osteobalance
- CANTIENICA® Training: Aufbauen und Vernetzen der tiefliegenden Muskulatur

3.4 Doulas

Eine Doula ist eine geburtserfahrene Frau, welche die werdende Mutter zusätzlich zur Hebamme von der Schwangerschaft über die Geburt bis hin zur Zeit als neue Mutter/Familie begleitet. Sie ist somit eine Geburtsbegleitung, die jedoch weder Hebamme noch Arzt ersetzt. Da sie keine medizinische Funktion übernimmt, kann sie sich vollständig auf die werdende Mutter bzw. die werdenden Eltern konzentrieren und auf ihre Bedürfnisse eingehen. Sie spendet emotionale Sicherheit und stärkt das Selbstvertrauen (<https://www.doula.ch/de/>).

Der positive Einfluss von Doulas oder Geburtsbegleitungen auf den Geburtsvorgang wurde in Untersuchungen³ in amerikanischen Spitälern nachgewiesen (Jordan 1993:65-67). Die Funktion der Doula stellt keine Neuerscheinung dar, sondern eine uralte Tradition. Die Unterstützung und das Umsorgen der Gebärenden durch eine Gruppe von Frauen waren in vielen Kulturen üblich (Schöne und Herrmann 2011:19).

In der Schweiz fanden ab 1996 erste Doulakurse statt. Die Homepage [doula.ch](http://www.doula.ch) sowie eine Infostelle wurden im Jahr 2000 gegründet. 2016 waren im Verband Doula CH, der 2006 ins Leben gerufen wurde, 151 Mitglieder aktiv. Davon wurden 199 Geburtsbegleitungen statistisch erfasst. Die Seite [doula.ch](http://www.doula.ch) bietet eine Suchmaschine sowie eine Liste der Doulas mit Tätigkeitsort an (<https://www.doula.ch/de/>).

³ Bsp. Kennell, John, Marshall Klaus, Susan McGrath, Steven Robertson und Clark Hinckley. 1988. „Medical Intervention: The Effect of Social Support During Labor.“ In *Pediatric Research* April:211 (Abstract 61).

4. Diskussion

Die im vorangehenden Kapitel aufgeführten Möglichkeiten und Angebote im Bereich der Schwangerschaftsbetreuung und Geburtshilfe im Raum Zürich zeigen eine vielseitige und breite medizinische Landschaft. Einerseits bieten Spitäler den Einsatz von moderner Technik, aber auch die Möglichkeit der Betreuung durch (Beleg-)Hebammen. Die Geburtshilfe des Stadtspitals Triemli legt den Fokus sogar auf die Arbeit von Hebammen, welchen Eigenständigkeit gewährt wird. Laut den Webseiten legen Spitäler wie auch Hebammen grossen Wert auf die Aufklärung und Selbstbestimmung der werdenden Mütter/Eltern und möchten diese in den Geburtsprozess miteinbeziehen. Andererseits stehen durch die Geburtshäuser und frei praktizierenden Hebammen Möglichkeiten zur Verfügung, einer Geburt im Spital auszuweichen und ganz natürlich zu gebären. Wir finden also einerseits hochentwickelte Technologie in Spitälern, andererseits verschiedenste Methoden aus der Komplementär- und Alternativmedizin. Somit würde ich das „Schweizer Geburtssystem“ nach Jordan – betrachtet anhand der Daten aus dem Raum Zürich – als vielfältig und multi-optional beschreiben, eventuell auch als Mischform des amerikanischen, des holländischen und des schwedischen Systems. In diesem Sinne stimme ich jedoch nicht ganz mit Jordan überein, dass die Variation nur zwischen verschiedenen Geburtssystemen gross sein soll, jedoch nicht innerhalb dieser.

Trotz des verhältnismässig breiten Angebots der technisierten Geburtshilfe auf der einen und der natürlichen, hebammengeleiteten auf der anderen Seite, zeigen die Zahlen auch in der Schweiz die Vorherrschaft der modernen Technik. Der Schweizerische Hebammenverband informiert, dass lediglich ca. 2% aller Geburten in der Schweiz in den 20 Geburtshäusern stattfinden. Im Durchschnitt werden 3,1 Schwangerschaftsuntersuchungen pro Frau von frei praktizierenden Hebammen durchgeführt und nur etwa 1% der Geburten in der Schweiz sind Hausgeburten (<https://www.hebammensuche.ch>). Somit finden heute 97% aller Geburten in der Schweiz in Spitälern statt (<https://geburtshaus-zho.ch>).

Zudem hat sich die Kaiserschnitttrate in der Schweiz innerhalb von wenigen Jahrzehnten mehr als verdoppelt. 2017 lag diese bei 32% (<https://www.srf.ch/news/panorama/das-geschaeft-mit-der-geburt>) und somit weit über der von der WHO empfohlenen oberen Grenze von 10-15% (<https://www.babywelten.ch/schwangerschaft/schwanger/aktuelles/immer-mehr-kaiserschnitte>). Die Kaiserschnitttraten unterscheiden sich schweizweit von Kanton zu Kanton. In den Jahren zwischen 2008 und 2010 betrug diese im Durchschnitt 40.2% im Kanton Zug, im Kanton Jura hingegen 18.7%. Zürich wies eine Kaiserschnitttrate von 35.0% auf. Im

Ländervergleich von ausgewählten OECD-Mitgliedstaaten lag die Schweiz 2009 mit 32.4% auf demselben Niveau wie die USA (32.3%), jedoch deutlich höher als die nordischen Länder Schweden und Norwegen mit je 17.1% oder als die Niederlande mit einer Rate von 14.3%. Die höchsten Kaiserschnittraten verzeichnen die Türkei (42.7%), Mexiko (42.0%) und Italien (38.4%) (Bundesamt für Gesundheit (BAG) 2013:13-14; ebd.).

Wie in vielen Ländern sind Hebammen auch in der Schweiz der Gefahr ausgesetzt, dass ihnen ihre Kompetenzen abgesprochen werden. Gemeinhin besteht in der Gesellschaft die Annahme, die Geburt im Spital sei sicherer als andere Varianten. Dies, obwohl Studien⁴ diese Annahme widerlegen (www.delphys.ch; <https://geburtshaus-zho.ch>). Dennoch wurde die Sicherheit von Geburten in Geburtshäusern vor noch nicht langer Zeit wieder in Frage gestellt. Wie in einem Artikel der Sonntagszeitung vom 10.12.2016 zu lesen ist, wollte die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich 15 Geburten im Geburtshaus Zürcher Oberland und weitere 5 Geburten im Geburtshaus Delphys nicht finanzieren. Die genannten Gründe beziehen sich hauptsächlich auf die Sicherheit und das Unterlassen von ärztlicher Hilfe (Straumann 2016). Obschon dies ein politischer Entscheid mit finanziellem Hintergrund ist, zeigt dieser Widerstand meiner Meinung nach im Sinne Jordans, und ähnlich wie in den USA, die Schwierigkeit der Umgestaltung eines Systems von innen her auf. Ausserdem wird hier die Vormacht des autoritären Wissens der klassischen Medizin ersichtlich, das über dem Hebammenwissen sowie über dem Wissen von gebärenden Frauen steht.

Es soll jedoch angemerkt werden, dass in den letzten Jahren ein Trend hin zur Betreuung durch frei praktizierende Hebammen zu verzeichnen ist. In einer vom Schweizerischen Hebammenverband beauftragte Erhebung des Instituts für Hebammen im Jahr 2016 wurden 4204 Geburten erfasst, welche durch frei praktizierende Hebammen geleitet wurden. Dies macht schweizweit fast 5% aller Geburten aus. Die erhobenen Geburten fanden bei den Familien zuhause, im Geburtshaus oder in einem Spital mit Beleghebammen statt (ZHAW Institut für Hebammen 2017; <https://www.zhaw.ch/de/ueber-uns/aktuell/news/detailansicht-news/news-single/statistik-betreuung-durch-frei-praktizierende-hebammen-nimmt-stetig-zu/>). Grundsätzlich stehen sich im Bereich der Geburtshilfe zwei Weltanschauungen gegenüber. Dies ist einerseits diejenige der klinischen Geburtshilfe, die durch die Schweizerische

⁴ vgl. Lothian, Judith A. 2009. „Safe, Healthy Birth: What Every Pregnant Woman Needs to Know.“ In *Journal of Perinatal Education* 18(3):48-54.;

National Institute for Health and Care Excellence (NICE). 2014. „Intrapartum Care for Healthy Women and Babies“ In *NICE Guidance*. Stand Feb. 2017.

<https://www.nice.org.uk/guidance/cg190/chapter/1-recommendations#place-of-birth>. (Zugriff am 12.02.2019);

Nationalfondsstudie. 1993. *Haus- oder Spitalgeburten?* Bern.

http://www.geburtshaus.ch/documents/upload/Nationalfondsstudie_1993_d.pdf

Gesellschaft für Gynäkologie vertreten ist. Andererseits diejenige der ausserklinischen Geburtshilfe, welche vertreten ist durch die Geburtshäuser und frei praktizierenden Hebammen sowie Hausärzten, die Hausgeburten anbieten. In der ganzen Schweiz hat bis anhin lediglich eine Gynäkologin, Frau Dr. med. Dorin Ritzmann, Hausgeburten angeboten (<https://geburtshaus-zho.ch>). Diese verschiedenen Weltanschauungen lösen immer wieder heftige Diskussionen aus, wie beispielsweise im oben beschriebenen Artikel der Sonntagszeitung. Während die erste Gruppe an die technische Machbarkeit und maschinelle Überwachung glaubt und den Fokus auf Risiken und ein aktives Eingreifen in den Geburtsprozess legt, ist die letztere der Überzeugung, dass die Natur gesunde Lebensprozesse bestens steuert. Diese Gruppe glaubt auch, dass eine einfühlsame und fachlich kompetente Begleitung der Geburt in den überwiegenden Fällen völlig ausreicht. Zudem verfügt sie über ein Urvertrauen und vertritt das „Prinzip der gekonnten Zurückhaltung“ (ebd.).

Frauen müssen sich jedoch nicht für die eine oder andere, oben beschriebene „Weltanschauung“ entscheiden. Auch in den Spitälern werden komplementärmedizinische Dienste angeboten, wie beispielsweise Akupunktur und Aromatherapie. Zudem können mehrere Dienste aus beiden Weltanschauungen in Anspruch genommen werden. So kann Frau zum Beispiel wählen, von einer Hebamme während der Schwangerschaft begleitet zu werden und in einem Spital zu gebären. Möglich ist auch ein Wochenbettaufenthalt in einem Geburtshaus nach einer Spitalgeburt oder eine ambulante Geburt mit Hebammenbetreuung zuhause.

„Klassische“ Dienstleistungen wie die Geburtsvorbereitung, die Entbindung und Stillkurse werden ergänzt durch exotischere Angebote wie Akupunktur, Yoga, Qi-Gong oder Reiki. Somit zeigt sich der allgemeine Trend in der Gesellschaft hin zur Alternativmedizin auch in der Schwangerschaftsbegleitung und Geburtshilfe.

Der Einbezug von exotischen, spirituellen Techniken könnte unter Anderem auch auf die Tatsache zurückzuführen sein, dass die Geburt an sich ein sehr spiritueller Akt ist. Dies zeigen Untersuchungen in anderen Kulturen, wie zum Beispiel Sabine Strasser (1995:159-160;167) mit ihrer Forschung im türkischen Dorf Yeşilköy am Schwarzen Meer. Die Geburtsbegleitung im Dorf übernehmen Dorfhebammen zusammen mit anderen Frauen, die selber bereits Kinder geboren haben. Die Frauen beten häufig, wenn die Gebärende Wehen hat, und bitten Gott um Hilfe. Denn ihrer Meinung nach entscheidet Gott über Leben und Tod von Mutter und Kind. Zudem werden die Frauen aus dem Dorf nur ungern ins nächste Krankenhaus geschickt, da die ÄrztInnen nicht genügend Einfühlungsvermögen zeigen und dort die rituellen Waschungen, die beispielsweise zum Schutz vor Dämonen dienen, entfallen.

Im Unterschied zum Krankenhaus in der Stadt werden Frauen im Dorf nicht entbunden, sondern „machen“ ihr Kind.

Der spirituelle Aspekt wird beispielsweise vom Geburtshaus Zürcher Oberland mitberücksichtigt:

Schwangerschaft, Geburt und Mutterschaft sind in vielen Kulturen mit Ritualen verknüpft, welche die hohe Spiritualität dieser Lebensereignisse unterstreichen. Unsere Arbeitsweise ist darauf abgestimmt und berücksichtigt auch im Wochenbett nicht nur das physische sondern auch Ihr psychisches, emotionales und spirituelles Wohlbefinden. (<https://geburtshaus-zho.ch>)

Das Fehlen von Spiritualität in der heutigen Gesellschaft könnte das Aufkommen von genannten alternativen Methoden erklären.

5. Schlusswort

Geburtspraktiken sind sozial und kulturell geprägte Systeme, die sich von sich aus nur schwer verändern. Sie können sich zudem im Ländervergleich extrem unterscheiden.

In der Schweiz, und nur schon im Raum Zürich, finden wir ein breites Angebot im Bereich der Schwangerschaftsbegleitung und Geburtshilfe vor. Die ärztliche Geburtshilfe in Spitälern wird ergänzt durch Angebote von Hebammen. Jedoch sehen sich Hebammen immer wieder in ihren Kompetenzen und ihrer Berufsausübung in die Enge gedrängt. Dies, obwohl sie über jahrhundertealtes Hebammenwissen (<https://geburtshaus-zho.ch>) als auch über moderne Schulung verfügen. Wenn Brigitte Jordan im folgenden Zitat zur Aufwertung des indigenen Wissens aufruft, so sehe ich dies auch als Rückkehr nicht nur zum „exotischen“ indigenen Wissen, sondern auch zum lang vorhandenen Wissen in der Schweiz.

[T]echnology, by determining what is to be as authoritative knowledge, in turn establishes a particular regime of power - a power that must be counterbalanced by a new respect for the legitimacy of indigenous traditions and indigenous ways of giving birth. (Jordan 1993:215)

Bei allen Praktiken, Methoden und Anwendungen sollten die Sicherheit und das Wohl der Gebärenden sowie des Kindes im Mittelpunkt stehen. Dies wird von allen Institutionen und Beteiligten der Geburtshilfe auf ihren Webseiten auch so propagiert. Wie die Sicherheit und vor allem das Wohl der Gebärenden am besten erreicht werden, ist so individuell wie die Frauen selbst. Aus diesem Grund sind eine gute Aufklärung und Information, Selbstbestimmung und ein breites Angebot von grosser Bedeutung. Auf diese Weise kann jede Frau selbst entscheiden, welche Methode für sie die Richtige ist. Die Geburt legt die Grundlage für das Leben eines Menschen, deshalb ist es von grosser Bedeutung, dass Mutter und Kind diese so angenehm als möglich erfahren können.

By birthing gently, babies remain conscious and remember that they are beings of love, never losing their conscious connection to their higher nature. Each newborn radiating this coherence transforms family, community, nation and the world. (Baraba Essmann, <https://sacredbirthingschool.com/about-the-sacred-birthing-school/>)

In einem nächsten Schritt und als Weiterführung dieser Arbeit wäre eine ethnologische Forschung mit Interviews mit beteiligten Parteien und unter Umständen einer teilnehmenden Beobachtung sinnvoll, um das genaue Verhalten von Frauen und Familien bei der Wahl der Geburtsmethoden zu ermitteln.

Literaturverzeichnis

- Babywelten. 2013-2018. „Immer mehr Kaiserschnitte.“ Zugriff am 28.10.2018.
<https://www.babywelten.ch/schwangerschaft/schwanger/aktuelles/immer-mehr-kaiserschnitte>.
- Bundesamt für Gesundheit (BAG) (Hg.). 2013. *Kaiserschnittgeburten in der Schweiz: Bericht in Erfüllung des Postulates Maury Pasquier (08.3935)*. Bern. www.bag.admin.ch.
- Davis-Floyd, Robbie E. 1992. *Birth as an American Rite of Passage*. Berkeley: University of California Press.
- Doula Geburtsbegleitung. Zugriff am 27.10.2018.
<https://www.doula.ch/de/>.
- Essman, Barbara. Zugriff am 17.10.2018.
<https://sacredbirthing-school.com/about-the-sacred-birthing-school/>.
- Freedman, Lawrence Z. und Verna Masius Ferguson. 1950. „The Question of ‚Painless Childbirth‘ in Primitive Cultures.“ In *American Journal of Orthopsychiatry* 20(2):363-372.
- Geburtshaus Delphys. 2010-2018. Zugriff am 26.10.2018.
www.delphys.ch.
- Geburtshaus Zürcher Oberland. Zugriff am 26.10.2018.
<https://geburtshaus-zho.ch>.
- Hebammenpraxis Dreieck. Zugriff am 27.10.2018
<https://hebammenpraxisdreieck.ch>.
- Hebammenpraxis Rapperswil. Zugriff am 27.10.2018.
www.hebammenpraxisrapperswil.ch.
- Hebammenpraxis Zürich, Zugriff am 27.10.2018.
<https://www.hebammenpraxis-zuerich.ch>.
- Jordan, Brigitte. 1993. *Birth in Four Cultures: A Crosscultural Investigation of Childbirth in Yucatan, Holland, Sweden, and the United States*. 4. Auflage. Illinois: Waveland Press, Inc.
- Northrup, Christiane. 2009. *Frauenkörper Frauenweisheit: Wie Frauen ihr ursprüngliche Fähigkeit zur Selbstheilung wiederentdecken können*. 13. Auflage. München: Verlag Zabert Sandmann.
- Schweizerischer Hebammenverband. Zugriff am 27.10.2018.
<https://www.hebammensuche.ch>.
- Schöne, Melanie und Dunja Herrmann. 2011. *Doula-Wissen rund um die Geburt*. Freiburg: Arbor Verlag GmbH.

- Spital Zollikerberg. Geburtshilfe. Zugriff am 20.10.2018.
<https://www.spitalzollikerberg.ch/geburtshilfe>.
- SRF. 2017. „Trend zum Kaiserschnitt: Das Geschäft mit der Geburt.“ Zugriff am 28.10.2018
<https://www.srf.ch/news/panorama/das-geschaeft-mit-der-geburt>.
- Stadtspital Triemli. Geburtshilfe. Zugriff am 20.10.2018.
https://www.stadt-zuerich.ch/triemli/de/index/kliniken_institute/frauenklinik/geburtshilfe.html.
- Strasser, Sabine. 1995. *Die Unreinheit ist fruchtbar: Grenzüberschreitungen in einem türkischen Dorf am Schwarzen Meer*. Wien: Wiener Frauenverlag.
- Straumann, Felix. 2016. „Streit um die richtige Geburt.“ In *Tagesanzeiger. Sonntagszeitung* Ausgabe vom 10.12.2016. Zugriff am 28.10.2018
<https://www.tagesanzeiger.ch/sonntagszeitung/Streit-um-die-richtige-Geburt/story/31828387>.
- Universitätsspital Zürich. Klinik für Geburtshilfe. Zugriff am 19.10.2018.
<https://www.geburtshilfe.usz.ch>.
- Universitätsspital Zürich. 2016. „Spitzenmedizin für Frauen und Kinder.“ Zugriff am 19.10.2018.
https://www.geburtshilfe.usz.ch/schwangere/klinikangebot/Documents/2016_07_NZZ_Sonderbeilage_18.3.2016_Spitzenmedizin%20für%20Frauen%20und%20Kinder.pdf.
- Van Hollen, Cecilia. 1994. „Review Article: Perspectives on the Anthropology of Birth.“ In *Culture, Medicine, and Psychiatry* 18: 501-512.
- ZHAW Institut für Hebammen. 2017. „Statistik: Betreuung durch frei praktizierende Hebammen nimmt stetig zu.“ Zugriff am 28.10.2018.
<https://www.zhaw.ch/de/ueber-uns/aktuell/news/detailansicht-news/news-single/statistik-betreuung-durch-frei-praktizierende-hebammen-nimmt-stetig-zu/>.