

Einleitung der Geburt

Aus jüngeren Forschungen weiß man, dass ein Kind seinen Geburtsprozess durch Hormonausschüttung selbst initiiert, wenn es bereit ist geboren zu werden. Auf diesen Impuls des Kindes wartet die eingeleitete Geburt nicht. Das Kind erlebt eine massive Störung seines Tempos und Rhythmus/ und letzten Endes ein Überwältigt werden. Dies trifft ebenso auf die künstliche Beschleunigung der Geburt zu.

„Wenn der Rhythmus des Babys durch Drogen verändert wird, empfindet es zunächst Schock, Verwirrung und Angst, danach setzt (mit jeweils steigendem Maße an Traumatisierung) das Gefühl von Unterbrechung, Störung, Vereinnahmung, Invasion und Fremdkontrolle ein.“ (Emerson)ⁱ

Im späteren Leben kann sich dies als das beständige Gefühl, das eigene Leben nicht in der Hand zu haben, sondern von außen gezwungen zu werden, äußern oder als fast zwanghaftes Kontrollstreben, um nie wieder einen ähnlichen Kontrollverlust erleben zu müssen. Manche Erwachsene, deren Geburt eingeleitet wurde, fühlen sich schnell von anderen gestört oder gar überwältigt. Sie haben oft große Schwierigkeiten ihre Zeitpläne einzuhalten oder Entscheidungen zu treffen. Sie inszenieren ihre Geburtserfahrung immer wieder neu, indem sie sich entweder ständig gestört und überwältigt fühlen, auch wenn es real keine (größeren) Störungen gibt oder beständig andere kontrollieren. (vgl. Emersonⁱⁱ)

Die plötzliche Veränderung im Mutterleib kann heftige Misstrauensgefühle gegenüber der Mutter, die das Medikament zugelassen hat (und allen anderen Menschen) auslösen. Bindung und Beziehung werden auf diese Weise mehr als nur erschwert.

Zudem passiert das künstliche Oxytozin nicht die Blut-Hirn-Schranke, hat also keine Auswirkungen auf das Verhalten. Normalerweise ermöglicht die Oxytozinausschüttung zum Kind in den ersten Lebensstunden eine stabile Bindung aufzubauen und eine erfolgreiche Stillbeziehung zu beginnen. Beides bleibt bei künstlichen Wehen aus, im Gegenteil: der Schock des Vertrauensverlustes muss erst verarbeitet werden, bevor sich Mutter und Kind frei begegnen können. Dem wird leider meist keine Beachtung geschenkt.

Für das Kind kann es durch Wehenmittel zu einem dreifachen Schock kommen, dem Schreckschock, dem Schock über die Verletzung der Selbstbestimmung und dem plötzlichen oder allmählichen Verlust der Bewusstheit und Aufmerksamkeit.

Pitocin ist künstliches Oxytozin, welches bei der Geburtseinleitung dieses ersetzt, wird als drängende, treibende Kraft erlebt, vor der es kein Entrinnen gibt.

Angst vor Kontrollverlust, Groll und Auflehnung gegen das, was von anderen von einem erwartet wird, sind häufige Folgen.

Was aber tun, wenn das Kind über dem Termin ist?

Erst mal Ruhe bewahren und die geschenkte Zeit nutzen, um mit sich und dem Kind in einen tieferen Fühlkontakt zu kommen. Zum einen ist ein errechneter Geburtstermin eine Rechnung, bei der sich wie bei jeder mathematischen Aufgabe der Fehlerteufel – errechneten Termin niemandem mitteilen sondern lieber zwei Wochen drauf.... einschleichen kann, zumal die Daten, welche als Grundlage für die Rechnung dienen, selten die genauesten sind. Zum anderen ist ein Kind, das in einer Frau heranwächst, keine Maschine, die nach so und so viel Tagen Arbeitsleistung eine Aufgabe erfüllt hat. Ein Kind wächst, in seiner Zeit, in seiner Mutter. Wenn es keine medizinische Indikation gibt, weil etwa die Fruchtwassermenge zu niedrig ist o.ä., dann gibt es nicht den geringsten Grund eine Geburt einzuleiten. Geburt hat mit loslassen und sich öffnen zu tun. Ist der Spannungszustand in der Frau zu hoch, kann Öffnung nicht geschehen. Für die moderne westliche

Frau ist es häufig eine große Herausforderung: umzuschalten. Raus aus dem Tun-Modus in den „Sein-lassen-Modus“.

Wenn Sie mit Entspannung (sei es durch Yoga, Meditation usw.) noch wenig Erfahrung hat, ist jetzt natürlich nicht wirklich die Zeit, das schnell zu lernen. Das würde ja wieder Druck aufbauen.

Hilfreich kann dann sein, wenn die Frau der Frage nachgeht: Was hat bisher geholfen, die Spannungen im Körper zu lösen? Vielleicht ist es das warme Wasser im Thermalbad, eine schöne Massage, Spaziergänge in der Natur. Auch sanfter Sex kann Wunder wirken, einerseits durch die Entspannung, andererseits weil die Prostaglandine, welche im Sperma enthalten sind, den Muttermund weich machen, wenn er tendenziell bereit zur Geburt ist. Auch die Stimulation der Brustwarzen kann geburtsauslösend wirken.

Gar nicht hilfreich ist, sich mit Menschen zu umgeben, die ständig nachfragen, ob es schon „so weit ist“.

Leider üben Ärzte an dieser Stelle häufig viel zu viel Druck aus. Machen Sie sich bitte bewusst, dass Ärzte Geburt häufig aus der Perspektive von Notfall betrachten. Die meisten wären keine Geburts-„helfer“ geworden, wenn sie nicht selbst eine schwierige Geburt erlebt hätten.

Es ist auffällig, dass Hebammen und Geburts-„helfer“, meist an dem Punkt eingreifen, an dem in ihrer eigenen Geburtsgeschichte eingegriffen wurde. Dies ist weniger Geburtshilfe als vielmehr eine Reinszenierung der eigenen, unverarbeiteten Traumageschichte¹.

Geht einer Frau das Vertrauen in ihr Kind und ihren Körper verloren (oder konnte sie dieses bis zu diesem Zeitpunkt noch gar nicht entwickeln) und lässt es sich auch nicht wieder herstellen, sollte wenigstens dem Kind die bevorstehende Einleitung kommuniziert werden. Der innere Dialog der Mutter mit ihrem Kindⁱⁱⁱⁱ ermöglicht es demselben sich zumindest ansatzweise darauf einzustellen. Das geborene Kind braucht Halt, Verständnis und Unterstützung, um das Erlebte zu verarbeiten und zu integrieren.

Es ist eine Gnade, wenn Bezugspersonen um das Erleben des Kindes während einer eingeleiteten bzw. beschleunigten Geburt wissen, damit sie das Baby beim Verarbeiten seiner Erlebnisse unterstützen können. Wird es in seinen Gefühlen nicht verstanden, nicht gespiegelt und nicht ernst genommen, können sie sein ganzes weiteres Leben beherrschen und tiefe Einsamkeit verursachen.

Was aber tun, wenn die Geburt so lange dauert und die Wehen immer wieder aussetzen, dass Mutter und Kind an den Rand ihrer Kräfte kommen?

Dass die Wehen aussetzen bzw. sich der Muttermund nicht weit genug öffnet, kann verschiedene Ursachen haben: die Frau ist möglicherweise innerlich noch nicht ganz bereit, Mutter zu werden oder sie ist noch nicht vollständig bereit, einen neuen Menschen in ihrem Leben willkommen zu heißen. Es kann auch sein, dass durch die vaginale Geburt Körpererinnerungen an Erfahrungen sexualisierter Gewalt ausgelöst werden, die ein anderer Seelenteil der Frau zu verdrängen sucht und deshalb den Durchtritt des Kindes verhindert, weil er „zu gefährlich“ wäre. Ähnliches trifft zu, wenn die Frau selbst auf traumatische Weise das Licht der Welt erblickte und dies noch nicht verarbeiten konnte. Idealerweise sind Menschen anwesend, die mit der Reaktivierung eines Traumas umgehen können. Leider gehören die Grundlagen der Traumatherapie (noch) nicht zum Standard in Ausbildung bzw. Studium der GeburtshelferInnen.

Der weitaus häufigste Grund für ein Aussetzen der Wehen ist jedoch wahrscheinlich die

¹ Leider ist es noch nicht Pflicht, dass Geburts-„helferInnen“, ihre eigene Geschichte in der Ausbildung aufarbeiten müssen, sie neigen bei der Geburt deshalb zum Betrachten des Geburtsweges durch ihre „Raster-Brille“. Die Raster dieser Brille, bilden außerdem Lehr und Ausbildungsgänge durch Krankenhäuser, in denen bekanntermaßen viel im Argen liegt. Solange unsere Krankenhäuser nicht zu wirklichen Heilzentren geworden sind, sondern im Wesentlichen den Gesetzmäßigkeiten von Wirtschaftsunternehmen unterliegen, (die wiederum stark von der Pharmaindustrie gelenkt werden) muss uns einfach klar sein, dass an einer natürlichen Geburt am Wenigsten verdient wird.

Atmosphäre des Geburtsorts. Es ist ein weit verbreitetes Phänomen, dass die Wehen nach der Ankunft im Krankenhaus erst einmal wieder aussetzen und mitunter Stunden auf sich warten lassen. Die Frau, scheint es, muss sich absolut sicher und geborgen fühlen, denn nur dann wird sie ihr Kind „hergeben“. Vielleicht haben die werdenden Eltern mit viel Sorgfalt ein Krankenhaus gewählt, doch was im Vorfeld und für den Kopf ideal erscheint (weil sicher, gut betreut, gut ausgestattet, etc.), kann im Prozess des Gebärens ganz anders erlebt werden, weil andere Bereiche des Seins gefordert sind.

So hat manchmal eine Veränderung der Geburtsumgebung eine magische Wirkung (siehe hierzu auch den Abschnitt Privacy). Gedämpfteres Licht, das vollständige Aussetzen der Untersuchungen, das Hinausschicken aller Menschen, mit denen sich die Frau nicht hundert Prozent sicher fühlt, etc. oder das Hinzukommen von Personen, die für Mutter und Kind eine sichere Basis sind. Es kann wesentlich sein, dass die Anwesenden absolutes Vertrauen in die Frau, ihren Körper und die Kraft des Kindes haben. Sollten sie im Geburtsprozess dieses Vertrauen verlieren, sollte es für sie oberste Priorität haben, es wieder zu finden, denn ihr Vertrauen nährt oder zerstört das Vertrauen der Frau, welches für sie und das Kind unter der Geburt lebensnotwendig sein kann.

Michel Odent formulierte sinngemäß bei einem Vortrag: „Jede/r der im Raum Stresshormone ausschüttet ist eine potentielle Störungsquelle für die Frau.“

An dieser Stelle ist eine empathische Hebamme, Doula oder Freundin mit Tiefgang und Vertrauen, die einer Frau das Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit vermittelt, natürlich ein Geschenk. Achtsamkeit und Langsamkeit und bedingungslose Unterstützung der Frau sollten im Geburtszimmer die wesentlichen Komponenten sein. Denn die Frau gebiert das Kind, nicht die Ärzte und auch nicht die Apparate.

- i William Emerson, Geburtstrauma, In: Janus, Haibach, Seelisches Erleben vor und während der Geburt, , LinguaMed Neu Isenburg, 1997.
- ii Ebda.
- iii Bücher zum Thema innerer Dialog mit dem ungeborenen Kind:
Birgit Baader, Geburt, anahita Verlag, 2. aktualisierte Aufl., Winsen (Luhe), 2010.
Hidas/Raffai, Nabelschnur der Seele, Psychosozial-Verlag, Gießen, 2006.
Marie F. Mongan, HypnoBirthing, Mankau Verlag, Murnau am Staffelsee, 2008.