

Julia Falkner: "Die Freude einer Mutter bei der Geburt ist überall gleich"

Die Hebamme Julia Falkner ist für Ärzte ohne Grenzen aktuell im Jemen im Einsatz und weiß, dass die Probleme von Frauen auf der ganzen Welt gleich sind.

von Sandra Gloning

am 05.05.2022, 07.54 Uhr



Julia Falkner

Julia Falkner ist Hebamme und arbeitet eigentlich in einer Klinik in Dornbirn. Seit 2018 war sie aber mehrmals mit *Ärzte ohne Grenzen* im Einsatz, zuerst im Südsudan, dann in Irak, auf Lesbos in Griechenland und jetzt in Mocca im Jemen. Während ihrer Einsätze ist sie für Geburtshilfe und Frauengesundheit verantwortlich und sieht mit eigenen Augen, wie vor allem die Bedürfnisse von Frauen in Krisensituationen hintangestellt werden. Dabei sind deren Sorgen, Ängste und Wünsche oft ganz ähnlich wie die ihrer Patient*innen in Dornbirn. Passend zum Internationalen Hebammentag haben wir mit ihr gesprochen.

Was sind die größten Herausforderungen, mit denen du während deiner Einsätze konfrontiert bist?

Julia Falkner: Das sind sehr viele! Prinzipiell darf man nicht vergessen, dass Ärzte ohne Grenzen direkt im Krisengebiet im Einsatz ist, das sind häufig Regionen, in denen es Naturkatastrophen oder Krieg gab. Hier in Jemen ist beispielsweise die Infrastruktur aufgrund des Krieges komplett zusammengebrochen, angefangen bei Schulen und der Gesundheitsversorgung bis hin zum Transportsystem.

Meine Arbeit hier kann man nicht mit der Hebammentätigkeit vergleichen, die ich gewohnt bin. Zu uns kommen nicht nur Frauen, sondern gesamte Familien, weil sie sonst gar keinen Zugang zum Gesundheitssystem haben oder sich den Transport dorthin nicht leisten können. Es gibt beispielsweise für die gesamte Bevölkerung der Westküste außer uns keinen Zugang zur Geburtshilfe.

Kannst du konkret sagen, was das für die Frauen dort bedeutet?

Die meisten Frauen an der Westküste haben eine Hausgeburt, weil sie es sich nicht leisten können, ein Taxi zu rufen, das sie zu uns bringt. Das Problem ist dann aber, dass diese Geburt nicht von ausgebildeten Hebammen betreut wird, sondern zum Beispiel von Großmüttern. Die schwangeren Frauen kommen erst zu uns, wenn es zu großen Komplikationen kommt und sie seit Tagen in den Wehen liegen.

Vor zwei Wochen ist eine Patientin mit genau diesen Problemen zu uns gekommen. Eigentlich haben alle damit gerechnet, dass das Baby schon tot ist. Wir haben noch einen leichten Herzschlag wahrgenommen und dann einen Kaiserschnitt gemacht. Das Baby war bei uns lange auf der Intensivstation, weil es ihm sehr schlecht ging. Durch den ganzen Stress von der Geburt wurde das Hirn teilweise schlecht mit Sauerstoff versorgt.

Es war lange Zeit kritisch, aber dann hat es begonnen, selbst zu atmen. Nach zwei Wochen konnten wir die Mama und das Baby entlassen. Das war schon etwas ganz Besonderes, als der Mann die Frau mit dem gemieteten Auto abholte. Das kann man sich bei uns nicht vorstellen, dass man keine Hilfe bekommen kann, obwohl man schon damit rechnet, dass das Baby schon tot ist.

Was sind Sorgen, die Frauen im Jemen haben, an die wir nicht mal denken?

Es sind oft ganz banale Fragen wie: Wie komme ich an Menstruationsprodukte? Was mache ich, wenn ich meine Tage habe? Das sind Tabu-Themen, über die oft nicht geredet wird. In Krisengebieten werden die Bedürfnisse von Frauen ganz hinten angestellt und erst sehr spät adressiert. Die Frauen haben oft keinen Zugang zu Verhütungsmitteln. Wir bieten diese an, aber in vielen Ländern sind wir nicht vor Ort. Was passiert dann mit den Frauen? Diese verlieren in vielen Fällen die Selbstbestimmung über ihr Leben und haben oft eine riesige Familie und die Kindersterblichkeit ist sehr hoch.

Diese "Kleinigkeiten" beeinflussen die Lebensqualität der Frauen massiv, sind aber einfach nicht wichtig. Ich bin unglaublich beeindruckt von der Stärke der Frauen, die ich auf meinen Einsätzen treffe. Allein schon deshalb, weil die Bedürfnisse von Frauen ganz stark tabuisiert sind. Sie können darüber nicht mal reden. Außerdem läuft hier alles im Notprogramm. Ihre Probleme haben keine Priorität. Das sind Sorgen, die wir als Frauen im Westen nicht haben müssen.

In welchen Punkten merkst du, dass diese Frauen dieselben Sorgen oder Wünsche haben wie wir?

Gerade in meinem beruflichen Kontext mit Schwangeren und Neugeborenen merke ich ganz oft, dass Mütter hier dieselben Sorgen um ihre Kinder haben wie in Österreich. Beispielsweise die Angst, wenn das Baby Fieber hat und sie nicht wissen, ob es ihm gut geht und wie sie ihm helfen können. Die Angst um ihr Baby ist bei jeder Mama überall gleich. Auch während der Geburt: Jedes Mal, wenn ein Baby zur Welt kommt, egal ob in Dornbirn, im Südsudan oder im Irak, ist das ein wunderschönes Erlebnis und die Freude der Mütter ist auf der ganzen Welt gleich.

Was möchtest du Frauen in Österreich von deinen Einsätzen mitgeben?

Wir in Österreich leben in unserer Normalität und glauben, so ist die Welt. Dann hören wir Geschichten aus anderen Ländern und denken, dass das nicht die Normalität ist. Aber das stimmt nicht. Sich jeden Tag zu überlegen, wie man überlebt, wie man die eigene Familie ernährt, das ist die Normalität für den Großteil der Weltbevölkerung!

Und es sind die Frauen, die den Großteil dieser Probleme tragen. Ich denke, es ist wichtig Organisationen zu unterstützen, die vor Ort helfen können. Aber am allerwichtigsten ist es, sich vor Augen zu führen, was wir für ein Privileg haben, in Europa zu wohnen und das wertzuschätzen. Alle Probleme, die eine Frau in Österreich während der Schwangerschaft, in der Pubertät oder im Laufe des Lebens hat, diese Probleme haben Frauen auf der ganzen Welt. Dort haben zum Beispiel genauso viele Frauen Endometriose, aber niemand kann und wird ihnen helfen. Das Wort Leidensdruck hat dort eine gänzlich andere Bedeutung. Wir haben das Glück, dass wir mit unseren Problemen gut aufgehoben sind. Das ist bei ganz vielen Frauen nicht der Fall.