

Die Sanfte Geburt – Geburt ohne Gewalt

Ein Artikel von Dr. Hans Schales, Chefarzt am St. Josef Krankenhaus in Saarbrücken-Dudweiler

<http://www.babynet.de/schwangerschaft/die-sanfte-geburt.html>

Viele Schwangere kennen seinen Namen, wissen aber nicht genau, was er wirklich für sie geleistet hat: **Frédéric Leboyer**, der französische Arzt, der gerade 82 Jahre alt wurde, ist der "Vater" der sanften Geburtsmedizin.

Ich denke zurück an das Jahr 1973! Damals, es war die Zeit der programmierten Geburten, wurde ich **Chefarzt der Geburtshilfe und Gynäkologie** im Krankenhaus St. Josef Dudweiler.

Der Arzt bestimmte den Zeitpunkt der Geburt. Er bestimmte, wann die Wehen künstlich eingeleitet und die Fruchtblase geöffnet wurde. Dem Kind bohrte man eine Drahtspirale oder einen Metallclip in die Kopfhaut, um seine Herztöne unter der Geburt lückenlos ableiten zu können. Die Frauen waren dadurch an das Gebärbett gebunden. Da die künstlichen Wehen sehr schlecht verarbeitet werden konnten, war die Periduralanaesthesie ein wirklicher Segen. Sie ermöglichte fast allen Frauen die sog. schmerzfreie Geburt. Die letzte Geburtsphase wurde oft durch den Einsatz der Saugglocke oder der Zange abgekürzt.

Darauf erfolgte die programmierte Begrüßung des Kindes: Kaum war der Kopf sichtbar, da wurden unter Scheinwerferlicht sein Nasen-Rachenraum und Magen abgesaugt; das Neugeborene konnte nur versuchen, sich der unfreundlichen Begrüßung durch das Wegdrehen des Köpfchens zu entziehen. Natürlich gelang es ihm nicht.

Sobald die Arme geboren waren, schlug das Kind nach dem Katheter, eine Hilfsperson musste Kopf und Arme festhalten. **Das Neugeborene schrie aus Verzweiflung, Angst und Schmerzen. Sobald die Nabelschnur erreichbar war, wurde sie in höchster Eile durchtrennt.**

An den Füßen hochgehalten (es könnte ja Rachenschleim in die Lungen geraten), brachte man das brüllende Kind zum Untersuchungstisch. Fiel die Tauglichkeitsprüfung aufgrund des Geburtsstresses nicht zufrieden stellend aus, wurde das Neugeborene noch einmal abgesaugt. Wenn die Haut nicht rosig genug war, wurde mit Sauerstoff beatmet - viele Neugeborene wehrten sich heftig. Hin und wieder wurden sie, auch zu Übungszwecken, intubiert.

Sobald die Apgarbewertung unter 6 Punkten lag, wurde nach klinischem Eindruck blind gepuffert, später nach Durchführung von pH-Bestimmungen. Das Set zur Katheterisierung der Nabelvene lag immer bereit. Reanimationen mit Intubation waren nicht selten.

Nach einer zufrieden stellenden Tauglichkeitsprüfung wurden unter dem mehr oder weniger kalten Wasserhahn Blut und Käseschmiere abgewaschen und zusätzliche "lebensnotwendige" Reize gesetzt. Oft schrieten die Kinder, bis sie vor Erschöpfung einschliefen. Die benommene Mutter konnte gerade einen kurzen Blick auf ihr Baby werfen, bevor man es für 24 Stunden in das Kinderzimmer brachte. Dort wurden die Neugeborenen erneut gründlich gesäubert, gekämmt und stramm gewickelt (meinen 1964 geborenen Sohn wurden die Arme fest an den Körper gewickelt, damit er sich das Gesicht nicht verkratzen konnte).

Mutter und Kind waren während des Krankenhausaufenthaltes räumlich getrennt. "Professionelle Stillhilfen" boten die beste Voraussetzung für die Flaschenernährung. Mutter und Kind wurden so systematisch entfremdet. Die Mütter brachte man um ihren Erfolg und den schönsten Augenblick der Geburt, das Kind kam in sterile medizinische Pflege. All diese Maßnahmen geschahen in der guten Absicht, das Beste für Mutter und Kind zu tun! **Wir hatten alles fest im Griff, wir waren besser als die Natur. Der Arzt war die Zentralfigur!**

Im gleichen Jahr, als ich hier in Dudweiler Chefarzt wurde (1973), verließ in Paris ein Chefarzt der Geburtshilfe und Gynäkologie im Alter von 55 Jahren vorzeitig seine Klinik. Sein Name: **Frédéric Leboyer**. Betroffen von der Entwicklung der Medizin, die er als zunehmend technokratischer und damit immer unmenschlicher empfand, wandte er sich vom Medizinbetrieb ab. 1974 erschien sein Buch, das in 17 Sprachen übersetzt, weltweit ein Umdenken in der Geburtshilfe auslöste: "Geburt ohne Gewalt":

„**Was bedeutet das Schreien des Neugeborenen?** Dass die Reflexe normal sind. Dass die Maschine funktioniert.

Sind denn die Menschen nur Maschinen?

Drückt Weinen nicht auch Leiden aus?

Könnte es nicht sein, dass das Baby ungeheuren Schmerz empfindet und deshalb so brüllt?

Vielleicht ist die Geburt für das Kind ebenso schmerzhaft, wie sie einstmals für die Mutter war. Und wenn das so ist, **wer kümmert sich darum?**

Niemand, fürchte ich, wenn ich sehe, wie wenig umsichtig unsere Kinder bei ihrer Ankunft behandelt werden. So tief ist die Vorstellung verwurzelt, so festgefahren die Meinung, dass das Neugeborene ‚etwas‘, ist, das nicht fühlt, ‚etwas‘, das nicht hört, ‚etwas‘, das nicht sieht. Wie kann ‚Etwas‘ Kummer haben? ‚Es‘ schreit, ‚es‘ brüllt und das ist alles. Mit anderen Worten: ‚es‘ ist ein Objekt. Wenn es nun nicht so wäre, wenn es überraschenderweise schon eine Person wäre...?“

Dieses Buch habe ich 1979 gelesen und es hat mein Herz geritzt. Mit einem Schlag war mir klar, warum ich mich bei der programmierten Geburtshilfe unbehaglich fühlte.

Das Hauptverdienst Leboyers sehe ich darin, dass er unsere Aufmerksamkeit endlich auf die Persönlichkeit des Neugeborenen gerichtet hat. Leboyer erkannte die tiefe Angst und Not des Neugeborenen und wies uns den Weg, diese zu lindern. **Wir haben uns ab 1979 auf die Frauen eingelassen, die der programmierten Geburt misstrauten, und haben die Gedanken von Frédéric Leboyer ernst genommen.**

Aus innerer Überzeugung haben wir viele Methoden, die von den Perinatalmedizinerinnen als scheinbare Fortschritte propagiert und etabliert wurden, kritisch hinterfragt. Wir haben uns nicht mehr von den routinemäßig durchgeführten HPL- und Östriol-Bestimmungen gegen Ende der Schwangerschaft irritieren lassen. Die amnioskopischen Manipulationen bei Verdacht auf Übertragung wurden immer seltener, **die routinemäßigen Einleitungen sieben bis zehn Tage nach dem errechneten Termin und die Oxytocineinleitung 24 Stunden nach vorzeitigem Blasensprung ganz aufgegeben.**

Wir haben routinemäßigen Maßnahmen wie Einlauf, Rasur der Schamhaare, Nahrungskarenz unter der Geburt, Rückenlage, prophylaktisches Legen einer Braunüle, routinemäßige Episiotomie, Absaugen des Nasenrachenraumes, sofortiges Abnabeln, Reanimationsversuche gegen den Widerstand des Kindes aufgegeben. Und wir haben dafür gesorgt, daß Mutter und Kind nach der Geburt zusammenbleiben konnten.

Mikroblutuntersuchungen haben wir schon sehr früh aufgegeben, die Nabelschnur-pH-Messungen nur noch sporadisch durchgeführt.

Wir haben die Scheinwerfer weggedreht, nicht abgesaugt, das Kind mit pulsierender Nabelschnur auf den Bauch der Mutter gelegt und mit warmen Tüchern abgedeckt. Es schrie kurz, fühlte sich dann in der ruhigen Atmosphäre wohl, machte die Augen auf, hustete Schleim ab, die geballten Fäustchen öffneten sich, die Atmung wurde ruhiger und regelmäßiger, die Haut rosig. Wir bekamen Respekt vor dem Neugeborenen. Wir standen dabei und es fiel uns anfangs schwer, unsere Hände im Zaum zu halten. Um der Mutter mehr Sicherheit zu geben, legten wir unsere Hände auf ihre Hände, da sie ihr Kind ängstlich nur mit spitzen Fingern berührte. Was wir jetzt bei der Geburt sahen, hörten und empfanden, kann ich nicht in Stunden erzählen. Jede Geburt ist anders, jedes Kind ist anders. Kinder, die sich auf dem Bauch der Mutter nicht beruhigten, beruhigten sich in der Regel im warmen Bad, wozu wir die Väter anlernen mussten.

Unvergessen blieb der Eindruck, wenn uns das Kind hellwach in die Augen sah. Alle Beteiligten waren zufriedener. Das Einführen des Rooming-in rund um die Uhr und das Stillen, schützten und verstärkten die Mutter-Kind-Beziehung.

Wer die Botschaft Leboyers verstanden hat, weiß, dass zum Empfang eines Neugeborenen nicht technische Geschicklichkeit und kalte wissenschaftliche Maschinerien notwendig sind, sondern "nur Geduld und Bescheidenheit. Friede und Stille im Herzen, Unbeirrte, echte Aufmerksamkeit, Verständnis für den Neuankömmling, Einsicht in sein Anders-Sein und ... ich hätte es fast vergessen: Liebe muß dabei sein. Ohne Liebe sind wir höchstens geschickt. Wenn Liebe fehlt, dann kann der Entbindungsraum noch so perfekt sein, sparsam beleuchtet, schallgedämpft und mit exakt temperierten Badewasser, ... das Kind wird trotzdem weitschreien." (Geburt ohne Gewalt). Frédéric Leboyer hat in seinen Büchern und Filmen immer wieder auf die andere Seite, die andere Dimension, die Zwiennatur von Schwangerschaft und Geburt hingewiesen. Nicht das medizintechnisch Machbare, sondern Mutter und Kind stehen im Mittelpunkt seiner Gedanken.

Seit Leboyer hat sich der Umgang mit dem Ungeborenen, Neugeborenen und dem Kleinkind schon sehr verändert; aber es ist noch viel zu tun, wenn man an die unnötigen Einleitungen, die hohe Sectiofrequenz und die unnötige Trennung von Mutter und Kind denkt. Die einseitige, nur schulmedizinische oder nur metaphysische Betrachtungsweise, ergibt nur die halbe Wahrheit. So wie jede echte Münze immer zwei Seiten hat und dabei immer ein Ganzes, "eins" ist, gehören auf der einen Seite die Kunst des Gebärens und auf der anderen Seite die Kunst der Geburtshilfe, bzw. Geburtsmedizin zusammen, um erfolgreich zu sein.

Frédéric Leboyer, geboren 1918, arbeitete lange als Frauenarzt und Geburtshelfer in einer Pariser Klinik. Auf seinen Reisen nach Indien erhielt er wesentliche Anregungen für eine neue, natürlichere Sichtweise von Geburt und Mutterschaft. Als er erkannte, dass die damals praktizierte programmierte Geburt eine Qual für das Neugeborene war und die Gebärende um ihr Geburtserlebnis betrog, gab er seine Position als Chefarzt der Klinik auf. **Mit Büchern und Vorträgen kämpfte er unermüdlich für eine "sanfte Geburt"**. Heute lebt er als Autor und Schriftsteller in London.

Kösel Verlag, Frédéric Leboyer: *Geburt ohne Gewalt* – ISBN 3-46634-3321, 155 Seiten.