

Willkommen im Leben

**Die selbstbestimmte Geburt -
es ist nicht egal wie wir auf die Welt kommen**

**Angela Marsik
Wultendorf, Dezember 2009**

Meine Vision für eine neue Welt
beginnt mit der Geburt:
Bewusstheit und ganz viel Liebe
mögen jede Geburt begleiten!

Brigitte Meissner

Inhaltsverzeichnis

1. Vorwort.....	4
2. Einleitung.....	4
3. Die selbstbestimmte Geburt.....	5
3.1. Selbstbestimmung.....	5
3.2. Geburtsvorbereitung – Vorbereitung auf eine selbstbestimmte Geburt.....	5
3.3. Das archaische Hirn.....	6
3.4. Ein Recht auf privacy.....	7
4. Gebären versus entbinden.....	8
4.1. Der Wunschkaiserschnitt.....	9
4.2. Gebären – eine archaische Fähigkeit	9
5. Doula – Geburtsbegleitung.....	10
6. Geburt – Teil der weibliche Sexualität	12
6.1. Oxytozin – das Hormon der Liebe.....	12
6.2. Die Vagina.....	13
7. Der natürliche Geburtsprozess.....	13
7.1. Der Wehenschmerz.....	13
7.2. Die Hormone.....	14
7.3. Bonding.....	15
8. Begrüßung des Neugeborenen	15
9. Zusammenfassung.....	16
10. Literaturliste.....	18

1. Vorwort

Es ist nicht egal, wie wir auf die Welt kommen.

Die Geburt eines Kindes ist ein einzigartiges Ereignis im Leben einer Frau bzw. einer Familie. Geboren wird nicht nur ein Kind, sondern auch eine Mutter, bzw. Eltern. Auch wenn die Frau bereits die neun Monate der Schwangerschaft Zeit hatte zu ihrem Kind eine Beziehung aufzubauen, ist die Geburt die erste Gelegenheit dem Kind in die Augen zu blicken, seine Haut zu spüren, seine Stimme zu hören und seinen wunderbaren „neugeborenen“ Duft wahrzunehmen. Babys können sich an ihre Geburt und wie sie auf dieser Welt in Empfang genommen worden sind, erinnern. Sie nehmen alles was um sie herum geschieht wahr. Gerade deshalb macht es einen Unterschied, wie und in welcher Umgebung wir sie empfangen.

2. Einleitung

Ich werde in meiner Arbeit hauptsächlich auf die selbstbestimmte Geburt eingehen. Ein Begriff, welcher durch die amerikanische Hebamme Ina May Gaskin (Die selbstbestimmte Geburt, 2003) geprägt wurde. Obwohl einige der Aspekte aus ihrem Buch stammen, möchte ich den Bogen etwas weiter spannen, denn ich bin der Überzeugung, dass umso selbstbestimmter eine Frau gebären kann, umso positiver erlebt sie die Geburt. Ein positives Geburtserlebnis für die Mutter wiederum, wirkt in hohem Maß auch auf das Baby, da diese symbiotisch miteinander verbunden sind.

Ich werde näher auf die zwei im deutschsprachigen Raum gebräuchlichen Wörter gebären und entbinden, und deren Unterschiede eingehen. Wörter welche trotz gleicher Bedeutung einen großen emotionalen Unterschied ausmachen.

Ein weiteres Augenmerk gilt der Geburt als Teilaspekt der weiblichen Sexualität. Nur indem auch diese Seite des Geburtsvorganges akzeptiert und miteinbezogen wird, kommen wir dem Ideal einer natürlichen und selbstbestimmten Geburt näher.

Eine Doula kann durch ihre Anwesenheit bei der Geburt einer Frau Sicherheit und Geborgenheit vermitteln, dies kann zu einem positiven Geburtserlebnis beitragen.

Da die Geburt, sowohl für die Mutter, als auch das Kind ein einschneidendes Erlebnis ist, werde ich in abschließend auch auf Möglichkeiten eingehen, wie frau mit einfachen Mitteln, dem Neugeborenen den Umstieg von einer Welt in die Andere erleichtern kann.

3. Die selbstbestimmte Geburt

3.1. Selbstbestimmung

Selbstbestimmung ist ein Grundsatz der Menschenrechte und beinhaltet die Möglichkeit eines Menschen über sein Handeln, Denken und in weiterer Folge auch über den eigenen Körper selbst zu entscheiden. (vgl. Kiesslinger, Gebären oder entbunden werden, Diplomarbeit, Universität Wien, 2008, S.53-54) Dieses Recht wird im Alltag von den meisten Menschen selbstverständlich in Anspruch genommen. In Zusammenhang mit Krankheit und Geburt erhält das Wort Selbstbestimmung eine eigene Bedeutung, und für viele Menschen bekommt es einen negativen, emotionellen Beigeschmack. Man begibt sich, sobald man in ein Krankenhaus geht oder einen Arzt aufsucht, in die Obhut der „Götter in Weiß“. Als Laie ist man einer fachlichen Diskussion über mögliche Behandlungsmöglichkeiten nur selten gewachsen und viele fühlen sich unterlegen, eine optimale Voraussetzung sich Bevormunden zu lassen.

Obwohl eine Geburt keine zu behandelnde Krankheit ist, wird eine Schwangeren während der neuen Monate durch die Mutter-Kind Pass Untersuchungen von einem Arzt begleitet, und wird höchstwahrscheinlich in Krankenhaus entbinden. Jedes Krankenhaus verfügt über formelle und unformelle Vorschriften, über den Ablauf einer Geburt. Diese beginnen ab dem Zeitpunkt der Aufnahme der Gebärenden bis hin zur Entlassung von Mutter und Kind. In diesen Vorschriften wird u.a. festgelegt, wer zur Geburt in den Kreissaal darf, ab wann routinemäßig intravenöse Zugänge gelegt werden, wie lange die Geburt mit CTG überwacht wird, ab wann medikamentös interveniert wird, wann ein Dammschnitt gemacht, die Nabelschnur durchtrennt, das Neugeborene angelegt wird und ob oder womit zugefüttert wird. Krankenhäuser haben unterschiedliche Kriterien zur geburtshilflichen Intervention, manche lassen sich als frauenfreundlich andere als frauenfeindlich einstufen. Frauen, die sich zur Geburt in ein Krankenhaus begeben, befinden sich unweigerlich im Spannungsfeld zwischen Selbstbestimmung und Bevormundung.

3.2. Geburtsvorbereitung – Vorbereitung auf eine selbstbestimmte Geburt

Eine gute Geburtsvorbereitung bietet eine Möglichkeit, sich im Vorfeld mit den unterschiedlichen Angeboten rund um die Geburt auseinander zu setzen, um in weiterer Folge entscheiden zu können, was für einen in Frage kommt und was nicht. Umso besser eine Frau aufgeklärt ist, umso selbstbestimmter kann sie Entscheidungen treffen. So sollte eine Schwangere über die Physiologie

des Geburtsverlaufes Bescheid wissen. Sie sollte mit den unterschiedlichen Gebärmöglichkeiten, wie dem Gebärhocker, dem Gebärrad, der Badewanne und dem Bett und den unterschiedlichen Gebärstellungen wie Vierfüßlerstand, stehend, hockend, auf der Seite oder am Rücken liegend, bekannt gemacht werden. Weiters gehören Entspannungsmöglichkeiten während den Wehen, verschiedene Atem- und Massagetechniken zum Inhalt eines Geburtsvorbereitungskurses. . Trotzdem ist Aufklärung alleine nicht ausreichend, um selbstbestimmt gebären zu können wie Kiesslinger Helga (Gebären oder entbunden werden, Diplomarbeit, Universität Wien, 2008) in ihrer Diplomarbeit schlussfolgert.

Selbstbestimmung fordert eine intensive Auseinandersetzung mit sich selbst. In diesem Sinne sollte eine Vorbereitung auf die Geburt einer Frau auch helfen Vertrauen in ihren Körper zu haben. Vertrauen darin, dass ihr Körper weiß was er zu tun hat und ihr auch die notwendigen Signale sendet, um im richtigen Moment angemessen reagieren zu können. Vertrauen darauf, dass die Geburt ein Ausnahmezustand der besonderen Art ist, bei dem der Instinkt und die Intuition vollstens geschärft sind und der Körper über alles notwendige, was er für die Geburt braucht, verfügt, sofern man ihm die Möglichkeit dazu gibt.

3.2 Das archaische Hirn

Der französische Geburtshelfer Michel Odent (Geburt und Stillen, 2006, S.67) schreibt die Fähigkeiten sich gehen zu lassen, den Instinkten zu folgen und den Hormonen freien Lauf zu lassen, dem primitiven oder archaischen Teil unseres Gehirns zu. Kann dieser ältere Hirnteil ungestört die Funktion über den Ablauf der Geburt übernehmen wird die Geburt leichter und schneller voranschreiten (vgl. Tara Regine Franke, Geburt und Sexualität, 2007 abrufbar unter www.hebammenhandwerk.de) „Die werdende Mutter ist dann von allen möglichen Hemmungen befreit. Sie traut sich aufzuschreien, ihre Schließmuskel zu öffnen, zu vergessen, was sie gelernt hat, was kulturell anerzogen ist, sogar was der Anstand verlangt.“ (Odent, Geburt und Stillen, 2006, S. 68). Der Neokortex, der neuere Teil des Gehirns, nämlich unser rationales, logisches Denken hemmt nicht nur das primitive Hirn, sondern damit verbunden auch den natürlichen Geburtsprozess. Demnach lässt sich schlussfolgern, dass jegliche Intervention, die rationelles logisches Denken voraussetzt, wie es z.B das Beantworten von Fragen nach der Krankenhausaufnahme, das neue Hirn stimulieren. Es ist ein bekanntes Phänomen, dass die Geburt sobald die Frau ins Krankenhaus kommt, für einige Zeit stillsteht, da dort zu sehr ihr rationelles Denken abgespornt wird. Sobald eine Frau aus dem natürlichen Geburtsprozess herausgerissen worden ist, und es dadurch bedingt zu einem Geburtsstillstand kommt, bietet sich logischer Weise immer die Möglichkeit einer medizinischen Intervention.

Eine selbstbestimmte Geburt setzt daher zu einem gewissen Grad auch die Fähigkeit voraus, dem Körper die Möglichkeit zu gewähren, sich selbst zu regulieren. Dies beinhaltet auch einem Geburtsstillstand oder ein langsames Voranschreiten der Geburt zu akzeptieren, sofern es keine medizinischen Kontraindikationen, wie Gefährdung der Mutter und des Kindes, dafür gibt. Denn wie bereits erwähnt, kann es immer wieder vorkommen, dass der Neokortex für eine Zeit aktiver ist und dadurch den Prozess verlangsamt. Wird auch dem Zeit gegeben, kann das archaische Hirn, sobald es wieder die nötige Ruhe hat, wieder die Führung übernehmen. Der Höhepunkt ist erreicht, wenn die Frau Zeit und Raum verlässt und wie Leboyer es so schön beschreibt, sich auf den Geburtsplaneten begibt (vgl. Odent, Geburt und Stillen, 2006, S.37).

3.2 Ein Recht auf Privacy

Sowohl Odent als auch Gaskin sprechen immer wieder davon, dass der Mensch im Ausgangspunkt selbst ein Säugetier ist, und er daher sehr viel von der Tierwelt im Umgang mit Geburt lernen kann. Einer der wesentlichsten Punkte dabei ist, dass jedes Säugetier sich während der Geburt vom Rudel absondert und in Verborgenheit und Isolation seine Jungen zur Welt bringt. Dies setzt Odent auf Menschen um, indem er davon ausgeht, dass eine Frau bei der Geburt ihre Privat- bzw. Intimsphäre „Privacy“ (vgl. S.16 u. S. 26) braucht.

Privacy (vgl. S.9) ist ein Zustand, in dem wir uns befinden, wenn wir uns nicht beobachtet fühlen, wir uns gehen lassen können und uns so benehmen können wie wir wollen ohne auf die Meinung anderer Rücksicht nehmen zu müssen. Folgende Voraussetzungen erleichtern das Wahren der Intimsphäre

- *Vertraute Menschen*

Umso vertrauter die Menschen, die einem umgeben sind, umso sicherer und geschützter fühlt man sich. Umgeben von fremden Menschen fällt es den Meisten schwer sich fallen zu lassen, loszulassen und sich zu entspannen. Eine Frau sollte daher kritisch hinterfragen welche Menschen bei der Geburt anwesend sein sollten, damit sie sich nicht unnötig zurückhalten oder schämen muss, falls sie z.B. Stuhlgang hat.

- *Ein vertrauter Ort*

Ein Ort an dem eine Frau sich wohl fühlt dient auch dem Gefühl von privacy. An Orten an denen man schon öfters gewesen ist, die eine heimelige Atmosphäre vermitteln, in denen die Farben ansprechend sind und es gemütlich ist, ist es leichter sich wohler zu fühlen. Eine Frau sollte sich daher den Geburtsort sorgsam auswählen. Gegebenen Falls zahlt es sich aus, mehrere Geburtsstationen aufsuchen und jenes Krankenhaus oder Geburtshaus auswählen indem man sich

am wohlsten fühlt, auch wenn dies vielleicht eine weitere Anreise mit sich bringt.

- *Dunkelheit*

Da man sich in Dunkelheit weniger beobachtet fühlt, ist es leichter möglich sich auf sich selbst zu konzentrieren. Daher ist es für einen natürlichen Geburtsprozess förderlich, ein gedämpftes Licht im Geburtsraum zu haben. Sehr helles Licht regt den Neokortex an und schwächt daher die den alten Hirnteil.

Ein anderer Teilaspekt des animalischen in uns ist die Fähigkeit mit ansteigendem Geburtsschmerz diesen auch auszudrücken. Nicht etwa durch ein grelles schreien, sondern durch ein Rören. Gaskin (vgl. Die selbstbestimmte Geburt, 2008, S.180-186) spricht von einem direkten Zusammenhang von Mund und Hals, mit Muttermund und Vagina. Umso entspannter der Mund und Hals ist, umso entspannter ist auch die Scheidenmuskulatur und der Muttermund. Sie empfiehlt daher unter anderem tiefes Seufzen oder lustvolles Stöhnen, inniges Küssen mit dem Partner oder ein Schnauben wie Pferde es machen. Werden diese Geräusche als komisch empfunden, würden sie auch noch dem Zweck des Spaßes dienen, denn herzliches Lachen entspannt ebenfalls und ist daher fördernd für die Geburt.

4. Gebären versus entbinden

Unter Gebären versteht man einen aktiven, bewussten, selbstgesteuerten und auf die Natürlichkeit der Geburt vertrauenden Prozess. Die Frau lässt sich mit ihrem Körper auf den Geburtsprozess bewusst ein und gebärt ihr Kind mit eigener Kraft. Entbinden hingegen beschreibt einen passiven, zum Teil entmündigenden und vorrangig medizinischen Prozess, bei welchem die Frau vom medizinischen Fachpersonal, im wahrsten Sinne des Wortes, entbunden wird. Es ist ein großer qualitativer Unterschied für eine Frau, ob sie gebärt oder entbunden wird. Kiessling Helga (Gebären oder entbunden werden, Diplomarbeit, Universität Wien, 2008) beschreibt die Entwicklung der Geburtshilfe, als eine Veränderung von einer abwartenden und begleitenden zu einer eingreifenden und aktiv steuernden Geburtshilfe. Indem sich die Rahmenbedingungen geändert haben, Geburten in Österreich in den 50iger Jahren endgültig in das Krankenhaus verlegt worden sind und die Schwangerschaftsbegleitung und Geburt vorrangig von Ärzten durchgeführt wird, erhalten sowohl Schwangerschaft, als auch Geburt, unbewusst einen pathologischen Charakter. Ärzte und Krankenhäuser werden bei Krankheiten und körperlichen Beschwerden aufgesucht. Es ist daher nicht leicht, den Wunsch einer natürlichen und selbstbestimmten Geburt, mit ärztlicher Aufsicht und medizinischer Begleitung zu vereinbaren. Frauen werden entbunden, weil sie die Verantwortlichkeit, für den Geburtsvorgang und damit für ihren Körper, auch ohne medizinische

Indikation, in die Hände der Ärzte und des Krankenhauspersonales übergeben. Aus Angst, Unsicherheit und Unwissenheit, traut sich eine Frau oft nicht, ihrem Körper zu vertrauen.

4.1. Die Wunschkaiserschnitt

Im Extrem gipfelt diese Angst vor dem Geburtsschmerz, dem Kontrollverlust und der Ohnmacht, welche immer auch ein Teil des natürlichen Geburtsvorganges ist, im Wunschkaiserschnitt. Eine Geburtsmöglichkeit, die bedauerlicher Weise auch von angesehenen Ärzten sehr oft propagiert wird. So werden die Vorteile eines Wunschkaiserschnittes oft mit der Sicherheit einer Operation, die geplant und unter optimalen Bedingungen vor sich geht, der Schonung des Beckenbodens und der optimalen Terminplanung, der den werdenden Eltern entgegenkommt, beschrieben (vgl. Kiesslinger, Gebären oder entbunden werden, Diplomarbeit, Universität Wien, 2008, S.44). Nur peripher, wird dabei die Tatsache erwähnt, dass jede Operation ein Operations- und Anästhesierisiko in sich trägt, dass der Wundschmerz nach der Operation mehrere Tage andauert, die frisch entbundene Mutter sich oft nur unter Schmerzen fortbewegen kann und dass die Narbe wochen-, ja oft jahrelang Probleme bereiten kann. Gar nicht erwähnt wird, dass Anästhesien (Vollnarkose oder Epiduralanästhesie) den natürlichen Kontakt zwischen Mutter und Baby während der Geburt unterbrechen, keiner von Beiden in den Genuss des von der Natur vorgesehenen Hormoncocktails kommt und dadurch die Bindung zwischen Mutter und Kind erschwert wird und dass Babys ohne hormonelle Vorbereitung, sich nicht auf seine Geburt einstellen kann.

Chirurgische Eingriffe wie ein Kaiserschnitt oder die Saugglocke lassen Babys keine Wahl, sie werden mit „Gewalt“ in diese Welt geholt und leiden häufig unter den dadurch entstandenen Kontrollverlust (vgl. Köhler, Prä- und perinatale Traumata in Harms, Auf die Welt gekommen, 2000, S. 140). Der Kaiserschnitt sollte daher eine Geburtsalternative für medizinische Notfälle bleiben, bei dem das Leben von Mutter oder Kind durch die Operation gerettet werden kann und etwaige psychische Begleiterscheinungen durch das Überleben beider gerechtfertigt werden kann.

4.2. Gebären – eine archaische Fähigkeit

Die Fähigkeit zu gebären ist dem weiblichen Körper angeboren. Er verfügt über sämtliche für den Geburtsprozess notwendigen Fähigkeiten und Voraussetzungen. Umso mehr eine Frau ihren Körper bewusst wahr nimmt und diesem vertraut, sich in ihrem Körper wohl fühlt, umso mehr wird sie intuitiv spüren, was ihm gut tut und was er braucht. Gleichzeitig wird es ihr leichter fallen, mit ihrem Baby während der Geburt in Verbindung zu bleiben und auch dessen Bedürfnisse

wahrnehmen können. Es handelt sich hier um eine der Frau innewohnenden, archaische und animalische Kraft, welche sie befähigt selbstbestimmt zu gebären. Frauen, welche während des Geburtsprozesses mit dieser Urkraft in sich in Verbindung kommen, brauchen keine Anleitungen von außen, sie spüren instinktiv was sie zu tun haben, welche Positionen für sie während der Wehentätigkeit und der Presswehen am angenehmsten ist, und wann es Zeit ist sich auszuruhen und wann zum Pressen. Interessant dabei ist, dass Frauen wenn sie ungestört gebären können, wie es bei vielen Naturvölkern der Fall ist, sich instinktiv während der Eröffnungswehen bewegen und in der Austreibungsphase eine aufrechte Geburtsposition einnehmen. Bewegung erleichtert die Dehnung des Muttermundes und das richtige Einstellen des Kopfes in das Becken. Gaskin (Gaskin, Die selbstbestimmte Geburt, 2008, S.239) hat die Vorteile einer aufrechten Gebärstellung folgendermaßen zusammengefasst:

- Die Schwerkraft kann besser wirken
- Die bestmögliche Blutzirkulation zwischen Mutter und Baby ist gewährleistet
- Bessere Senkung des Babys ins Becken
- Stärkere Wehen
- Größerer Beckendurchmesser in der Hocke oder im Knien

5. Doula – Geburtsbegleitung

Das Wort Doula, stammt vom altgriechisch δούλη (doulê) und bedeutet "Dienerin" – betreuende Frau. Sie ist eine Frau, die einer werdenden Mutter vor, während und nach der Geburt als emotionale und physische Begleiterin zur Seite steht. Sie kümmert sich intensiv um die Frau und unterstützt durch zuverlässige und kompetente Anwesenheit. (Wikipedia abrufbar unter <http://de.wikipedia.org/wiki/Doula>, stand 13.11.2009). Vor allem jedoch ist sie selbst eine Mutter, ohne medizinische Ausbildung, welche selbst, bevorzugt vaginal entbunden hat, und stets in unmittelbarer Nähe der Gebärenden bleibt (vgl. Odent, Geburt und Stillen, 2006, S.116).

Eine Doula knüpft bei der Tradition an, dass Frauen historisch gesehen immer von anderen Frauen während der gesamten Geburt betreut wurden. In Österreich entbinden zur Zeit ungefähr 98,5% (Demographisches Jahrbuch 2005, Wien 2006, S.153 abrufbar unter www.statistik.at/dynamic/wcmsprod/idcplg?IdcService=GET) aller Frauen, in einem Krankenhaus. Durch den oft hektischen Krankenhausbetrieb, ist es nur in seltenen Fällen möglich der Gebärenden eine eins zu eins Betreuung zu gewährleisten. Darunter versteht man eine individuelle Betreuung von einer Frau von einer Hebamme während der gesamten Geburt. Eine Hebamme betreut häufig zwei oder mehr Geburten gleichzeitig und ihre organisatorischen und administrativen Aufgaben hindern sie oft daran eine Frau, von der Krankenhausaufnahme bis zur Verlegung ins Zimmer,

ständig zu betreuen. Eine Doula füllt diese Betreuungslücke, indem sie während des gesamten Geburtsprozess einer Frau, emotionell unterstützend zur Seite steht.

Die Kinderärzte Klaus Marshall, John Kennell und Phyllis Klaus haben in „Doula, der neue Weg der Geburtsbegleitung“ (1993) die Resultate von Studien, über die Auswirkung von der Geburtsbegleitung einer Doula, zusammengefasst. Sie sind dabei zum Ergebnis gekommen, dass die kontinuierliche Begleitung einer Frau während sämtlichen Geburtsphasen, 40% weniger Gebrauch von wehenfördernden Medikamenten, 30% weniger Einsatz von schmerzstillenden Medikamenten (u.a. PDA), 50% weniger Kaiserschnitt und eine 25%ige Verkürzung der Geburtsdauer, zur Folge hatte (S.70) Weiters wurde in psychologischen Tests festgestellt, dass Mütter mit Doula Begleitung weniger Anzeichen von Depressionen und innerer Unruhe zeigten, mehr Selbstwertgefühl und eine engere Beziehung zu ihrem Kind hatten. Daraus wird ersichtlich, dass eine Doula Begleitung nachweisbar positive Auswirkungen auf das Geburtserlebnis einer Frau haben kann. Dies wiederum wirkt sich auf die Mutter-Kind Beziehung bzw. Bindung positiv aus.

Die Funktion einer Doula kann eine enge Freundin, die eigene Mutter, eine private Hebamme oder eine „professionelle“ Doula übernehmen. Wichtig dabei ist nur, dass die Frau sich in Anwesenheit ihrer ausgesuchten Begleiterin wohl und geborgen fühlt und dass die Doula während des gesamten Geburtsprozesses anwesend ist und auf die entstehenden emotionalen Bedürfnisse der Frau eingeht. Auch Männer fühlen sich oft durch die Anwesenheit einer anderen Frau entlastet, denn sie fühlen sich oft mit der Geburt, dem Schmerz den diese ihrer Frau verursacht und dem oft stundenlangen Warten, ohne, dass sich offensichtlich etwas tut, überfordert. Freigespielt von der Last, die alleinige emotionale Stütze für die Frau zu sein müssen, können sie sich bewusster auf jene Phasen der Geburt einlassen, welche für sie am wichtigsten sind, meist die Austreibungsphase. Einem Mann kann es sehr entgegenkommen, wenn er sich um die Technik, sprich die Musik, das Fotografieren, das Filmen und das Sms verschicken, mit gutem Gewissen Zeit nehmen kann und seine Frau trotzdem emotionell gut versorgt ist.

Für eine Gebärende wird es meistens als Erleichterung empfunden, jemanden stets an ihrer Seite zu haben. Sei es einfach zum plaudern zwischen den Wehen, zum massieren oder stützen während der Wehen, zum ermuntern wenn es länger dauert als erwartet und mehr weh tut, als ursprünglich angenommen oder zum versichern, dass vieles was einem peinlich erscheint, etwas ganz natürliches ist, und zu jeder Geburt dazugehört. Oft geht es auch einfach, um die Tatsache, dass frau nicht alleine ist, und jemanden an ihrer Seite hat, der ihr Vertrauen in sich und ihre Fähigkeiten stärkt. Diese emotionale Unterstützung, kann in der Frau die nötige Sicherheit und Stärke, welche sie für

eine selbstbestimmte Geburt benötigt, aktivieren.

6. Geburt – Teil der weibliche Sexualität

Zeugung und Geburt sind Teilaspekte der weiblichen Sexualität. Sie sind beide instinktive, gefühlsgesteuerte Prozesse, welche am befriedigsten sind, wenn man sich körperlich, geistig und emotional ganz auf das Erlebnis einlassen kann (vgl. Weigert, Die natürliche Geburt, abrufbar unter www.familienhandbuch.de). Ein Grund warum der sexuelle Aspekt der Geburt, in der heutigen Zeit meist ein Tabuthema ist, liegt sicherlich darin, dass im Laufe der Geschichte immer mehr Männer zum Kreissaal Zugang bekommen haben. Gemeint sind hier nicht die Väter der Kinder, sondern Ärzte, fremde Männer welche an dem intimen Ereignis der Geburt teilhaben und auch dazu beigetragen haben, dass Geburt in unserer Gesellschaft hauptsächlich als medizinisches Ereignis gesehen wird. Normaler Weise haben Frauen eine natürliche Scham, bei der sie ihre Genitalien nur im Rahmen ihrer gelebten Sexualität „zur Schau“ stellen. Einzige Ausnahmen dafür sind ein Besuch beim Frauenarzt oder die Geburt. Trotz medizinischer Professionalität stellen diese Ausnahmen stets eine Gradwanderung und zu einem gewissen Grad auch Grenzüberschreitung in Bezug auf Intimität und Sexualität dar. Es stellt sich legitimer Weise daher die Frage, inwieweit sich frau vollstens auf den sexuellen Aspekt der Geburt einlassen kann, wenn sie von fremden Männern umgeben ist.

Andererseits ist es leicht nachvollziehbar, dass mit dem Einzug der Männer in den Kreissaal viele einstige Selbstverständlichkeiten hinausgedrängt worden sind. (vgl. Gaskin, Die selbstbestimmte Geburt, 2008, S. 256) Auch Ärzte sind nur Männer mit Bedürfnissen und individuellen Grenzen. Frauen bringen ihre Kinder nackt, schweißgebadet und stöhnend auf die Welt. Es ist daher ein natürlicher Selbstschutz von Ärzten, die Geburt als einen medizinischen anstatt einen sexuellen Vorgang zu sehen.

6.1. Oxytozin – das Hormon der Liebe

Veranschaulicht wird die Verbindung zwischen Sexualität und Geburt am besten, wenn man die Bedeutung des „Liebeshormones“ Oxytozin näher betrachtet. Dieses Hormon spielt beim Sexualakt, und bei der Geburt eine wichtige Rolle. Durch intimen Körperkontakt und zu Geburtsbeginn kommt es bei der Frau zu einer natürlichen Oxytozinausschüttung. Dieses Hormon ist für die liebevolle Bindung zweier Menschen (Sexualpartner, Eltern und Kind) aneinander verantwortlich. Bei der Geburt und beim Sexualakt bewirkt es, dass sich die weiblichen Genitaldrüsen mit Blut füllen und anschwellen. Dies wiederum führt zu einer Lockerung der Scheidenmuskulatur, welches für den

natürlichen Geburtsprozess ebenso eine wesentliche Rolle spielt, wie für die Orgasmusfähigkeit. Es liegt daher nahe, dass Frauen während der Geburt auch sexuell erregt sein können und in manchen seltenen Fällen sogar einen Orgasmus erleben können (vgl. Deborah Pascali – Bonaro, *Orgasmic Birth* abrufbar unter www.orgasmicbirth.com). Nachdem Oxytozin auch durch Liebkosungen, Streicheleinheiten und Küssen vermehrt ausgeschüttet wird, ist es nahe liegend, dass das zärtliche Beisammensein von Mann und Frau während der Eröffnungsphase, sich positiv auf die Wehen auswirkt.

6.2. Die Vagina

Ein Kind wird, im Normalfall mit einem Sexualakt gezeugt und mit einem Sexualorgan geboren. Die Vagina einer Frau hat zwei Funktionen, einerseits ist sie ein Organ, welches der Frau Lust bereiten kann und andererseits ist sie das Organ mit welchem die Frau gebärt. Der G-Punkt an der Scheideninnenwand spielt dabei eine nicht unwesentliche Rolle. In der Sexualität kann durch seine Stimulation ein Orgasmus und die weibliche Ejakulation herbeigeführt werden. Während der Austreibungsphase, wenn der Kopf des Kindes durch die Vagina gepresst wird, drückt dieser unweigerlich auch auf den G-Punkt. Die genaue Funktion wird noch erforscht, aber es liegt der Schluss nahe, dass der Druck auf den G-Punkt einen schmerzlindernden Effekt unter der Geburt hat, indem Endorphine ausgeschüttet werden. (vgl. Franke, *Geburt und Sexualität*, 2007 nachzulesen unter www.hebammenhandwerk.de)

Die Fähigkeit der Frau zur Hingabe, loszulassen und des sich Öffnens ist sowohl für eine befriedigende Sexualität, als auch für eine zufrieden stellende Geburt eine Grundvoraussetzung. Je mehr sich eine Frau dem Fluss der sexuellen Energie während der Geburt hingeben kann, desto wirkungsvoller und weniger schmerzhaft werden die Wehen von ihr empfunden. (vgl. Gaskin, *Die selbstbestimmte Geburt*, 2008, S. 256) In diesem Sinne ist die Geburt ein Zustand von höchster Hingabe und Körperlichkeit und im wahrsten Sinne des Wortes ein Liebesakt.

7. Der natürliche Geburtsprozess

Grundsätzlich geht man davon aus, dass das Baby, wenn es bereit ist die vertraute Umgebung der Gebärmutter zu verlassen, den notwendigen hormonellen Impuls, der die ersten Wehen auslöst, gibt und die Mutter auf diesen Impuls reagiert (Vgl. Castellino, *Bindungsprozesse von Neugeborenen und Eltern bei der Geburt in Harms, Auf die Welt gekommen*, 2000, S.101). Je nachdem wie der Kopf des Kindes im Becken der Mutter steht, sendet dieser Druck Signale an das Hormonsystem der Mutter und dieses schüttet, je nach Geburtsphase Hormone, wie Oxytozin, Prostaglandin und

Opiate wie Endorphine und Adrenalin aus (vgl. Tara, Geburt und Sexualität abrufbar unter www.hebammenhandwerk.de). So gesehen ist die Geburt, von der Eröffnungsphase bis zur Austreibungsphase einerseits ein Zusammenspiel zwischen Mutter und Kind, und andererseits ein komplexes Zusammenspiel von Hormonen. Wird dieses Zusammenspiel auf irgendeine Weise von außen manipuliert, wird der normale physiologische Prozess gestört (Gaskin, Die Selbstbestimmte Geburt, 2006, S.217). Dies wirkt sich natürlicher Weise auf Mutter und Kind gleichermaßen aus. Je nach Ausmaß der Intervention dauert es unterschiedlich lang, bis sich die zwei Organismen wieder regenerieren und wieder mit eigener Kraft die Geburt vorantreiben können.

7.1. Der Wehenschmerz

Der Wehenschmerz, welcher mit keinem herkömmlichen Schmerz vergleichbar ist, hat im natürlichen Geburtsprozess seine Wichtigkeit. Er kann mit keinem anderen Schmerz verglichen werden, denn er ist nicht symptomatisch und dient nicht als Krankheitsindikator, sondern bewirkt in den meisten Fällen einen positiven Ausgang. Er ist Teil der natürlichen Selbstregelung des Körpers und regt seinerseits die Ausschüttung von Endorphinen an, welche unter anderem die Schmerzempfindung regeln. Endorphine werden meist in Notsituationen ausgeschüttet und führen in Extremsituationen zur paradoxen Reaktion von Schmerzfremde und Euphorie. (vgl. Wikipedia abrufbar unter <http://de.wikipedia.org/wiki/Endorphine>) Beides Teilaspekte einer Geburt. Zwischen den Wehen sind keine Schmerzen vorhanden und nach der Geburt empfinden die meisten Frauen ein emotionelles Hoch.

7.2. Die Hormone

Die Geburt ist, wie bereits erwähnt ein komplexer hormoneller Vorgang. In den unterschiedlichen Phasen der Geburt werden unterschiedliche Hormone freigesetzt, welche wiederum ihre Wirkung auf den Körper der Frau haben und dadurch die Geburt vorantreiben.

Oxytozin ist das wichtigste Hormon während der Geburt. Es wirkt auf die Gebärmutterkontraktionen, welche den Muttermund öffnen (vgl. Odent, Geburt und Stillen, 2006, S.121). Nach der Geburt regelt es die Rückbildung der Gebärmutter, den Milchfluss und die Bindung von Mutter zu Kind. Wird vom körpereigenen Hormonsystem der Frau während der Geburt nicht genügend Oxytozin freigesetzt, wird bei zu schwacher Wehentätigkeit Pitocin, ein synthetisches Oxytozin, intravenös dem Körper der Frau zugefügt. Prostaglandin ist dafür zuständig den Muttermund und den unteren Teil der Gebärmutter weich zu machen (vgl. Gaskin, Die selbstbestimmte Geburt, 2006, S.221). In künstlicher Form wird es zur Geburtseinleitung in Form

von Zäpfchen eingesetzt. Zu guter letzt löst ein enormer Adrenalinausstoß den Pressdruck aus, welches zur Geburt des Kindes führt. Die Belohnung für die körperliche Anstrengung der Geburt ist nicht nur die Schmerzfreiheit sobald die Plazenta geboren ist, sondern auch ein Hormoncocktail der besonderen Art. Sowohl die Mutter als auch das Neugeborene befinden sich in einem hormonellen Hoch.

7.3. Bonding

Dieser hormonelle Ausnahmezustand bildet für Mutter und Baby die optimale Voraussetzung für das Bonding, bzw. die Mutter-Kind Bindung. Ein Prozess der beim ersten tiefen Blick in die Augen beginnt und durch wiederholte innige Erlebnisse miteinander dem Baby ein Urvertrauen in sich und seine Umwelt entwickeln lässt und ihm bei seiner Ich-Findung unterstützt (vgl. Castellino, Bindungsprozesse von Neugeborenen und Eltern bei der Geburt in Harms, Auf die Welt gekommen, 2000, S.96). Babys beginnen mit dem Einleiten der Geburt einen Selbstanbindungsprozess, welchen sie nach der Geburt fortsetzen, wenn man ihnen die Möglichkeit dazu gibt. Dieses Selbstanbindungsverhalten ist selbstinitiiert und instinktiv in jedem Neugeborenen vorhanden. Werden sie direkt nach der Geburt nackt auf den Bauch der Mutter gelegt beginnen sie innerhalb von 20 Minuten, sich zur Brust hochzuarbeiten. Indem sie den Kopf auf und nieder heben, schlittern sie Haut an Haut zur Mutterbrust hinauf, wo sie sich ansaugen. Castellino geht sogar so weit, dass er diese Selbstanbindungssequenz als einen Teil des Geburtsrechtes eines Kindes sieht und eine Geburt erst dann vollständig ist, wenn dieser Prozess abgeschlossen ist. (vgl. Castellino, Bindungsprozesse von Neugeborenen und Eltern bei der Geburt in Harms, Auf die Welt gekommen, 2000, 102-103).

8. Begrüßung des Neugeborenen

Wenn man sich vorstellt, dass Babys aus einer dunklen Umgebung mit konstanter Temperatur, in der sie nur, durch das Fruchtwasser gedämpfte Geräusche von außen wahr genommen haben und all ihre primären Bedürfnisse durch die Plazenta gestillt worden sind, kann man sich gut vorstellen, dass es eine große Umstellung für ein Neugeborenes ist, auf diese Welt zu kommen. Seit Leboyer in den 70iger Jahren begonnen hat, die Bedürfnisse des Babys hervorzuheben und die Forschungen der prä- und perinatalen Psychologie den Einfluss der Geburt auf das Wohlbefinden und die Psyche des Babys festgestellt haben, wurde die Notwendigkeit eines bewussten, behutsamen Umganges mit dem Neugeborenen, erkannt. Es bedarf nicht viel, und doch macht es einen wesentlichen Unterschied, wenn wir Babys bewusst auf dieser Welt in Empfang nehmen.

- Die Abdunkelung des Geburtsraumes ist nicht nur für die Mutter eine Erleichterung, sondern vor allem auch für das Baby. Nachdem sie aus einer dunklen Umgebung kommen, sind sie sehr lichtempfindlich. In einer dunkleren Umgebung fällt es ihnen leichter wachsam ihrer Mutter in die Augen schauen zu können.
- Babys sind 9 Monate von der Farbe rot umgeben. Um sie mit etwas Vertrautem zu begrüßen, können wir sie mit einem aufgewärmten rotem Handtuch zuzudecken oder umwickeln.
- Über die Plazenta hat das Baby im Mutterleib Sauerstoff, Nahrung und Energie bekommen. Die natürliche Umstellung von der Sauerstoffversorgung über die Plazenta bis zum selbständigen Atmen geschieht normalerweise nicht innerhalb Sekunden, sondern allmählich. Wenn wir die Nabelschnur sofort durchtrennen, wird das Kind um zu überleben gezwungen (Stäheli, Das Durchtrennen der Nabelschnur abrufbar unter www.daomira.ch/uploads/media/Leseprobe) Es ist also eine Hilfestellung für das Kind ihm das selbständige Atmen langsam zu ermöglichen, indem man die Nabelschnur auspulsieren lässt, ehe man diese durchtrennt.
- Neugeborene kommen grundsätzlich sauber und mit der unverkennlichen Duftnote von süßlichem Fruchtwasser auf die Welt und brauchen nicht sofort gewaschen werden. Sie sind ungefähr eine halbe Stunde nach der Geburt extrem wachsam und aufnahmefähig. Der optimale Zeitpunkt für Mutter und Kind, durch Hautkontakt und dem ersten Ansaugen, sich aneinander zu binden. Es sollte daher genügend Zeit genommen werden, diesen ersten intimen Kontakt zum Baby vollstens zu genießen.
- Um die Begrüßung des Neugeborenen feierlicher zu gestalten können Mütter bzw. Eltern ihrem Kind gleich nach der Geburt, ein eigens dafür ausgesuchtes Lied vorspielen. Dies kann auch ein Lied sein, welches dem Kind bereits während der Schwangerschaft vorgespielt wurde. Es bietet sich selbstverständlich auch an, dem Neugeborenen selbst etwas vorzusingen, denn Babys kennen die Stimmen von Mutter und Vater bereits aus dem Mutterleib. So ist z.B. ein aller erstes „Happy Birthday“ eine von vielen Möglichkeiten einer persönlichen Begrüßung.

9. Zusammenfassung

Jede Frau hat ein Recht auf eine selbstbestimmte Geburt. Es liegt jedoch an ihr selbst, inwieweit sie dieses Recht in Anspruch nimmt. Ein wesentlicher Aspekt dabei ist die persönliche Vorbereitung auf die Geburt. Diese umfasst nicht nur die obligatorischen Vorsorgeuntersuchungen beim Gynäkologen, sondern vor allem die persönliche Auseinandersetzung mit geburtsrelevanten Themen und einem ganzheitlichen Verständnis für den natürlichen Geburtsprozess. Eine Möglichkeit zur persönlichen Auseinandersetzung bietet ein guter Geburtsvorbereitungskurs, welcher von einer

freischaffenden Hebamme geleitet wird.

Jede Geburt hat unweigerlich auch einen sexuellen Aspekt, der jede Frau herausfordert, sich mit den eigenen Grenzen und dem persönlichen Schamgefühl auseinander zu setzen. Im Zuge dessen ist es auch eine wichtige Überlegung wer die Frau zur Geburt begleiten soll, welche Rolle der Partner während der Geburt spielen soll und ob jemand die Rolle einer Doula übernehmen soll.

Die Entscheidung wo das Kind auf die Welt kommen soll, trägt auch wesentlich zum Geburtserlebnis bei und kann einen qualitativen Unterschied im Erleben machen. Nicht jedes Krankenhaus ist für persönliche Wünsche und Vorstellungen gleich offen.

Die Geburt ist ein aktiver und interaktiver Prozess zwischen Mutter und Kind. Umso bewusster eine Frau diesen erlebt, umso besser ist es in weiterer Folge auch die Bindung und Beziehung zum Kind. Ein positives Geburtserlebnis wirkt sich auch positiv auf das Neugeborene aus - denn es ist nicht egal wie wir auf diese Welt kommen.

10.Literaturliste

Bücher

Harms Thomas: Auf die Welt gekommen, 2000

Gaskin Ina May: Die selbstbestimmte Geburt, 2003

Kiesslinger Helga: Gebären oder entbunden werden, Diplomarbeit, Universität Wien, 2008

Köhler Claudia: Prä- und perinatale Traumata in Harms, Auf die Welt gekommen, 2000

Marshall Klaus, Kennell John und Klaus in Phyllis: Doula, der neue Weg der Geburtsbegleitung,
1993

Odent Michel: Geburt und Stillen, 2006

Internet

Demographisches Jahrbuch 2005, Wien 2006, S.153 abrufbar unter
www.statistik.at/dynamic/wcmsprod/idcplg?IdcService=GET

Pascali – Bonaro Deborah: Orgasmic Birth abrufbar unter www.orgasmicbirth.com

Stäheli: Das Durchtrennen der Nabelschnur abrufbar unter
www.daomira.ch/uploads/media/Leseprobe

Tara Regine Franke: Geburt und Sexualität, 2007 abrufbar unter www.hebammenhandwerk.de

Weigert, Die natürliche Geburt, abrufbar unter www.familienhandbuch.de

Wikipedia abrufbar unter <http://de.wikipedia.org/wiki/Doula>

Wikipedia abrufbar unter <http://de.wikipedia.org/wiki/Endorphine>