



Leseprobe aus:
Nora Imlau, Das Geburtsbuch.
ISBN 978-3-407-86407-9
© 2016 Beltz Verlag, Weinheim Basel

Mit
Fotografien
von
Kerstin
Pukall

NORA IMLAU

Das Geburtsbuch

Vorbereiten – Erleben – Verarbeiten

BELTZ

Geburten berühren unser tiefstes Inneres

© Wo und wie wir unsere Kinder zur Welt bringen, was wir dabei erleben und erfahren, wie wir uns dabei behandelt und begleitet fühlen – diese Erfahrungen tragen wir von nun an ein Leben lang in uns, ob mit Stolz oder mit Schmerz, mit Trauer oder Dankbarkeit, mit Freude oder Leid. Ein Kind zu gebären ist eine Grenzerfahrung: Ein Erlebnis, bei dem wir über uns selbst hinauswachsen, an dem wir aber auch beinahe zerbrechen können.

Mein Herzensanliegen ist es, Frauen dabei zu unterstützen, die Geburt zu erleben, die sie sich für sich und ihr Kind wünschen – und dabei offen zu bleiben für die unerwarteten Wendungen, die das Leben manchmal nimmt. Mir ist es wichtig, dass jede Schwangere weiß, welche Optionen ihr offenstehen – damit sie sich frei für die Geburt entscheiden kann, die sich für sie richtig anfühlt. Doch auch für Mütter, die bereits geboren haben, ist dieses Buch geschrieben: Gerade weil ich weiß, wie prägend Geburtserfahrungen sein können, ist mir auch sehr bewusst, wie wichtig es ist, so eine Geburt gut zu verarbeiten – vor allem, wenn sie nicht so verlief wie erhofft.

Dieses Buch richtet sich deshalb an alle Frauen: diejenigen, die noch nie geboren haben, deren erste Geburt aber vielleicht kurz bevorsteht. Jene, die bereits eine Geburt erlebt haben und nun verstehen und verarbeiten wollen, was da mit ihnen geschah. Und auch die Frauen, die bereits Geburtserfahrung haben und nun ein weiteres Kind erwarten, dessen Geburt vielleicht ganz ähnlich, womöglich aber auch ganz anders verlaufen soll als die vorige.

All sie möchte ich einladen, mehr über das Geheimnis der Geburt zu erfahren, sich der vielfältigen Wahlmöglichkeiten für Schwangere und Gebärende bewusst zu werden und sich jede Menge hilfreicher Tipps und kreativer Anregungen sowohl für die Vorbereitung als auch für die Nachlese ihrer ganz individuellen Geburtserfahrung zu holen.

Weil Geburten nicht nur sehr individuelle, sondern auch ganz persönliche Erfahrungen sind, will ich schließlich noch einen kleinen Einblick in meine eigene Geburtsgeschichte geben, vor deren Hintergrund ich dieses Buch geschrieben habe: Ich bin bereits Mutter zweier wunderbarer Töchter, und während ich diese Zeilen schreibe, wächst in mir unser drittes Baby heran. Das heißt, ich blicke bereits auf zwei ganz unterschiedliche Geburten zurück und meiner dritten Geburt mit Spannung entgegen.

Meine beiden ersten Kinder habe ich zu Hause zur Welt gebracht, mit Begleitung einer erfahrenen Hebamme, die mich einfühlsam, geduldig und kompetent durch die Wehen lotste. Für mich waren diese beiden Geburten trotz aller Anstrengung und aller Schmerzen wunderschöne Erfahrungen, an die ich mich gerne zurückerinnere. Deshalb wünsche ich mir sehr, auch unser drittes Baby zu Hause zur Welt zu bringen.

Dass ich selbst aufgrund meiner persönlichen guten Erfahrungen ein echter Hausgeburts-Fan bin, bedeutet jedoch nicht, dass ich deshalb die Hausgeburt für die optimale Geburt für jede Frau halte. Im Gegenteil: Ich bin zutiefst überzeugt davon, dass jede Schwangere ihr Kind da zur Welt bringen sollte, wo sie sich am sichersten fühlt. Das mag in meinem Fall unser Schlafzimmer sein, für andere Frauen ist dieser Ort das Geburtshaus oder der Hebammenkreißsaal des örtlichen Krankenhauses oder die Uniklinik mit angeschlossener Neonatologie. Wichtig ist mir einzig und allein, dass Frauen die Wahl haben – und dass sie es sich wert sind, eine Wahl zu treffen, die nicht nur für ihr Kind, sondern auch für sie selbst gut ist.

Denn bei einer Geburt geht es nie nur darum, ein Baby irgendwie heil aus dem Bauch zu bekommen, sondern immer auch um die Gefühle von uns Frauen. Mutter zu werden ist jedes Mal wieder ein ganz besonderer Moment im Leben – sorgen wir dafür, dass es ein schöner wird!

Ihre *Nora Imlau*

VORBEREITEN

© Teil 1



Das Geheimnis
der Geburt

Birth Matters – Warum unsere Geburten so wichtig sind

Jede Geburt verändert

© »Es ist nicht egal, wie wir geboren werden« – vor dreißig Jahren war dieser Satz des französischen Frauenarztes Michel Odent eine echte Provokation. Denn in der gesamten industrialisierten Welt hatte sich zu diesem Zeitpunkt eine Geburtshilfe durchgesetzt, die nur ein Ziel kannte: Hauptsache, Mutter und Kind überleben. Unter welchen Umständen, schien nebensächlich. Eine Geburt sollte schließlich nicht schön sein, sondern vor allem sicher. Oder?

Seither hat sich viel getan: Die »Geburt ohne Gewalt«, die der Gynäkologe Frédérik Leboyer in den 1970er Jahren in einem viel gelesenen, emotionalen Plädoyer forderte, hielt in mehr und mehr Kreißsäle Einzug. Partner durften nun zur Geburt mitkommen. Schwangere Frauen bekamen zusehends individuelle Hebammenunterstützung statt Rasur, Einlauf, Lachgas und Dammschnitt. Neugeborene wurden unmittelbar nach der Geburt nicht mehr auf den Po geklappt, damit sie besser atmen, sondern kamen stattdessen gleich zu Mama auf die Brust.

Doch eins hat sich nicht verändert: Wie die Mutter die Geburt erlebt, ob sie sich dabei unterstützt oder alleingelassen, gestärkt oder geschwächt fühlt, wird heute noch oft als Nebensache betrachtet. »Hauptsache gesund«, bekommen Frauen nach schwierigen Geburten zu hören, als sei das das Einzige, was zählt: Mutter und Kind gesund, alles gut. Dabei wissen wir heute: Die Geburten der eigenen Kinder gehören zu den prägendsten Erfahrungen im Leben einer Frau. Der Schmerz und

die Kraft, die Angst und die Zuversicht, die Unterstützung und die Einsamkeit, die wir in diesen Stunden und Minuten spüren, graben sich tief in unsere Seele ein. Nie sind wir verletzlicher als in diesem Moment, in dem wir die Kontrolle über unseren Körper zu verlieren scheinen. Nie sind wir offener als in einer Zeit, in der wir uns im wahrsten Wortsinn bis zu den Grenzen des Erträglichen hin öffnen müssen, um einem anderen Menschen das Leben zu schenken. Und nie sind wir empfänglicher für Botschaften über uns selbst als an der Schwelle des Mutterseins: So stark kann ich sein, so schwach darf ich sein – diese Selbsterkenntnisse aus der Zeit der Geburt bestimmen unsere allerersten Gefühle als Mutter, als Frau, die ein Kind geboren hat.

Von Ina May Gaskin, der US-amerikanischen Pionierin einer frauenfreundlichen Geburtshilfe, ist der berühmte Satz überliefert, dass man Qualität in der Geburtshilfe stets daran erkennen kann, ob sich die Gebärende wie eine Göttin fühlt. Tut sie das nicht, wird sie nicht richtig behandelt. Stellt sich die Frage: Wie fühlen sich Frauen bei uns unter der Geburt? Hier eine kleine Auswahl an Antworten junger Mütter:

- »Ich habe mich stark wie eine Löwin gefühlt, als könnte ich alles schaffen!«
- »Ich kam mir vor wie ein dummes Schulmädchen, das ohne Hilfe der Ärzte gar nichts gebacken kriegt.«
- »Ich habe mich wie eine Kriegerin gefühlt: mutig und zu allem bereit!«
- »Ich fühlte mich total elend und alleingelassen, wie ein ausgesetztes Waisenkind.«
- »Nach meinem Kaiserschnitt fühle ich mich wie eine Versagerin, die nicht einmal geschafft hat, ihr Kind aus eigener Kraft zur Welt zu bringen.«
- »Ich fühlte mich wie ein Marathonläufer, der kurz vorm Ziel aufgeben will – und es dann mit letzter Kraft doch noch über die Zielgerade schafft!«

Diese Aussagen zeigen: Frauen erleben ihre Geburten nicht nur extrem unterschiedlich – ihr Geburtserleben prägt auch ihr Selbstbild. Empfinden sie sich als Kriegerin, Löwin oder Marathonläuferin, schwingt in diesen Beschreibungen Stärke und Ausdauer, Kraft und Selbstbewusst-

sein mit. Erleben sich Frauen hingegen bereits an der Schwelle zum Muttersein als Versagerinnen, empfinden sie die Geburt ihres Kindes als einen Moment der Schwäche und des Scheiterns, der Enttäuschung und des Ausgeliefertseins, so wirken auch diese Erfahrungen in ihnen nach und machen es ihnen schwerer, ihre neue Rolle als Mutter mit einem positiven Selbstbild zu verknüpfen.

Wünschen wir uns starke, selbstbewusste Mütter, müssen wir also bereits an diesem frühen Punkt ansetzen und die Bedingungen für gute, stärkende Geburten schaffen, aus der Frauen körperlich und seelisch möglichst unverletzt hervorgehen. Denn es ist nicht nur nicht egal, wie wir geboren werden. Es ist auch nicht egal, wie wir gebären. Jede Geburt bringt auch eine veränderte Frau zur Welt.

Eine gute Geburt

Was für eine Geburt wünschen sich Frauen? Verschiedene internationale Studien zeigen: Der Großteil aller Schwangeren wünscht sich eine normale, natürliche Geburt – auch wenn in der medialen Berichterstattung über den Trend zum Wunschkaiserschnitt häufig ein anderes Bild gezeichnet wird. So gaben etwa 96,3 Prozent aller schwangeren Frauen in einer Untersuchung der Universität Osnabrück an, auf eine natürliche Geburt zu hoffen, nur 3,3 Prozent wünschten sich einen Kaiserschnitt. Das heißt, heutige Schwangere sind sich keineswegs zu fein zum Pressen, wie ihnen immer wieder unterstellt wird, im Gegenteil: Der Wunsch nach einer natürlichen Geburt ist groß – und die Enttäuschung, wenn die Geburt anders lief als erhofft, dementsprechend verbreitet.

Wie soll aber die natürliche Geburt ablaufen, damit sie als gute Geburt erlebt wird? Auch da haben Schwangere klare Vorstellungen: Sie wünschen sich, dass die Geburt nicht allzu schmerzhaft ist und nicht allzu lange dauert. Außerdem wollen sie sich die gesamte Zeit über sicher und gut begleitet fühlen und sich keine Sorgen um ihre eigene Gesundheit

oder die ihres Kindes machen müssen. Fast alle Frauen wünschen sich außerdem, unter der Geburt nicht nur von professionellen Geburtshelfern, sondern auch von mindestens einem vertrauten Menschen begleitet zu werden. Ganz oben auf der Wunschliste dafür steht bei den meisten der eigene Partner, manche wünschen sich aber auch ihre Mutter, ihre Schwester, eine enge Freundin oder eine Doula als Geburtsbegleiterin. Der Wunsch nach liebevoller Begleitung ist es auch, der beide eint, Frauen, die eine natürliche Geburt anstreben, und Frauen, die sich einen Kaiserschnitt wünschen: Sie alle wollen im Moment des Mutterwerdens nicht alleine sein, sondern sich unterstützt und getragen fühlen.

Konkret heißt das: Um eine Geburt als gute Geburt zu erleben, braucht eine werdende Mutter

- ☉ ein Umfeld, das sie dabei unterstützt, ihr Baby so zur Welt zu bringen, wie sie es sich wünscht
- ☉ konkrete Hilfe im Umgang mit den Geburtsschmerzen
- ☉ besondere Unterstützung, wenn die Geburt länger dauert oder kräftezehrender ist als erwartet
- ☉ liebevolle Begleitung durch vertraute Menschen
- ☉ das gute Gefühl, in sicheren Händen zu sein und professionell betreut zu werden

Damit der Wunsch kein Wunschtraum bleibt: Eine gute Geburt planen

Schwangere bekommen immer wieder den Tipp, ganz unvoreingenommen in die Geburt ihres Kindes hineinzugehen und bloß keine Pläne zu machen: Nachher käme ohnehin alles anders! In diesem Rat steckt durchaus ein Funken Wahrheit: Jede Geburt ist eine Wundertüte, niemand weiß im Vorhinein genau, was passieren wird – sich da eine gewisse Beweglichkeit im Kopf und im Herzen zu bewahren, ist sicherlich keine schlechte Idee.

Doch deshalb auf jegliche Planung zu verzichten und einfach darauf zu vertrauen, dass die Geburt schon gut gehen wird, ist zumindest riskant: Schließlich gibt es leider eine Menge Frauen, die verletzt und

musste durch den Geburtskanal. Heute ist es auch möglich, Babys mittels einer Bauch-Operation auf die Welt zu holen, dem so genannten Kaiserschnitt. In Deutschland kommen heute etwa zwei Drittel aller Babys auf natürlichem Wege, ein Drittel bei Kaiserschnittgeburten zur Welt. Bei den allermeisten dieser Kaiserschnittgeburten handelt es sich nicht um Wunschkaiserschnitte, die die Frauen aus freien Stücken gewählt haben, sondern um Kaiserschnitte, die entweder bereits vor der Geburt aus medizinischen Gründen geplant wurden oder die nach einer begonnenen natürlichen Geburt vorgenommen wurden, weil die Geburt nicht so verlief wie erhofft. Für werdende Mütter heißt das: Es ist wichtig, über beides Bescheid zu wissen – wie eine natürliche Geburt verläuft und was bei einem Kaiserschnitt passiert.

Ins Leben schieben: Die Spontangeburt

Platsch! Die Fruchtblase platzt, die Schwangere steht in einer riesigen Pfütze – so beginnen Geburten im Kino. Die Wirklichkeit ist meist weniger aufsehenerregend. Bei über drei Vierteln aller werdenden Mütter setzen die Wehen ganz langsam und gemächlich ein, und zwar lange bevor die Fruchtblase springt. Eine spürbare Wehe, dann eine halbe Stunde gar nichts, dann die nächste Wehe: So erleben viele Frauen den Beginn ihrer Geburt. Und sind sich zu Anfang oft gar nicht sicher: Sind das wirklich schon Geburtswehen, oder übt mein Körper nur?

Dass die Geburt wirklich losgeht, erkennen Frauen typischerweise daran, dass ihre Wehen stärker, häufiger und regelmäßiger werden. Doch so wie jede Frau und jedes Baby einzigartig sind, ist es auch jede Geburt. Dass die meisten Geburten mit langsam einsetzenden Wehen beginnen, die sich allmählich in Intensität und Häufigkeit steigern, bedeutet deshalb noch lange nicht, dass das bei jeder Mutter so sein muss. Manche Frauen berichten auch über sehr plötzlich über sie hereinbrechende Wehen, die gleich im Minutentakt kamen. Andere Frauen wehen über Tage unregelmäßig vor sich hin, ohne das Gefühl zu haben, dass

die Geburt schon wirklich losgegangen sei – und sind dann überrascht, wenn es plötzlich ganz schnell geht, weil der Muttermund schon fast geöffnet ist. Und manche Geburten beginnen tatsächlich wie im Kino: mit einem unverhofften Fruchtwasserabgang, nach dem die Schwangere in einer Pfütze steht.

Wie auch immer eine Geburt einsetzt: Hat sie einmal begonnen, ist sie nicht mehr aufzuhalten. Denn nun beginnt im Körper der Mutter und ihres Babys ein Jahrtausende altes evolutionäres Programm zu wirken, das daraufhin optimiert ist, beide so kraftvoll und sicher wie möglich durch die Geburt zu lotsen. Erfahrene Geburtshelfer teilen den Verlauf einer Geburt in drei Phasen ein, die unterschiedlich lange dauern und sich ganz unterschiedlich anfühlen.

Die erste Phase: Muttermund, öffne dich!

Zu Beginn der Geburt schwimmt das Baby in der Gebärmutter, jetzt will es in den Geburtskanal. Dazwischen liegt eine Art Pforte: der so genannte Muttermund. Dieser Ausgang und Eingang zur Gebärmutter verändert sich im Laufe des Lebens einer Frau immer wieder. In unschwangeren Zeiten ertasten ihn manche Frauen, um zu sehen, wo sie im Zyklus stehen. In der Schwangerschaft behalten Frauenärzte ihn vor allem bei vorzeitigen Wehen genau im Auge, denn während bei den ganz normalen Übungswehen in der Schwangerschaft der Muttermund fest verschlossen bleibt, verweist bei verfrüht einsetzenden Geburtswehen eine Öffnung des Muttermundes darauf, dass der Körper der Frau sich tatsächlich auf eine baldige Geburt vorbereitet. Die meisten Frauen jedoch haben ihren Muttermund bis zur ersten Geburt weder gespürt noch wahrgenommen – viele haben nicht einmal gewusst, dass es ihn gibt.

Nun ist er plötzlich im Zentrum aller Aufmerksamkeit, denn am Anfang jeder natürlichen Geburt steht, dass sich der Muttermund öffnen muss. Und zwar auf 10 Zentimeter Durchmesser. So viel Platz braucht das Baby, um sich aus der Gebärmutter heraus- und in den Geburtskanal hineinzuschieben. Die ersten Geburtswehen nennen Geburtshelfer

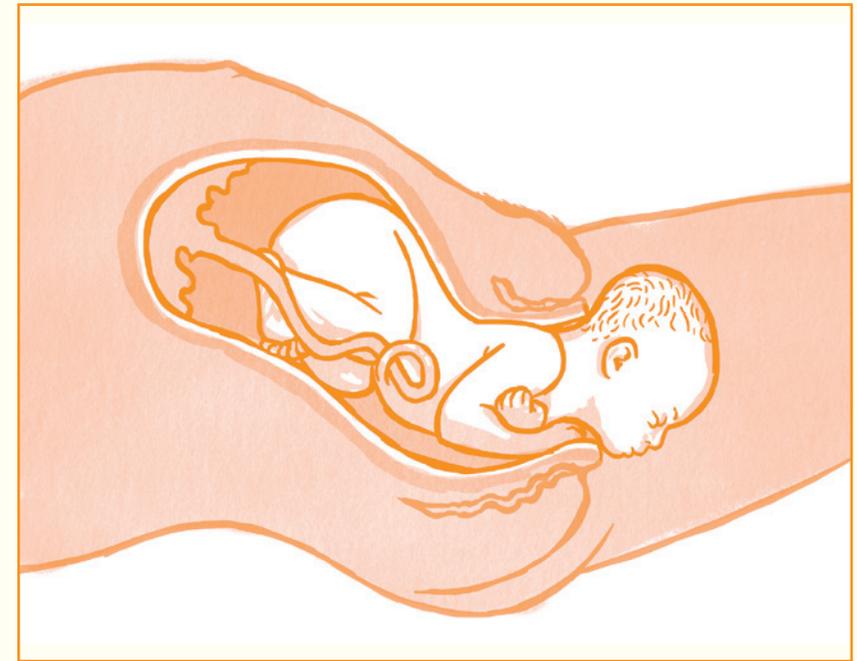
deshalb Eröffnungswehen. Sie haben das Ziel, den Muttermund Millimeter für Millimeter für das Baby zu öffnen. Wie lange das dauert, ist individuell höchst verschieden. Etwa eine Stunde pro Zentimeter geben viele Hebammen in Geburtsvorbereitungskursen ihren erstschwangeren Zuhörerinnen als Faustformel an die Hand. Doch der Nutzen solcher Durchschnittswerte ist fraglich. Auch zwei Stunden pro Zentimeter kommen vor und sind völlig im Rahmen, während es bei anderen Frauen viel schneller geht.

Fest steht: Die Eröffnungsphase ist meist die längste Phase der Geburt, und dazu eine Zeit, die von vielen Frauen vor allem beim ersten Kind als eher schwierig empfunden wird. Der Grund: Viele Schwangere haben in diesem Stadium der Geburt das Gefühl, nicht viel anderes tun zu können, als die Wehen auszuhalten und darauf zu warten, dass der Muttermund endlich aufgeht. Wehen so passiv zu erdulden, anstatt aktiv mitzuarbeiten, ist häufig die Folge davon, dass Geburtshelfer Frauen nicht gut anleiten. Wer eine Frau mit Wehen stundenlang allein in einem Bett liegen lässt, darf sich nicht wundern, wenn sie dort erschöpft und unsicher einfach liegen bleibt und die Geburt ihres eigenen Kindes mehr oder weniger über sich ergehen lässt. Dabei ist eindeutig belegt: Die Eröffnungsphase wird für Frauen sowohl körperlich als auch seelisch viel leichter, sobald sie dabei mitarbeiten. Ein guter Start in eine natürliche Geburt ist deshalb eine aktive Eröffnungsphase, in der sich die Frau in unterschiedliche Positionen begibt und mit fachkundiger Begleitung nach Wegen sucht, sich der Wehengewalt nicht mit zusammengebissenen Zähnen entgegenzustemmen, sondern sich auf die Wucht der Kontraktionen einzulassen und sich ihrer Kraft bewusst zu öffnen.

Die zweite Phase: Das Baby macht sich auf den Weg

Ist der Muttermund fast ganz offen, verändert sich etwas: Das Baby im Bauch schiebt nun spürbar sein Köpfchen nach unten. Es merkt: Gleich ist mein Weg frei! Und bringt sich in Position, um in den Geburtskanal einzutreten. In diesem Stadium der Geburt erleben viele Frauen einen emotionalen Einbruch. Nach stundenlanger Geburtsarbeit haben sie

ausgerechnet jetzt das Gefühl, einfach nicht mehr zu können. Spannenderweise ist für erfahrene Hebammen gerade das Schimpfen und Klagen einer Gebärenden, nun wirklich keine Kraft mehr zu haben und nur noch nach Hause zu wollen, ein gutes Zeichen. Denn solche für die so genannte Übergangsphase typischen Äußerungen verweisen darauf, dass nun auch die zweite Phase der Geburt bald geschafft ist und das Baby gleich zur Welt kommt.



DIE SPONTANGEBURT

Die dritte Phase: Jetzt wird geboren!

Der Muttermund ist bis auf den letzten Saum hin verschlupft, hat sich also ganz aus dem Geburtskanal zurückgezogen, das Baby drückt nun kräftig mit seinem Köpfchen nach unten und schiebt sich mit einer Schraubbewegung ins Becken. Das fühlt sich vielleicht komisch an!

Manchen Frauen macht es Angst, zu spüren, wie ihr Becken von innen geweitet wird – kann so ein Beckenknochen eigentlich zerspringen? Keine Panik, das passiert nicht! Die Beckenknochen sind zwar massiv, aber untereinander verschiebbar, so dass das Baby sich gefahrlos durchschieben kann. Ganz typisch dabei: das Gefühl, plötzlich ganz dringend noch mal aufs Klo zu müssen. Nicht verwirren lassen: Das ist das Kind, das bei seinem Weg durch den Geburtskanal auf Beckenknochen, Steißbein und Darm drückt. Einige Frauen erleben dabei den Druck in den Darmbereich so stark, dass sie meinen, ihr Baby wolle durch den falschen Ausgang zur Welt kommen – auch das kann natürlich nicht passieren und ist nichts als ein Zeichen dafür, dass es nun wirklich nicht mehr lange dauert.

Unverkennbares Zeichen dafür, dass die allerletzte Phase der Geburt begonnen hat, ist dann der plötzlich einsetzende starke Drang, das Baby bei den Wehen aktiv mit nach draußen zu schieben. Das Einsetzen der so genannten Presswehen empfinden viele Frauen als einen so unglaublich starken Druck nach unten, dass sämtliche Instruktionen von Hebammen und Ärzten in diesem Moment bedeutungslos werden. Das Einzige, was jetzt noch zählt, ist der Befehl des eigenen Körpers: SCHIEB! In den letzten Momenten der Geburt wird der Körper der Frau noch einmal von einem riesigen Schub Adrenalin so aufgeputscht, dass alle Erschöpfung der Übergangsphase verfliegt. Mit unbändiger Kraft drückt die Mutter ihr Kind auf die Welt, was oft mit einem archaischen Urschrei einhergeht, der von ihrer ungeheuren Kraftanstrengung zeugt. Das Austreten des Köpfchens spüren viele Frauen an einem scharfen Brennen am Scheidenausgang, dann braucht es noch einen kräftigen Schub, mit dem die Schultern geboren werden – und der Rest des kleinen Körpers flutscht dann einfach hinterher. Es ist vollbracht – das Baby ist geboren!

Was dann geschieht: Die Nachgeburtsphase

Kein Grund zur Eile: Das ist in den Minuten nach der Geburt das oberste Prinzip. Geht es Mutter und Kind gut, gibt es keinen Grund, das Kleine sofort hochzunehmen oder gar zu untersuchen. Auch die Nabelschnur

kann erstmal ruhig dranbleiben. Sie versorgt das Baby auch in den ersten Minuten nach der Geburt noch mit wertvollem Sauerstoff. Manche Mütter wünschen sich, dass ihnen ihr Baby gleich auf die nackte Brust gelegt wird, andere wollen ihr Kind zunächst ganz in Ruhe betrachten, bevor sie es aufnehmen und Haut an Haut mit ihm kuscheln.

Viele Mütter werden bei diesem ersten Hautkontakt von Glückshormonen geradezu überflutet, während andere so erschöpft und überwältigt von der Geburtserfahrung sind, dass sie in den ersten Minuten nach der Geburt das Gefühl haben, vor lauter Reizüberflutung gar nichts mehr spüren zu können – beides ist ganz normal.

Ein Gefühl kennen jedoch fast alle Mütter: Sie sind froh, die Geburt geschafft zu haben, und haben nicht die geringste Lust auf noch mehr Wehen. Doch noch ist die Geburt nicht ganz vorbei: Nachdem das Baby geboren ist, muss nun auch noch sein Zuhause der vergangenen neun Monate geräumt werden. Und das heißt, innerhalb der ersten Stunde nach der Geburt wird mit einigen wenigen Kontraktionen auch noch die Plazenta geboren, die das Baby bisher mit Nahrung und Sauerstoff versorgt hat. Diese so genannte Nachgeburt ist ein Klacks im Vergleich zur »richtigen« Geburt kurz zuvor, trotzdem fühlen viele Frauen einen gewissen inneren Widerstand dagegen, jetzt nochmal Wehen zu haben und nochmal mitschieben zu müssen, wo sie doch eigentlich nur mit ihrem Baby schmusen wollen.

Für Geburtshelfer ist die Geburt jedoch erst mit der Geburt der Plazenta ganz abgeschlossen. Ist diese vollständig, können sie sichergehen, dass keine Reste in der Gebärmutter zurückgeblieben sind und dass es keinen Grund gibt, Mutter und Kind nun noch in ihrer Kennenlernzeit zu stören. Ein bis zwei Stunden nach der Geburt ist es dann sinnvoll, vorsichtig danach zu sehen, ob die Mutter sich bei der Geburt Risse oder andere kleine Verletzungen zugezogen hat, und diese dann gegebenenfalls unter lokaler Betäubung zu nähen.

Sich so kurz nach der Grenzerfahrung Geburt schon wieder unten anfassen, untersuchen und eventuell sogar nähen zu lassen, kostet viele Mütter Überwindung. Was hilft: Das Baby dabei auf der Brust liegen



»Es gab keine Minuten oder Stunden mehr, nur noch Wehen und Wehenpausen. Ich legte mich hin, ging in die Hocke, stand auf – ich allein entschied, was mir gut tat.«

zu haben und seinen ganz besonderen Neugeborenenduft einzuatmen. Der macht nämlich ein bisschen high – und lässt so im Idealfall die Hebamme oder Ärztin am anderen Ende des Bettes in einem Nebel aus Glückshormonen verschwinden.

Das Gebären verlernt?

Eröffnungsphase, Übergangsphase, Austreibungsphase: Nun wissen wir, wie eine natürliche Geburt abläuft, seit es Menschen gibt. Aus statistischen Erhebungen wissen wir jedoch auch: Ein solch interventionsfreier Geburtsverlauf ist in Deutschland innerhalb weniger Generationen von der Norm zum Ausnahmefall geworden. Nur etwa 5 Prozent aller Babys kommen hierzulande heute noch ohne medizinische Eingriffe zur Welt – von Wehentropf über PDA bis Kaiserschnitt wird interveniert, was das Zeug hält. Was ist da los? Haben wir Frauen etwa das Gebären verlernt? Nein. Ein genauer Blick in die Geschichte der Geburtshilfe zeigt vielmehr, dass wir als Gesellschaft verlernt haben, uns Frauen jene Geburtsbedingungen zu ermöglichen, die wir brauchen, um interventionsfrei zu gebären.

Kinderkriegen aus dem Blickwinkel der Evolution

Dass wir Menschen die Sache mit dem Kinderkriegen im Großen und Ganzen gar nicht so schlecht hinkriegen, zeigt ein Blick auf die aktuelle Weltbevölkerung: Über 7 Milliarden von uns leben zur Zeit auf unserem Planeten, und es werden jeden Tag mehr! Die Evolution hat bei unserer Art ganze Arbeit geleistet. Sie hat dafür gesorgt, dass wir nicht nur erfolgreich schwanger werden, sondern auch gut und sicher gebären können. Sonst wären wir längst nicht so viele.

Wir Frauen sind also von Natur aus dazu gemacht, Kinder bekommen zu können. Und zwar prinzipiell ohne medizinische Hilfe. Die gibt es nämlich erst seit wenigen Jahrzehnten – ein Wimpernschlag angesichts der Menschheitsgeschichte. Heißt das, dass Geburtsmedizin sinnlos ist? Selbstverständlich nicht. Schließlich haben wir heute in Deutschland die geringste Mütter- und Säuglingssterblichkeit unter der Geburt, die

es je gab. Doch dass auch ohne PDA, Kaiserschnitt & Co. ein Großteil aller Menschenmütter ihre Babys seit jeher sicher und gesund zur Welt bringen, zeigt auch: Dass Geburten medizinischer Eingriffe bedürfen, ist die Ausnahme, nicht die Regel. Der Normalfall aus Sicht der Evolution ist, dass eine Menschenmutter (wie jedes andere Säugetier auch) ihr Baby unter geschützten Bedingungen und mit guter Begleitung aus eigener Kraft und ohne Eingriffe von außen zur Welt bringt. Und genau dafür hat uns die Natur auch vorbereitet.

Das war allerdings in unserem besonderen Fall tatsächlich ein bisschen tricky: Anders als bei den meisten anderen Säugetieren hat sich bei uns Menschen nämlich im Laufe der evolutionären Entwicklung der aufrechte Gang als echter Vorteil erwiesen, weshalb wir heute so durchs Leben gehen. Damit das gut klappt, brauchen wir ein verhältnismäßig enges Becken, das uns in unserer Körpermitte gut stabilisiert. Das heißt, der Ausgang, durch den unsere Babys bei der Geburt hindurchpassen müssen, ist im Verhältnis zu unserer Körpergröße bei Menschenfrauen schmaler als bei anderen Arten. Dazu kommt, dass unsere Babys auch noch mit überdurchschnittlich großen Köpfen zur Welt kommen. Große Gehirne, die viele schlaue Gedanken denken können, brauchen nämlich Platz! Und so kommt es, dass die zwei wohl größten evolutionären Errungenschaften unserer Art – der aufrechte Gang und unsere großen, klugen Gehirne – ausgerechnet bei der Geburt auf ungünstige Art zusammentreffen: Große Babyköpfe müssen jetzt durch schmale Frauenbecken. Klar, dass das eng wird!

Doch keine Panik: Menschengeburten sind zwar schwerer und anstrengender, als es Geburten im Tierreich sind, doch die Natur hat trotzdem dafür gesorgt, dass unsere Babys gut und sicher durch den Geburtskanal passen. Dafür lässt sie unser Becken bereits in den letzten Schwangerschaftswochen durch den Druck des Babys nach unten immer weiter werden, was gut geht, weil die einzelnen massiven Beckenknochen durch flexible Elemente miteinander verbunden sind, die dem Kleinen den Weg freimachen können.

Zudem besteht das Köpfchen des Babys genialerweise aus mehreren

untereinander verschiebbaren Schädelplatten, was zwar etwas gruselig klingt, unter der Geburt aber ein riesiger Vorteil ist: So kann das Baby sich dem Geburtskanal bestmöglich anpassen und wertvolle Millimeter Platz gewinnen. Und schließlich hat die Natur den Geburtstermin uns zuliebe um ganze drei Monate nach vorne verlegt. So lange müssten unsere Neugeborenen nämlich eigentlich noch im Bauch bleiben, um physiologisch optimal entwickelt zur Welt zu kommen. Dann wäre ihr Kopf aber noch größer! Also kommen die Kleinen ein bisschen früher raus, wenn sie noch gut durch den Geburtskanal passen. An unserer Brust und auf unserem Arm reifen sie dann in Ruhe nach.

Das Geheimnis guter Geburtsbedingungen

Spannenderweise hat die Natur nicht nur dafür gesorgt, dass wir Frauen körperlich gut durch die Geburt kommen – sondern auch dafür, dass wir die Erfahrung seelisch gut überstehen. Dafür stellt unser Körper nämlich mit Einsetzen der Geburtswehen einen ganz speziellen Cocktail aus verschiedenen Hormonen zusammen, der unsere Blutbahnen überschwemmt und beeinflusst, wie wir die Geburt erleben. Und diese Hormone haben es wirklich in sich: Sie regen die Wehen an, lindern gleichzeitig die Geburtsschmerzen, bringen uns in Trance, geben uns Energie und Durchhaltevermögen und öffnen gleichzeitig unser Herz ganz weit für den kleinen Menschen, der da kommen wird – und all das, ohne dass wir etwas Besonderes dafür tun müssten.

Klingt zu gut, um wahr zu sein, und auch gar nicht nach dem, was viele Frauen von ihren Geburten erzählen. Oder? Nun ja: Diese Botenstoffe gibt es garantiert, und ihre Wirksamkeit als Wehenbeschleuniger, Schmerzlinderer, Beruhigungsmittel, High-Macher und Liebeshormon sind wissenschaftlich zweifelsfrei belegt. Die Sache hat nur einen Haken: Die natürlichen Geburtshormone können den Geburtsverlauf und das Geburtsempfinden der Frau zwar nachweislich positiv beeinflussen, das klappt aber nur unter bestimmten Rahmenbedingungen: viel Ruhe, nur dämmeriges Licht, wenig direkte Ansprache, wenig Berührungen, keine Panik. Nicht umsonst nennt der Frauenarzt Michel Odent das

Hormon Oxytocin, eines der wichtigsten Hormone in diesem speziellen Geburts-Mix, ein »scheues Hormon«: Seine Ausschüttung wird durch Stress, Angst und Anspannung wirkungsvoll verhindert.

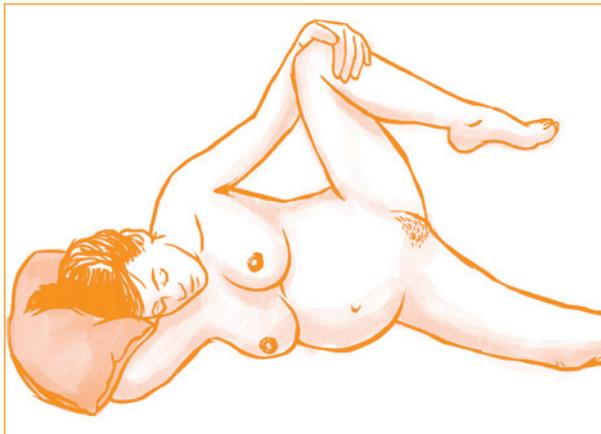
Bei den anderen Geburtshormonen sieht das nicht anders aus. In der Geschichte unserer Art war es schließlich sinnvoll, die Geburt eines Babys unter schlechten Geburtsbedingungen – etwa auf der Flucht oder in anderen hektischen Situationen – möglichst lange aufzuhalten. Gute Geburtsbedingungen hingegen waren stets geschützte Geburtsbedingungen: wenn eine Frau im Kreis anderer Frauen im Schein des Feuers ohne Störungen von außen in Ruhe ihr Kind kriegen konnte. Kein Wunder, dass sich die wunderbaren Geburtshelfer der Natur in unseren modernen Geburtskliniken heute kaum noch blicken lassen. Dass auch helles Licht, häufige Personalwechsel und viel hektische Betriebsamkeit ein sicheres Geburtsumfeld bedeuten können, ist in unseren Körpern einfach noch nicht angekommen.

Fortschrittliche Geburtsorte setzen deshalb heute ganz bewusst auf Geburtsbedingungen, die es unseren körpereigenen Geburtshelfern leicht machen, Frauen bei der Geburt zu unterstützen: Wo wir uns sicher und geborgen fühlen, uns frei bewegen und zurückziehen können, wo das Licht gedimmt ist und Gespräche allenfalls in gedämpftem Tonfall geführt werden, und wo wir in Begleitung vertrauter Menschen sind – da lassen sie sich hervorlocken und sorgen nachweislich dafür, dass wir weniger Schmerzmittel brauchen, seltener einen Kaiserschnitt bekommen und die Geburt nachher in besserer Erinnerung haben.

Eine Frage der Haltung: Die günstigsten Geburtspositionen

Ob Meredith, Charlotte oder Rachel – wenn amerikanische Serienheldinnen Babys bekommen, dann immer auf die gleiche Weise: auf dem Rücken liegend, mit angewinkelten Knien und unter angestrengtem Pressen. Dabei ist heute längst bewiesen: Die Rückenlage ist für eine natürliche Geburt die unvoreilhafteste Geburtsposition nach dem Kopfstand!

Grund dafür ist, dass bei Geburten im Idealfall auch die Schwerkraft mithilft: Steht, hockt, sitzt oder kniet die Frau unter der Geburt, wird das Baby so automatisch nach unten, also in die richtige Richtung gedrückt. Nur im Liegen klappt das nicht, da zieht die Schwerkraft das Baby nach unten, während es eigentlich nach vorne muss. Woran liegt es dann, dass trotzdem so viele Frauen – nicht nur im Fernsehen – ihre Babys im Liegen kriegen? Weil die Geburt in Rückenlage in den Geburtskliniken dieser Welt in den vergangenen Jahrzehnten zum Standard geworden ist, und zwar aus ganz banalen Gründen: Auf dem Rücken liegende Frauen lassen sich gut per CTG überwachen, können einfach mit Infusionen und Spinalanästhesien versorgt werden und sind leicht vaginal untersuchbar, denn sie liegen dafür ja schon in der richtigen Position auf einer bequemen Höhe.



IN SEITENLAGE

Dumm nur, dass die für Geburtshelfer so praktische Rückenlage für den Geburtsverlauf selbst so viele Nachteile hat. Das Baby findet nicht nur schwerer den Weg durch den Geburtskanal, seine Mutter trägt von einer Geburt in Rückenlage statistisch gesehen auch deutlich mehr Scheidenrisse und andere Geburtsverletzungen davon als in aufrechten Geburtspositionen. Wünschen sich Frauen eine natürliche Geburt, ist ein wichtiger Schritt dahin deshalb, sich mit anderen Geburtspositionen vertraut zu machen. Eine gute Hebamme ermutigt die Frau dann unter der Geburt, immer wieder verschiedene Positionen einzunehmen und so herauszufinden, welche Geburtsposition für sie am besten passt. Viele Frauen gebären ihre Kinder gerne in der tiefen Hocke, gehalten von ihrem Partner. Andere bekommen ihre Kinder im Vierfüßlerstand oder vor dem Bett kniend. Und wenn eine Frau dann unter der Geburt plötzlich den starken Impuls verspürt, sich auf den Rücken zu legen? Dann kann auch das für sie eine gute Geburtsposition sein, natürlich.

Entscheidend für eine gute Geburt ist allein, dass die gebärende Frau selbst die Haltung findet, in der es ihr gut geht – und nicht einfach der Bequemlichkeit halber in eine Geburtsposition gebracht wird, die für sie ungünstig ist.



AUF DEN KNIEEN

- ☉ Beratungsgespräche bei unerfülltem Kinderwunsch sowie gegebenenfalls unterstützende naturheilkundliche Behandlung
- ☉ Schwangerschaftsvorsorge vom positiven Test an
- ☉ Schwangerschaftsyoga sowie Meditations- und Entspannungskurse
- ☉ Geburtsvorbereitungskurse, oft auch speziell für Mütter, die bereits geboren haben
- ☉ geburtsvorbereitende Haptonomie oder Akupunktur
- ☉ Geburtsvorbereitungskurse für Geschwisterkinder
- ☉ Geburtsbegleitung
- ☉ Wochenbettbetreuung bei den Familien zu Hause
- ☉ Rückbildungskurse
- ☉ Stillgruppen
- ☉ Trageberatung
- ☉ Erste-Hilfe-Kurse für Eltern
- ☉ Info-Veranstaltungen zu Themen rund ums erste Babyjahr
- ☉ Selbsthilfegruppen und Gesprächskreise etwa für Frauen mit traumatischen Geburtserlebnissen
- ☉ Krabbelgruppen und Begegnungscafés

4. Die natürliche Geburt in der Klinik

Gute Geburtskliniken erkennt man daran, dass sie nicht vergessen: Gebärende sind hier keine Patientinnen, sondern dürfen starke, selbstbewusste Frauen sein, die ihre Kinder mit guter Unterstützung aus eigener Kraft zur Welt bringen. Geburtsstationen sind nämlich eine Ausnahmeerscheinung innerhalb des Krankenhausbetriebs: Während auf allen anderen Stationen vornehmlich Kranke behandelt werden und Gesunde allenfalls zu Besuch kommen, haben es die Hebammen und Ärzte im Kreißaal weit überwiegend mit kerngesunden Frauen zu tun, die sich für die Geburt ihres Kindes vertrauensvoll in ihre Hände begeben.

Zehn gute Gründe für eine natürliche Geburt in der Klinik

1. Natürlichkeit mit Sicherheitsnetz

Frauen, die eine natürliche Geburt im Krankenhaus planen, wollen meist zwar gern eine Spontangeburt ohne Schmerzmittel und andere medizinische Eingriffe versuchen, im Zweifelsfall aber auch ohne große Umstände auf die Möglichkeiten der modernen Geburtsmedizin zurückgreifen können.

2. Eine ganz normale Geburt

Die meisten Frauen, die heute ein Kind erwarten, sind selbst im Krankenhaus geboren worden und sind auch heute in ihrem Umfeld nahezu ausschließlich von Müttern umgeben, die ihre Kinder ebenfalls im Krankenhaus bekommen haben. Alternative Geburtsorte erscheinen da oft unheimlich und exotisch, eine natürliche Geburt in der Klinik hingegen als die normalste Sache der Welt.

3. Die Klinik hat einen guten Ruf

Bei der Auswahl der richtigen Geburtsklinik gehen werdende Mütter meist sorgfältig vor: Sie besuchen nicht nur die Info-Veranstaltungen der diversen Krankenhäuser in der Region, sondern hören sich auch unter anderen Müttern um – sowohl im Freundeskreis als auch im Internet. So können sie sich ein gutes Bild davon machen, in welchem Haus viele Frauen gute Erfahrungen mit der Geburtshilfe vor Ort gemacht haben.

4. Ein Kreißaal, der Lust auf Gebären macht

Schwangere, die eine natürliche Geburt in der Klinik planen, schauen sich die in Frage kommenden Kliniken häufig vorher an. Werden sie dabei durch moderne Geburtszimmer geführt, in denen es flexible Gebärbetten, Pezzibälle und vielleicht sogar eine Wanne gibt, sind das gute Hinweise, dass in diesem Krankenhaus natürliche Geburten aktiv unterstützt werden.

5. Vertraute Hebammen

Viele Frauen gehen bereits zum Geburtsvorbereitungskurs in die Geburtsklinik ihrer Wahl, und lernen dabei einige Hebammen kennen, die hier arbeiten. Mit etwas Glück kennen Schwangere bei der Geburt deshalb »ihre« Hebamme schon persönlich – wer ganz auf Nummer sicher gehen will, bringt sich eine Beleghebamme mit.

6. Das Krankenhaus behagt Papas oft besser

Wenn eine Frau sich eine natürliche Geburt wünscht, sich aber nicht so recht zwischen Geburtshaus und Klinik entscheiden kann, gibt oft das Votum der Väter den Ausschlag. Und die fühlen sich mit dem Gedanken an eine Klinikgeburt meist wohler. Eine Geburt im hebammengeleiteten Kreißsaal ist dann für viele Paare ein guter Kompromiss: Die Mutter bekommt die individuelle Unterstützung, die sie sich wünscht, und der Vater weiß, dass alle lebensrettende Medizintechnik nicht weit ist.

7. Schlagkräftige Hilfe gegen Schmerzen

Schwangere, die sich für eine natürliche Geburt in der Klinik entscheiden, haben im Schnitt mehr Angst vor den Geburtsschmerzen als Frauen, die sich für eine außerklinische Geburt entscheiden. Im Krankenhaus können sie sich sicher sein: Sind die Wehen nicht mehr zum Aushalten, ist der Anästhesist nicht weit. Reichen Schmerzmittel per Tropf nicht aus, kann eine gut sitzende PDA, eine lokale Betäubung in der Region des Rückenmarks, den Wehenschmerz zumindest für eine gewisse Zeit vollständig verschwinden lassen – und so auch von den Wehen sehr entkräfteten Frauen ermöglichen, ihr Baby zwar nicht interventionsfrei, aber dennoch auf natürlichem Weg zur Welt zu bringen.

8. Hier gibt es Hebammen und Ärzte

Die meisten Frauen, die zur Geburt in die Klinik gehen, sehen eine natürliche Geburt als eine Art Versuch an: Wenn es klappt, ist es gut. Und wenn nicht, ist es gut, bereits im Krankenhaus zu sein. Denn hier gibt es eben nicht nur Hebammen, die für gesunde Geburtsverläufe ausgebildet

sind, sondern auch Ärzte, die im Zweifelsfall die Regie übernehmen und auch pathologische Geburtsverläufe zu einem sicheren Ende führen können.

9. Ankommen auf der Wochenbettstation

In den meisten Kliniken ist es mittlerweile möglich, ambulant zu entbinden, also bereits einige Stunden nach der Geburt nach Hause zu gehen. Insbesondere beim ersten Kind wünschen sich viele Frauen allerdings noch ein oder zwei Tage Zeit auf der Wöchnerinnenstation. Hauptgrund ist die Angst davor, aus dem Krankenhaus entlassen zu werden, bevor das Baby-Handling sicher klappt: Auf Station, so der Gedanke vieler Frauen, ist hingegen Tag und Nacht eine Schwester da, die beim Wickeln, Stillen und Beruhigen helfen kann.

10. Entspannen im Familienzimmer

Immer mehr Krankenhäuser bieten jungen Eltern für die ersten Tage mit Baby sogar spezielle Familienzimmer an: Gemütlich eingerichtete Doppelzimmer fast wie im Hotel, in denen sich die kleine Familie in Ruhe kennenlernen kann in dem guten Gefühl, dass Ärzte und Krankenschwestern nur einen Klingelknopf entfernt sind und regelmäßig reinschauen, um beim Füttern, Wiegen, Wickeln und Anziehen zu helfen und nach Mutter und Kind zu sehen.

Wie läuft eine natürliche Geburt in der Klinik ab?

Der große Tag ist da – das Baby macht sich auf den Weg! Viele Geburtskliniken bitten werdende Eltern darum, schon jetzt bei ihnen anzurufen und kurz Bescheid zu geben, dass die Geburt begonnen hat. Das heißt aber nicht, dass die Schwangere sofort ins Auto springen muss – vielen Frauen geht es gut damit, die ersten Geburtswehen in Ruhe zu Hause kommen und gehen zu lassen und erst loszufahren, wenn sie kräftiger und regelmäßiger werden. Ist der Zeitpunkt gekommen, dass die Frau sich zu Hause nicht mehr wohl fühlt, geht es mitsamt gepackter Kliniktasche los ins Krankenhaus. Damit die Fragen der freundlichen

Dame am Empfang die Frau nicht aus ihrer Geburtstrance reißen, ist es eine gute Idee, das Versichertenkärtchen, den Mutterpass und alle anderen Dokumente, die die behandelnden Hebammen und Ärzte brauchen könnten, vor der Geburt alle in eine Mappe zu packen, die man dann einfach mehr oder weniger wortlos über den Tresen reichen kann.

Bei der Aufnahme auf die Geburtsstation wird die Gebärende dann meist erstmal von der diensthabenden Hebamme untersucht: Wie ist ihr Puls, wie ihr Blutdruck? Was machen die Herztöne des Babys? Wie weit offen ist der Muttermund? In vielen Kliniken wird jetzt auch prophylaktisch ein Zugang gelegt, damit im Zweifelsfall schnell ein Tropf mit Kochsalzlösung, Schmerz- oder Wehenmitteln angeschlossen werden kann. Wer das nicht will: Am besten schon vorher in der Akte vermerken lassen!

Für viele Frauen, insbesondere Erstgebärende, geht es nach der ersten Untersuchung nicht gleich in den Kreißsaal, sondern für die Eröffnungsphase erstmal in ein Extrazimmer: Schließlich kann es noch einige Stunden dauern, bis der Muttermund ganz geöffnet ist und das Baby tatsächlich in den Geburtskanal treten kann. Leider ist es in den meisten Geburtskliniken nicht möglich, dass die Gebärende während dieser Zeit kontinuierlich von einer Hebamme begleitet wird – viele Hebammen betreuen während ihrer Schicht drei oder mehr Gebärende gleichzeitig und können immer nur für einige Zeit bei jeder einzelnen Frau bleiben. Umso wichtiger ist es, dass die Gebärende sich selbst tatkräftige Unterstützung mitgebracht hat: vielleicht ihren Partner, vielleicht auch ihre Mutter, eine Freundin oder eine Doula – Hauptsache, sie ist jetzt nicht allein.

Je nach Klinikkonzept verläuft die Eröffnungsphase für die Mutter nun sehr verschieden. Manche Geburtskliniken schicken die werdenden Eltern erstmal spazieren: Gerade wenn der Muttermund noch nicht weit eröffnet ist, kann ein kleiner Ausflug durchs Haus die Geburt so richtig in Schwung bringen. In anderen Geburtskliniken werden Frauen jetzt aktiv dazu ermuntert, sich in ihrem Zimmer viel zu bewegen, verschiedene Positionen einzunehmen und so aktiv bei der Geburt mitzuarbei-

ten. In einigen Krankenhäusern liegen die Gebärenden allerdings auch einfach viel im Bett – außer sie werden auf eigene Faust aktiv und probieren aus, wie sich die Wehen im Stehen, Sitzen, Knien oder Gehen aushalten lassen. Das funktioniert aber nur, wenn die Klinik in dieser Phase der Geburt entweder auf ein Dauer-CTG verzichtet oder die Gebärende mit einem mobilen CTG ausstattet. Ist die Frau neben dem Bett »angekabelt«, ist ihr Bewegungsspielraum natürlich begrenzt.

Geht die Geburt bilderbuchmäßig voran, darf die Frau meist nach ein paar Stunden zur eigentlichen Geburt in den Kreißsaal umziehen. Öffnet sich der Muttermund nur sehr langsam, wird in der Klinik oft nachgeholfen: Ein so genannter Wehenbeschleuniger macht die Geburtswehen kräftiger und wirkungsvoller, dadurch aber häufig auch schmerzhafter. Ist die Frau von der Wehenarbeit sehr erschöpft, wird ihr oft zur Stärkung eine Infusion mit Kochsalzlösung angelegt und ein Schmerzmittel angeboten – entweder per Tropf oder in Form einer Rückenmarksanästhesie, einer so genannten PDA, oder einer Spiralanästhesie.

Sieht die Hebamme, dass das Baby nun bald auf die Welt kommt, weicht sie der Gebärenden nicht mehr von der Seite. Häufig ruft sie nun außerdem die diensthabende Ärztin dazu. Die werdende Mutter liegt dann meist mit gespreizten Beinen auf dem Rücken, die Hebamme tastet noch einmal nach dem Muttermund, und wenn der voll eröffnet ist, spürt die Frau auch meist schon den starken Drang, mit den Wehen mitzuschieben. Hat die Frau eine PDA, wird die Schmerzmitteldosierung extra für diesen Moment zurückgefahren, damit die Schwangere nicht vor lauter Betäubung im Unterleib den Pressdrang nicht mehr spürt. Für die Gebärende bedeutet das: Jetzt tut es nach einer wohltuenden Schmerzpause kurz noch einmal weh – aber dann ist die Geburt geschafft. Das Baby gleitet in die Hände der Hebamme, wird eventuell kurz von der Ärztin angeschaut und dann sofort nackt und glitschig, wie es ist, der Mutter auf den Bauch gelegt, damit die kostbare Kennenlernzeit gleich beginnen kann.

Wie finde ich eine gute Klinik für meine natürliche Geburt?

Es gibt keine Geburtsklinik in Deutschland, die nicht von sich behaupten würde, natürliche Geburten zu unterstützen. Doch wie diese Unterstützung in der Praxis aussieht, ist sehr verschieden: Manche Kliniken verstehen darunter, Frauen zwar eine Spontangeburt versuchen zu lassen, dabei aber bereits früh alle Möglichkeiten auszunutzen, um den Geburtsprozess zu überwachen und gegebenenfalls zu beeinflussen. Andere Kliniken sind zurückhaltender und lassen gebärende Frauen tatsächlich erstmal einfach machen. Doch nur wenige Krankenhäuser haben tatsächlich ein Konzept, das vorsieht, natürliche, interventionsarme Geburten ganz gezielt zu unterstützen und die Kaiserschnitt- und Dammschnitttraten am eigenen Haus bewusst und gezielt zu senken beziehungsweise niedrig zu halten. Genau in solchen Kliniken haben Frauen allerdings die besten Chancen auf eine selbstbestimmte, natürliche Geburt. Und deshalb lohnt es sich, nach ihnen zu suchen. Diese Checkliste kann dabei helfen:

- ☉ Die Wahrscheinlichkeit für eine natürliche Geburt steigt beträchtlich, wenn die Frau unter der Geburt kontinuierliche Eins-zu-eins-Betreuung durch eine Hebamme erfährt. Geburtskliniken, die natürliche Geburten besonders unterstützen, arbeiten deshalb meist mit Beleghebammen zusammen oder verfügen über einen hebammengeleiteten Kreißaal.
- ☉ Anthroposophische Kliniken legen traditionell besonderen Wert auf natürliche, hebammengeleitete Geburten und bieten diese oft auch Frauen an, denen in anderen Kliniken zu einem Kaiserschnitt geraten wird: Schwangere, die bereits einen Kaiserschnitt hatten oder zwei, die Zwillinge erwarten oder ein Kind in Beckenendlage natürlich zur Welt bringen wollen.
- ☉ Kreißsäle, in denen natürliche Geburten unterstützt werden, bieten Schwangeren viele Möglichkeiten, sich während der Wehen zu bewegen. Im Geburtszimmer gibt's deshalb nicht nur ein Bett, sondern auch einen Pezziball, einen Gebärhocker, eine bequeme Matte auf

dem Fußboden, ein Tragetuch, das von der Decke baumelt, vielleicht eine Sprossenwand. Ob all diese Features auch wirklich genutzt werden oder vor allem zu Dekorations- und Webezwecken da sind, verrät ein Gespräch mit der diensthabenden Hebamme.

- ☉ Wer vielen Frauen eine interventionsfreie Geburt ermöglicht, kann das auch mit Zahlen belegen. Deshalb ruhig nachfragen: Wie viel Prozent aller Gebärenden bekommen hier eine PDA, wie viele einen Wehentropf, bei wie vielen wird die Fruchtblase gesprengt? Wie hoch ist die Dammschnitt-, wie hoch die Kaiserschnitttrate?
- ☉ Ein wichtiges Indiz für die Qualität der Geburtshilfe ist auch, in welcher Geburtsposition die Frauen hier ihre Babys bekommen: Liegen alle auf dem Rücken? Das verweist darauf, dass es mit dem selbstbestimmten Gebären zumindest in der Schlussphase der Geburt hier nicht weit her ist. Moderne Geburtskliniken ermutigen Frauen nämlich, ihre Kinder in ganz verschiedenen, bevorzugt aufrechten Geburtspositionen zu bekommen.

GEBURTSBERICHT

»Komm raus, du kleiner Schweinehund!«

Badewanne, Wehencocktail – mir war mittlerweile alles recht, denn ich war zehn Tage über Termin und hatte einfach keine Geduld mehr. Doch alle Tricks schienen nicht zu helfen. Also ging ich frustriert ins Bett. Am nächsten Morgen war mein Bauch ganz hart. Ich kriegte einen Riesenschreck: War alles okay mit dem Baby? Im Krankenhaus dann die Entwarnung: Dem Baby geht's bestens – und das CTG schreibt Wehen! Von da an bin ich über die Krankenhausflure getigert und habe mich durch eine Wehe nach der anderen geatmet, ganz für mich allein. Die Hebammen versuchten immer wieder, mich ins Bett zu lotsen, aber ich blieb stoisch: Ich wollte gehen, und ich wollte atmen. Sonst nichts. Bis am frühen Morgen eine Hebamme ziemlich resolut sagte, dass ich jetzt aber wirklich mit in den Kreißaal kommen müsse – sonst bekäme ich mein Baby auf dem Flur. Zum Glück war sie professionell genug, mich nicht zu fragen, wo denn eigentlich der Vater bleibe – von dem hatte ich mich nämlich während der

Schwangerschaft getrennt. Stattdessen fragte sie ganz vorsichtig, ob sie nicht vielleicht jemanden für mich anrufen solle? Ich gab ihr die Telefonnummer meiner Mutter. Als sie ankam, lag ich gerade in der Wanne und presste wie verrückt. Doch Nico rutschte im Geburtskanal immer wieder zurück, drei Stunden lang. Deshalb wurde leider nichts aus meiner erhofften Wassergeburt: Meine Mutter und meine Hebamme wuchteten mich mit vereinten Kräften aus dem Wasser und führten mich zum Gebärbett, wo die Hebamme mich anwies, in den Vierfüßlerstand zu gehen und so komisch mit den Hüften zu kreisen. »Jetzt komm endlich raus, du kleiner Schweinehund!«, schrie ich da, völlig entkräftet und schier wahnsinnig vor Schmerzen. Und genau in diesem Moment wurde der Kopf geboren! Zwei Wehen später war Nico da. Und ich war so stolz wie noch nie in meinem Leben auf das, was ich gerade geschafft hatte. **Susanne**

Schichtwechsel als Chance

Dass es während einer Geburt im Krankenhaus dazu kommen kann, dass die Hebamme, an die man sich gerade gewöhnt hat, plötzlich Dienstschluss hat und ihre Kollegin übernimmt, bereitet vielen schwangeren Frauen Sorgen. Tatsächlich erleben viele Gebärende den Schichtwechsel jedoch auch als Chance: Mit der neuen Hebamme, die ausgeschlafen und mit frischer Energie ihre Schicht beginnt, kommt häufig auch neuer Schwung in den Geburtsprozess. Vielleicht hat diese Hebamme ja noch andere Ideen, wie die Frau mit den Wehen umgehen könnte, oder kennt eine besonders gute Massagetechnik gegen fiese Kreuzbeinschmerzen. Eine sich zwischendurch mal ändernde Betreuung unter der Geburt kann also immer auch eine Veränderung zum Positiven hin sein.

GEBURTSBERICHT

»Nach mehr als 24 Stunden war Emma endlich da«
Fruchtwasser! Ausgerechnet kurz vor Mitternacht! Seit Tagen wartete ich auf so ein Geburtsanzeichen – aber in diesem Moment war ich viel zu müde. Jetzt

in die Klinik? Nein, lieber ins Bett. Tatsächlich schliefen wir noch bis halb sieben. Im Krankenhaus stellten sie dann fest: Muttermund bei anderthalb Zentimetern, leichte, unregelmäßige Wehen. »Sie können noch in Ruhe frühstücken gehen!« Im Café kicherten wir bei jeder Wehe: Heute Abend sind wir zu dritt! Zurück im Krankenhaus löste ich Kreuzworträtsel und wartete darauf, dass es endlich richtig losging. Ins Bett neben mir wurden immer wieder neue Frauen gelegt, denen es ähnlich ging. Eine nach der anderen fing an, immer heftiger zu atmen, verschwand im Kreißsaal, kriegte dort ihr Kind – und bei mir passierte gar nichts. Frustrierend!

14 Uhr. Erster Schichtwechsel. »Ich hoffe, ich sehe Sie morgen nicht mehr mit dickem Bauch!« Sybille, die Hebamme, zwinkerte mir aufmunternd zu. Ich durfte für zwei Stunden ins Entspannungsbad. Das tat gut! Und – die Wehen wurden stärker!

22 Uhr. Zweiter Schichtwechsel. Gespannt warteten mein Freund und ich auf die nächste Untersuchung – jetzt kommt bald unser Baby, oder? Die bittere Enttäuschung: Gerade mal 3 Zentimeter! Es ging einfach nicht voran! Dass Wehen so schmerzhaft sein konnten und gleichzeitig so wirkungslos! Ich war wahnsinnig erschöpft. Und wusste: Das meiste liegt noch vor mir. Wenn die Geburt in dem Tempo weitergeht, liege ich in drei Tagen immer noch hier. Ohne Baby. Weil ich so am Ende war, gab mir die Ärztin ein leichtes Beruhigungsmittel. So konnte ich in den Wehenpausen wegnicken und dabei die Kraft sammeln, die ich für die Geburt brauchte.

Nächster Tag, 8 Uhr morgens: Jetzt hatte ich endgültig keine Lust mehr. »Schneidet das Kind raus, oder lasst es einfach drin!«, schrie ich die Hebamme kurz vor deren Schichtende an – die war wahrscheinlich froh, danach dann gehen zu dürfen. Und wer kam jetzt zur Tür herein? Sybille, die Hebamme vom Vortrag. »So sieht man sich wieder«, grinste sie und machte mir neuen Mut. »Drück, Frau Peters, drück! Du willst doch kuscheln!«, feuerte sie mich an. Dann plötzlich: ein nasser Haarschopf! Und mit der nächsten Wehe – unsere Emma! Wie ein kleiner Käfer lag sie auf meinem Bauch, die Ärmchen baumelten rechts und links herunter, ein wunderschöner Anblick. Ich war so erleichtert wie noch nie: Das war vielleicht ein Marathon, aber wir haben ihn gemeinsam geschafft – alle drei. **Nikola**