

- Fördern einer positiven Einstellung zur Geburt, Affirmationen, Visualisierungen des Geburtsprozesses
- Fördern der Körperwahrnehmung und des Vertrauens in den eigenen Körper und den des Kindes
- Aufarbeitung der eigenen Geburt und vorheriger Geburtserlebnisse (Mutter und Vater)
- Fördern des inneren Dialogs mit dem Kind

Bei der Wahl des Geburtsortes sollte auf eine geschützte und ruhige Atmosphäre geachtet werden, denn ähnlich wie beim Geschlechtsverkehr fällt es schwer, sich bei der Geburt zu entspannen, wenn z.B. fremde Personen in den Raum kommen, grelles Licht vorherrscht oder der Mutter viele Fragen gestellt werden. Geburtshäuser, Beleghebammen oder hebammengeführte Kreißsäle sind eine Alternative. Wir wünschen dir eine wundervolle Geburt!

Diese Ausgabe wurde erstellt von Marina Gieshoidt

Weitere Informationen zur natürlichen Geburt erhalten Sie

- bei Ihrer Kinesiologin, Ihrem Kinesiologen bzw. Ihrer/m Entwicklungsbegleiter/in IKL

Marina Gieshoidt

Greitelerweg 39, 33102 Paderborn

Tel: 05251 - 7091340

mail: info@bewegt-ins-leben.de

www.bewegt-ins-leben.de

- in den eintägigen Selbsterfahrungskursen der Entwicklungskinesiologie, Termine unter www.ikl-kinesiologie.de
- in den Kursheften der Entwicklungskinesiologie (IKL Damme)
- in der Literatur: *Der Geburtsschmerz, Die selbstbestimmte Geburt, Was geht da drinnen vor?, Wunder der Menschwerdung (via Vesalius GmbH), DVD Orgasmic Birth*
- über Websites: www.isppm.de, www.microbirth.com

Eine Entscheidungshilfe zum Einsatz der PDA

In den meisten Geburtskliniken würde man auf die Frage nach den Nebenwirkungen einer Periduralanästhesie (kurz PDA) wohl die Antwort bekommen: „Auf Ihr Kind hat eine PDA keine Auswirkungen.“ Ist das tatsächlich so?

Pro & Contra PDA aus Sicht der Mutter

Vermutlich denkt jede Schwangere darüber nach, wie sie den zu erwartenden Geburtsschmerz lindern könnte. Schließlich berichten die meisten Mütter von schmerzhaften Geburten. Immer weniger Frauen bringen ihr Kind heute spontan und ohne Schmerzmittel zur Welt, so dass auch gesellschaftlich immer weniger Erfahrung im natürlichen Umgang mit den Wehen da ist.

Und auch die nahestehenden Personen aus Familie wie auch die meisten Geburtshelfer würden es den Frauen gerne leichter machen, da es schwer ist, jemanden „leiden“ zu sehen.

Aber ist der Geburtsschmerz wirklich leidvoll? Letztlich dient er ja einer sehr positiven Sache: **Mit jeder Wehe kommt dein Kind dir und der Welt ein Stück näher!** Diese positive Einstellung gilt es während der Geburt zu bewahren. Und diese Bindung wird von der Natur über das komplexe Zusammenspiel der Hormone unterstützt:

Während des Geburtsprozesses wird die Mutter mit einer **Flut von Hormonen** und Neurotransmittern durchspült. Körpereigene Schmerzmittel wie Endorphine und Enkephaline fördern Wohlbefinden bis hin zur Euphorie, wenn das Kind da ist. Schmerzanzregende Substanzen wie ACTH, Prostaglandine oder teils auch Oxytocin sind aktiv und ermöglichen nach der Wehe eine erhöhte Ausschüttung der schmerzstillenden Endorphine.

Der rhythmische Verlauf der Wehen mit Wehe und Wehenpause – also ein Wechsel zwischen **Anspannung und Entspannung** – sorgt für ein immer stärkeres Ansteigen der Endorphin- und Oxytocin-Konzentration im Körper der Mutter und dadurch auch im Körper des

Kindes. In der fortgeschrittenen Eröffnungsphase kann dies sogar bis zu einem **tranceartigen Zustand** der Mutter führen.

Das bereits erwähnte Oxytocin ist nach der Geburt besonders wichtig für eine einfache **Bindung an das Neugeborene**. In den ersten Minuten nach der (normalen) Geburt ist der Oxytocin-Spiegel so hoch wie sonst nie wieder im Leben einer Frau. Und das aus gutem Grund: Wir dürfen uns in das schutzlose Neugeborene verlieben, um „alles“ für es zu tun.

Wie geht es nun der Frau, wenn in dieses komplexe Zusammenspiel künstlich eingegriffen wird?

Wenn auf eine Periduralanästhesie zurück gegriffen wird, um die Schmerzen zu lindern, verringert sich gleichzeitig auch die Produktion von Endorphinen und Oxytocin. Dadurch werden die Wehen schwächer und unregelmäßiger, der Geburtsprozess an sich wird verlängert mit den entsprechenden Risiken. **Drei Mal häufiger** als bei „normalen“ Geburten sind dann weitere Hilfsmittel von außen wie Wehentropf, Saugglocke, Zange

oder Dammschnitt notwendig.

Versetzen wir uns in die Lage einer Bergsteigerin: Jeder Schritt Richtung Gipfel kostet Kraft, vielleicht schmerzen nach einiger Zeit ihre Füße, ihre Muskulatur. Aber am Gipfel angelangt, zahlt sich mit Wegfall der Schmerzen die Mühe durch den hohen Endorphinspiegel absolut aus: „Ich hab’s geschafft!“

Hätte sie das gleiche **Glücksgefühl** empfunden, wäre sie mit der Seilbahn (PDA) zum Gipfel hochgefahren, hätte sie vielleicht nur die letzten Meter selbst erklommen?

Auch mit PDA ist die Geburt **nicht komplett schmerzfrei**. Sie kann erst eingesetzt werden, wenn die Wehen schon relativ stark sind, um sie eben nicht gleich wieder zu unterdrücken. Rechtzeitig zur Austreibungsphase wird die PDA abgesetzt. Dann trifft der Geburtsschmerz die werdende Mutter unvorbereitet und heftig, weil die Gewöhnungsphase und die körpereigenen Opiate fehlen.

Es gibt jedoch Momente, in denen die PDA ein adäquates Mittel sein kann, um weitere Komplikationen

zu vermeiden. Wenn die Frau sehr erschöpft ist und eine Zeit zur Erholung braucht, mag eine PDA ebenso sinnvoll sein wie bei Frauen, die sehr viel Angst während der Geburt haben und nicht in die Entspannungsphasen zwischen den Wehen kommen.

Pro & Contra PDA aus Sicht des Kindes

Es ist richtig, dass wenn überhaupt nur sehr wenig des Schmerzmittels bei dem Kind ankommt. Trotzdem kann es sein, dass das Kind ähnlich wie die Mutter nach der Geburt noch etwas benommen wirkt.

Der Eingriff in das hormonelle System der Mutter hat jedoch insofern Auswirkungen auf das Kind, als es selbst weniger der körpereigenen Opiate der Mutter mitbekommt. So ist die Geburt wahrscheinlich für das Baby schmerzhafter. Und weniger Oxytocin erschwert eventuell die **Bindung an die Mutter**, was zu Beziehungsschwierigkeiten und Stillproblemen führen kann.

Das drei Mal höhere Risiko von weiteren Eingriffen zusätzlich zur PDA wie Saugglocke und Zange birgt

natürlich Risiken für das Kind und vor allem seinen empfindlichen Kopfbereich. Häufig werden dabei die psychischen Risiken vernachlässigt. **Geburts Traumata** von Säuglingen zeigen sich später z.B. durch häufiges Schreien, Unruhe, Vermeidung von Kontakt/Berührung oder Stillschwierigkeiten.

Dass Babys von Anfang an fühlende Wesen sind, ist jedem klar, der schon einmal in die wachen und interessierten Augen eines Neugeborenen geschaut hat. Auch während der Geburt hilft es dem Kind, durch Berührungen und Zuspruch unterstützt zu werden. Beobachtungen zeigen, dass eine PDA oft den **Kontakt zum Kind reduziert**, weil die Mutter einfach weniger empfindet, selbst nicht so bewusst an der Geburt „mitarbeiten“ kann, da ihr die Kontrolle für ihren Körper fehlt.

Zum Umgang mit dem Geburtsschmerz

Die Entwicklungskinesiologie unterstützt in der Vorbereitung auf Geburt und Wehen u.a. wie folgt: