

Theresia Maria de Jong  
Gabriele Kemmler

**Kaiserschnitt –**  
wie Narben an Bauch und Seele  
heilen können



Theresia Maria de Jong  
Gabriele Kemmler

# Kaiserschnitt –

*wie Narben an Bauch und Seele  
heilen können*

*Ein Ratgeber*

*Mit einem Vorwort von  
Ingeborg Stadelmann*

Kösel

*Für Nora, Daniel und Jonathan*

Aktualisierte, überarbeitete Fassung der Erstausgabe,  
erschienen im Fischer Taschenbuch Verlag GmbH, Frankfurt 1996

4. Auflage 2007

Copyright © 2003 Kösel-Verlag, München,  
in der Verlagsgruppe Random House GmbH

Umschlag: Elisabeth Petersen, München

Umschlagmotiv: Larry Williams/Corbis

Druck und Bindung: Pustet, Regensburg

Printed in Germany

ISBN 978-3-466-34461-1

[www.koesel.de](http://www.koesel.de)

# Inhalt

Vorwort (Ingeborg Stadelmann) 9

Einleitung 11

## 1 Diagnose Kaiserschnitt – Frauen berichten 15

Der Einfluss der Geburtsumgebung auf den Geburtsverlauf . . . . .	26
Die Frau muss sich sicher fühlen . . . . .	30
Das medizinische Überprüfungssystem . . . . .	32

## 2 Sind Ärzte heute zu schnell mit dem Messer zur Hand? 35

Der »Faktor Arzt« . . . . .	35
Der Faktor Geld . . . . .	37

## 3 Wann muss ein Kaiserschnitt gemacht werden? 41

Geplanter oder Notkaiserschnitt . . . . .	43
Beckenendlage – Welche Wendungsmöglichkeiten gibt es? . .	47
Vaginale Geburt bei Beckenendlage? . . . . .	50
Wann kann ein Kaiserschnitt vermieden werden? . . . . .	52
Wahl der Narkose . . . . .	54
<i>Periduralanästhesie</i> . . . . .	58
<i>Spinalanästhesie</i> . . . . .	61
<i>Vollnarkose</i> . . . . .	62

## 4 Historische Entwicklung der Kaiserschnittindikation 65

## 5 Geburt und Gebären – Welche Faktoren spielen eine Rolle? 70

Die Psychologie, Soziologie und Physiologie der Geburt . . . .	71
<i>Geburt – das unbekannte Erlebnis</i>	73
<i>Unsere verschütteten Geburtsinstinkte – die entfremdete Geburt</i>	74
<i>Der kindliche Geburtsstress</i>	76
<i>Geburt fordert »die ganze Frau«</i>	79
Geburtshelfer Mann: Geschlechtsrollenkonflikte bei der Geburt . . . . .	81
Was bedeutet die eigene Geburt? . . . . .	87
Welchen Einfluss hat das Kind auf den Verlauf der Geburt? . . . . .	93
Die Mutter-Kind-Bindung . . . . .	97

## 6 Wunschkaiserschnitt – das Geschäft mit der Angst 106

### 7 Was bedeutet der Kaiserschnitt für das Kind? 115

Physiologische Folgewirkungen des Kaiserschnitts für das Kind . . . . .	115
Durch eine »andere Tür« auf die Welt . . . . .	117

### 8 Die Auseinandersetzung mit der Kaiserschnitterfahrung 123

Gesellschaftlicher Druck und Weiblichkeitsideale . . . . .	123
Psychische Folgen der Kaiserschnittgeburt für die Mutter . . .	130
<i>Depressionen nach der Geburt</i>	132
Phasen der Kaiserschnittverarbeitung . . . . .	139

### 9 Einmal Kaiserschnitt – immer Kaiserschnitt? 145

Der zweite Kaiserschnitt . . . . .	147
------------------------------------	-----

## 10 Hilfen für Kaiserschnittmütter 149

Geburtsvorbereitungskurse .....	149
Vorbereitung auf den Kaiserschnitt – Wie es »trotz allem« noch ein gutes Geburtserlebnis werden kann .....	155
Was erwartet die Frau im Operationssaal? .....	158
Das Vertrautwerden mit dem Baby .....	164
Die Rolle des Vaters .....	169
Die heilende Wirkung des Stillens .....	173
Wenn Mutter und Kind getrennt werden .....	178
Sexualität und Partnerschaft .....	182
Kaiserschnittgruppen .....	184

## 11 Die Narbe als Erinnerung – Schlussbemerkungen 189

### Anhang 191

Anmerkungen .....	191
Literatur .....	196
Literaturempfehlungen .....	201
Adressen .....	202
Über die Autorinnen .....	207





# Vorwort

Mit diesem Buch ist es gelungen, auf ein derzeit hochbrisantes Thema in der Geburtshilfe aufmerksam zu machen. Mehr denn je wird von Medizinerinnen, Hebammen und werdenden Eltern der Wunschkaiserschnitt diskutiert. Doch so dankbar alle Beteiligten auch sind, dass heute viele Kinder und auch ihre Mütter die Kaiserschnitt-Geburt in gutem vitalen Zustand überstehen, so sehr sollten sich die an der Indikation »Kaiserschnitt« beteiligten Personen bewusst sein, dass es sich nicht nur um einen operativen Eingriff handelt, der in kurzer Zeit vergessen ist.

In diesem Buch kommen Mütter und Väter zu Wort, die von ihren wahren Gefühlen nach einem Kaiserschnitt erzählen – von ihrer Trauer, den Selbstvorwürfen und Versagensgefühlen, von ihren Trennungsängsten und Gefühlen der Verlassenheit sowie über ihre extreme Wut gegen sich, das Kind und die Mediziner, aber auch von ihren unproblematischen Tagen nach der Operation und einem ganz normalen Glücksgefühl.

Diese Berichte machen deutlich, wie wichtig es ist, dass das Tabuthema »Kaiserschnitt« gelüftet wird und Aufklärung *vor* jedem Eingriff stattfinden muss. Das heißt, eine realistische Information sollte so früh wie möglich an werdende Eltern gelangen, ja vielleicht sogar schon an Frauen mit Kinderwunsch, die meinen, dass sie mit einem Wunschkaiserschnitt einfach allen Schmerzen entgehen und ihren Kindern den mühsamen Weg durch den Geburtskanal ersparen können. In diesem Buch wird nämlich deutlich, dass die Narben an Bauch und Seele die Frau durchs Leben begleiten und es für manch eine unter ihnen oft eine Herausforderung ist, mit dieser Narbe Frieden zu schließen.

Es ist erforderlich, dass alle in der Geburtshilfe tätigen Menschen eine Sensibilität für dieses Thema entwickeln. Alle sollten bemüht sein, fundierte Aufklärung zu betreiben, sich um aktuelle Studien zu kümmern, neue zu unterstützen und kritisch zu hinterfragen, ob die Suche nach einem Risiko nicht nur zu belastenden

Interventionen führen und folgenschwere psychische Nöte nach sich ziehen kann. Es ist nicht getan mit der Indikation Kaiserschnitt, denn auf dieses erste Risiko folgt das zweite: ein durch Kaiserschnitt geborenes Kind! Weitere Risikountersuchungen folgen. Ganz zu schweigen davon, was es für das Kind bedeutet, nicht den normalen Weg gegangen, sondern ans Licht der Welt geholt worden zu sein. Die Autorinnen betonen, dass es nicht um die Wertigkeit der vaginalen Geburt zur abdominalen Geburt geht und auch nicht um die perfekte Geburt. Aber Eltern haben ein Recht darauf, zu wissen, dass das Kind Jahre später nach einer Erklärung suchen wird.

Das Buch zeigt, wie wichtig es ist, dass wir Hebammen präventiv in unseren Sprechstunden und Geburtsvorbereitungskursen tätig sind und die Botschaft »... wie Narben an Bauch und Seele heilen können« zum Thema machen. Und es ist wünschenswert, dass wir Ansprechpartnerin für betroffene Eltern im Wochenbett sind und ihnen helfen, das Erlebte zu verarbeiten.

Geburtsmediziner\*innen wünsche ich in einer Wartezeit, ob sich die anstehende Geburt nicht doch noch zum freudigen Ereignis anstatt zum vorprogrammierten Risiko entwickelt, dieses Buch zur Hand nehmen zu können, um sich neuen Erkenntnissen zu öffnen.

Auch der Familien- und Freundeskreis werdender Eltern sollte den Inhalt dieses Buches kennen. Und für Männer mit ihrem unrealistischen Wunsch: »Ersparen Sie meiner Frau die Schmerzen« sollte es Pflichtlektüre werden, damit sie stolz darauf sein können, ihre Frau samt ihrer weiblichen Fähigkeit für den Geburtsvorgang zu erleben und zu begleiten. Überhaupt wäre es wünschenswert, wenn uns allen wieder bewusst wird, wie unterstützend stärkende und positive Gedanken für die Mutter und das noch Ungeborene sind, die sich im kraftvollen und fürs Leben prägenden Geburtsgeschehen befinden.

Kindern und Müttern, die den Kaiserschnitt am eigenen Leib erfahren haben, wünsche ich, dass sie die Geburt als prägendes Erlebnis bezeichnen und ihre Erfahrungen damit als eine Bereicherung empfinden und in Frieden damit leben.

*Ingeborg Stadelmann, Hebamme und Autorin*

# Einleitung

Die Art und Weise, wie wir auf die Welt kommen, bleibt nicht ohne Einfluss auf den weiteren Verlauf unseres Lebens. Dieser Tatsache sind sich heute immer mehr Schwangere bewusst. Auch deshalb wird der »sanften« Geburt so große Bedeutung beigemessen. Je intensiver sich eine werdende Mutter auf eine möglichst natürliche Geburt vorbereitet und gefreut hat, desto größer ist die Enttäuschung, wenn ein Kaiserschnitt nötig wird.

Mit der Enttäuschung gehen viele Sorgen und Ängste einher: Oft haben Mütter die Befürchtung, dass sie eine weniger tiefe Bindung zu ihrem Kind haben werden, dass diese verlorenen ersten Minuten – häufig sind es Stunden – prägend sein werden für die gesamte weitere Bindungsentwicklung von Mutter und Kind. Fragen nach dem Selbstwert werden gestellt, das Gefühl versagt zu haben, dem Leistungsanspruch in der Gesellschaft nicht gerecht geworden zu sein, lassen sich nicht so leicht beiseite schieben. Zweifel an der eigenen Tauglichkeit zur Mutterschaft kommen auf (»Wenn ich schon keine »echte« Geburt geschafft habe, wie soll das bloß weitergehen?«).

Der Vergleich mit Frauen, die sich mit ihren einfachen, schnellen Geburten brüsten, schmerzt. Die Anerkennung durch Familie, Freundinnen und Bekanntenkreis ist geringer oder weniger herzlich als bei einer natürlichen Geburt, oder wird zumindest subjektiv so empfunden. Die Notwendigkeit des Kaiserschnitts wird manchmal infrage gestellt, und Kaiserschnittmütter quälen sich mit einem schlechten Gewissen: Hätte ich es nicht doch vielleicht noch geschafft, habe ich zu schnell aufgegeben?

Leider werden Mütter und Väter in unserem Gesundheitssystem mit ihren Sorgen und Nöten nach einem Kaiserschnitt alleine gelassen. Professionelle Hilfen zur Verarbeitung werden zurzeit größtenteils nicht angeboten. Im Gegenteil, beim Krankenhauspersonal fehlt manchmal die Sensibilität für die Bedürfnisse von Kaiser-

schnittmüttern. In einigen Kliniken wird die Mutter behandelt, als wäre sie die Patientin einer großen Bauchoperation, die – als Nebeneffekt sozusagen – auch noch ein Kind geboren hat. Aber auch Reaktionen der Verdrängung nach dem Motto: »Seien Sie doch froh, dass Sie ein gesundes Kind haben (und durch nonverbale Signale hinzugesetzt ›geben Sie endlich Ruhe und halten Sie den Mund‹)« helfen der Frau nicht, mit ihrem Erlebten ins Reine zu kommen.

Schon Schwangerschaft und »normale« Geburt verlangen von der Frau massive körperliche und psychische Anpassungen; besonders im Falle des ersten Kindes kann der Übergang zur Elternschaft als entwicklungspsychologische Krise gesehen werden.<sup>1</sup> Kommt zu dieser Umbruchs- und Stresssituation auch noch eine (häufig sogar ungeplante) Operation mit ihren Schmerzen, eventuellen Komplikationen und körperlichen Einschränkungen hinzu, funktionieren die psychischen Bewältigungsmechanismen – gerade wenn die Frau durch stundenlange Wehen erschöpft ist – nur noch schlecht oder sind völlig lahm gelegt. Aus dieser Perspektive sollte es eigentlich nicht verwundern, wenn die psychische und physische Genesung länger dauert als bei einer Frau, die vaginal entbunden hat.

In der deutschsprachigen (Fach-)Literatur finden sich kaum Bücher, die sich mit den emotionalen und psychischen Auswirkungen des Kaiserschnitts auf Mütter auseinandersetzen. In den zahlreichen Gesprächen mit Müttern, die wir geführt haben, stellten wir immer wieder fest, wie wichtig es für die Frauen war, über dieses – bislang öffentlich so tabuisierte – Thema sprechen zu können. Das Bedürfnis zur Mitteilung war groß, und oft brachen Dämme, die jahrelang Gefühle gestaut hatten. Andererseits war es einigen Frauen offenbar unheimlich, auf einmal frei über ihre Gefühle sprechen zu können, zu lange hatten die Verdrängungsmechanismen der Gesellschaft (durch Verwandtschaft und Bekanntenkreis) ihre Arbeit geleistet.

Untersuchungen zeigen jedoch, wie enorm wichtig das Gespräch mit anderen Kaiserschnittmüttern ist, um das Erlebte besser zu ver-

arbeiten und zu integrieren. Wir bemerkten in einigen Interviews das Phänomen, dass sich Frauen zwar noch haargenau an alle medizinischen Prozeduren erinnern konnten, ihre Gefühle aber – bis auf die Erinnerung »es war einfach schrecklich« – vergraben hatten. Oft allerdings führten sie im weiteren Gesprächsverlauf Schwierigkeiten mit den Kindern (häufig schon im Teenageralter) auf den Kaiserschnitt zurück. Dies zeigt, dass das Geburtserlebnis keineswegs vergessen, wohl aber in vielen Fällen verdrängt wurde, ohne jedoch seine Brisanz und Bedeutung verloren zu haben.

Wir möchten mit unserem Buch einerseits (und hauptsächlich) Kaiserschnittmüttern helfen, sich mit ihren Ängsten und Gefühlen auseinander zu setzen, und ihnen Wege aufzeigen, wie auch ein so technisierter Geburtsvorgang, wie es der Kaiserschnitt ist, trotz allem noch ein positives Geburtserlebnis werden kann. Wir wollen aber auch die Sensibilität in der Öffentlichkeit (sowohl im professionellen Bereich – also bei Ärzten und dem Krankenhauspersonal – als auch bei Verwandtschaft und im Bekanntenkreis) für die Sorgen und speziellen Bedürfnisse von Kaiserschnittmüttern erhöhen, damit alle mit einem Kaiserschnitt »Berührten« situationsgerechter und -verständiger reagieren können.

Mit Erscheinen der überarbeiteten Fassung des vorliegenden Buches können wir sagen, dass wir dieses Ziel erreicht haben. Die Bücher der ersten drei Auflagen hatten durchweg eine große Resonanz. Wir persönlich bekamen vielfältig positive Rückmeldungen. Insbesondere betroffene Frauen haben sich mit ihrer Geburtserfahrung wieder gefunden und wir haben immer wieder gehört, wie sehr ihnen dies Buch bei der Verarbeitung – selbst noch nach Jahren – geholfen hat. Eine Frau brachte auf einer Internet-Buchtippsite auf den Punkt, was wir von vielen Frauen gehört haben: »Ich konnte es nicht fassen, die Autorinnen brachten Wort für Wort meine Gefühle zu Papier. Ich habe mich selten in meinem Leben so eindeutig wieder gefunden, so absolut verstanden gefühlt wie in diesem Buch. Es kam mir vor, als hätten sie mir direkt aus der Seele gesprochen. Das Gefühl, nicht allein zu sein, zu wissen, dass andere Frauen genauso empfinden; dass ich mich nicht anstelle, wenn

ich so empfinde. Das hat mir zu einem ganz großen Teil geholfen, mich mit meinem Schicksal zu arrangieren.« Doch auch in der Fachwelt wird immer wieder der Terminus *Narbe an der Seele* im Zusammenhang mit dem Kaiserschnitt gebraucht. Mit dieser neuen und überarbeiteten Version hoffen wir auch in der aktuellen Diskussion um den Wunschkaiserschnitt Impulse zu setzen. Denn die Vision, dass es in einigen Generationen womöglich üblich sein wird, dass alle Kinder per Kaiserschnitt auf die Welt kommen, erfüllt uns mit Besorgnis.

Für uns war es ein Anliegen aus eigener Betroffenheit, dieses Buch zu schreiben – unsere Kinder wählten »den anderen Weg« in die Welt –, aber auch aus fachlichem Interesse.

Als Journalistin und Autorin setze ich (Theresia) mich seit Jahren für Frauenthemen ein, damit ihre spezielle Sichtweise und ihre Erfahrungen nicht – wie es auch heute noch vielfach geschieht – »untergehen« oder als »nicht der Rede wert« abqualifiziert werden. Seit Jahren auch durch Vorträge und Lesungen mit anschließend lebhafter Diskussion.

In meiner 17-jährigen Tätigkeit als GfG-Geburtsvorbereiterin® werde ich (Gabriele) häufig mit den Ängsten und Nöten von Kaiserschnittfrauen konfrontiert. Aus diesem Grund habe ich dem Thema Kaiserschnitt durch Beratungen, Vorträge, Gesprächs-abende, Kaiserschnittgruppen und Fortbildungen ein besonderes Angebot gewidmet.

# 1 Diagnose Kaiserschnitt – Frauen berichten

»Ich dachte, der Tag, an dem mein Kind zur Welt kommt,  
wird für mich ein unvergesslicher Freudentag.  
Unvergesslich wurde er – allerdings eher als Albtraum.«

Kein Kaiserschnitt ist wie der andere. Es gibt sicherlich nicht *den* Kaiserschnitt und nicht *das* Kaiserschnitterlebnis. Dafür spielen viel zu viele Faktoren eine Rolle. Immer ist das Ereignis individuell geprägt und wird dementsprechend persönlich erlebt und verarbeitet. Dennoch stellten wir bei unseren Interviews und Gesprächen mit Kaiserschnittfrauen häufig fest, dass es Gefühle und Reaktionen gibt, die sich (sogar bis zur Wortwahl) sehr ähnelten. Es scheint gewisse post-kaiserschnitttypische Erfahrungsebenen zu geben, die Frauen mit Kaiserschnittgeburten miteinander verbinden, selbst wenn die Unterschiede in der Bewertung der Sectio insgesamt groß sein können.

Das Spektrum der Emotionen und Reaktionen zeigt sich am besten, wenn die Frauen selbst zu Wort kommen. Unsere Auswahl des Interviewmaterials ist selbstverständlich subjektiv und nicht repräsentativ, dennoch glauben wir, die meisten Aspekte damit abzudecken. Wir haben uns hier im ersten Kapitel dafür entschieden, einige Kaiserschnittgeburtserlebnisse möglichst umfassend zu dokumentieren, denn oft wird erst im Zusammenhang mit vielen (auf den ersten Blick bedeutungslosen) Details die Situation nachvollziehbar. Im weiteren Verlauf des Buches werden wir immer wieder Beispiele von betroffenen Frauen zur Verdeutlichung anführen. Die Namen der Frauen sind durchgängig geändert.

Für Amelie kam der Kaiserschnitt völlig unvorbereitet:

»In der 36. Woche bekam ich plötzlich sehr hohen Blutdruck, und bei mir wurde eine Gestose (Schwangerschaftsvergiftung) fest-

gestellt. Meine Nieren arbeiteten nicht mehr richtig. Das Kind sollte angeblich 2800 Gramm wiegen, und so wurde eine Sectio gemacht. Die Begründung war, dass es zu gefährlich sei, das Kind im Bauch zu belassen. Da die Entscheidung zum Kaiserschnitt so schnell fiel und ich ganz plötzlich und unerwartet damit konfrontiert wurde (schließlich war ich vier Wochen vor dem Termin), war es sehr schlimm.

Ich war so erschrocken und traurig, dass die Risikoerläuterungen wie im Traum an mir vorüberzogen. Ich konnte gar nicht richtig zuhören, hatte Mühe, auf die vielen Fragen der Anästhesie richtig zu antworten. Ich stand einfach neben mir. Es war ein unglaublicher Schock. Von der Mitteilung meines Arztes bis zum Eingriff vergingen etwa zwei bis drei Stunden. Da sich die Ereignisse überstürzten und noch viel vorbereitet werden musste, war um mich herum nur Hektik. Es fand kein ruhiges Gespräch statt, es waren ständig Personen im Zimmer, und jeder machte etwas mit mir.

In diesen Momenten kam ich mir vor wie ein Stück Vieh. Es wurde an mir herumhantiert, ich führte nur noch Anweisungen aus. Ich zitterte am ganzen Körper. Mir ging es erst etwas besser, als mein Mann kam und die Vorbereitungen abgeschlossen waren. Wir hatten dann noch eine Stunde für uns. Schließlich kam ich in den OP (zum Glück durfte mich mein Mann begleiten), und es wurde eine PDA (Periduralanästhesie) gelegt. Die PDA erwies sich als weniger schlimm, als ich es vermutet hatte. Ich bekam voll bewusst meine Hilflosigkeit zwischen all den Geräten mit. Ich fühlte mich ausgeliefert. Es kam mir auch nicht wie eine Geburt vor, eher wie eine gewöhnliche Operation. Als meine Tochter vom Schleim befreit und abgesaugt war, wurde sie in ein OP-Tuch gewickelt und mir nur kurz vor das Gesicht gehalten. Es waren nur wenige Sekunden, die ich sie sehen konnte, da sie gleich weiterversorgt werden musste.

Nach der Operation wurde ich in ein Vorwehenzimmer gefahren, in dem mein Mann auf mich wartete (bei der Operation selbst durfte er nicht anwesend sein). Mein Kind bekam ich dort gewa-



schen und angezogen kurz in den Arm gelegt. Ich war so schwach, dass ich Angst hatte, es fallen zu lassen. Lange konnte ich diese ersten Momente mit Mann und Kind jedoch nicht genießen, weil uns mitgeteilt wurde, dass unser Töchterchen viel kleiner als erwartet und unreif sei. Sie hatte ein Atemnotsyndrom. Mir wurde angedeutet, dass sie vielleicht in eine Kinderklinik verlegt werden müsse, sie würde jedoch erst noch beobachtet. Schon nach ca. fünf Minuten musste sie wieder zurück ins Wärmebett. Insgesamt hatte ich unser Töchterlein etwa zweimal für fünf Minuten im Arm und habe sie ein drittes Mal im Transportinkubator (Brutkasten) gesehen, als sie endgültig verlegt wurde.

In mir tobte ein Wechselbad der Gefühle: Es war so turbulent zugegangen, bis ich mein Kind hatte (zu diesem frühen Zeitpunkt wollte ich ja eigentlich noch gar nicht), kaum hatte ich angefangen mich zu freuen, da wurde sie mir wieder weggenommen. Als sie weggebracht wurde, blutete mir das Herz. Ich konnte nur noch weinen – die ›Krönung‹ eines turbulenten Tages, der in einem Albtraum gipfelte. Ich konnte drei Tage wegen der Sectio nicht zu ihr. Am vierten Tag durfte ich in die Kinderklinik. Dort habe ich beim Wickeln im Brutkasten zugeschaut, da habe ich meine Tochter das erste Mal nackt gesehen. Merkwürdigerweise war mir das sehr wichtig, denn auf den Sofortbildern, die mein Mann mir mitbrachte, hatte sie immer Windeln an.

Erst nach etwa ein bis zwei Wochen, als sie mehr Kraft hatte und nicht mehr per Magensonde ernährt werden musste, durfte ich sie das erste Mal anlegen. Es war auf der Intensivstation, zwischen all den Geräten und der Unruhe, dem Krach und zwischen all dem Personal im Raum. Es war so verkrampft – ein Fiasko –, trotz der Hilfe der Intensivschwester hat es nicht geklappt. Als meine Tochter nach vier Wochen zu mir nach Hause kam, habe ich es erneut versucht – bis dahin hatte sie nur aus der Flasche getrunken. Trotz vieler Mühen und der Hilfe der Hebamme ist es mir nicht gelungen, mein Kind zu stillen. Ich wurde immer nervöser, denn ich wollte nach all den schlimmen Ereignissen mein Kind wenigstens stillen, doch vergeblich. Ich war nicht locker und sehr verkrampft,

weil ich mir wieder als Versagerin vorgekommen bin. Nichts wurde so, wie ich es mir erhofft hatte.

Wenn ich jetzt im Nachhinein über das Wort Geburtserlebnis nachdenke, könnte ich weinen, denn was ich mir darunter vorgestellt hatte, war ganz anders als das, was ich erlebt habe. Für mich bedeutet Geburt: gemeinsam das letzte Stück – das beschwerlichste – zu gehen. Ein Erlebnis, das für ewig verbindet, weil es zwar schlimm war, jedoch gemeinsam überwunden wurde. Ich stelle mir darunter Harmonie und Geborgenheit vor, dem Kind eine ›sanfte‹ und ›behutsame‹ Umgebung als ersten Eindruck von dieser Welt anzubieten. Es bedeutet für mich auch, die ersten Momente gemeinsam auszuruhen, sich kennen lernen, ›in einer anderen Welt‹ zu sein, allein, nur mit sich (Mann) und dem Kind. Es bedeutet für mich zu sehen, zu spüren, wie das Kind aus einem selbst herausgleitet. Zu sehen: es ist ein Stück von mir. Mit den Presswehen helfe ich dem Kind auf die Welt, ja ich ermögliche erst seine Existenz. Es ist, und das ist mir wichtig, ein Stück ›hergeben‹. Mit jeder Presswehe gebe ich das Kind *aktiv* her.

Da ich weder eine Wehe hatte noch mein Kind aus mir herauskommen sah, noch die ersten Minuten mit ihm genießen konnte und auch die kommenden drei Tage nicht, ist mir der Gedanke unerträglich, was mein Kind und ich zusammen versäumt haben. Etwas, was nie wieder rückgängig zu machen ist. Eine vertane Chance. Und es betrübt mich auch der Gedanke, dass ich vielleicht kein zweites Kind haben werde und diese Erfahrungen daher nie nachholen kann. Das alles macht mich sehr traurig, und wenn andere Frauen von ihrem Geburtserlebnis erzählen (auch wenn es sehr schmerzhaft war), so tut es mir immer sehr weh. Wenn ich bildlich die Geburt meiner Tochter beschreiben wollte, so würde ich sagen, dass es wie ein schwerer Autounfall war, bei dem ein Mensch aus einem Wrack herausgeschnitten oder herausgeschweift werden musste.

Ich komme mir nicht als vollwertige Frau vor. Ich denke, ich habe mein Kind nicht verdient, weil ich es mir nicht erlitten habe. Ich habe zwar auf eine andere Art gelitten, doch das ist nicht das-

selbe. Die Geburt ist zwar im Verhältnis zur gesamten Kindheit kurz, jedoch sehr wichtig. Ein Schlüsselerlebnis. Wenn ich den Ausspruch »Die Sectio ist eine Erleichterung für Mutter und Kind« höre, könnte ich schreien. Man hat nicht den Wehenschmerz, aber man hat zum Beispiel den Wundschmerz danach. Es ist schließlich eine große Operation. Doch das ist alles unwesentlich im Vergleich zu dem seelischen Problem, keine ›richtige‹ Geburt gehabt zu haben. Von Erleichterung kann wirklich keine Rede sein. Ich würde gerne eine schwere Geburt in Kauf nehmen, wenn ich nur eine hätte. Ich bin jetzt – fünf Monate später – immer noch nicht über die Enttäuschung weggekommen. Ich glaube nach wie vor, etwas unwiederbringlich versäumt zu haben. Ich habe meiner Tochter gegenüber ein schlechtes Gewissen, weil sie die ersten Tage ihres Lebens ohne ihre Mutter verbringen musste, noch dazu alleine auf der Intensivstation, auf der sie auch allerlei schmerzhaftes über sich ergehen lassen musste. Sie erblickte in einem hellen OP das Licht der Welt – ein schlechter Start ins Leben. Wenn ich daran denke, werde ich immer noch traurig, es tut weh, dass ich das nicht verhindern konnte.

Da uns die ersten Tage fehlten, dauerte es lange, bis ich mein Kind als ›meines‹ akzeptieren konnte. Ich hatte ein Kind, auf das ich mich sehr gefreut hatte, doch gleichzeitig konnte ich es erst nicht annehmen. Nach einigen Wochen besserte sich das. Es war etwa ab dem Zeitpunkt, an dem sie positiv auf mich reagierte. Wenn sie mich anlächelte, hatte ich das Gefühl, von ihr angenommen zu sein, als ob sie mir vergeben hätte. Ich hatte am Anfang Angst, dass sie wegen der Trennung vergessen hatte, wer ihre Mutter ist. Doch dann merkte ich, dass drei Tage nicht ausreichen, um die Stimme, die Bewegungen, den Geruch der Mutter zu vergessen. Sie hatte mich nicht vergessen, sie war mir nicht böse, sie hat mir verziehen.«

Amerikanische Studien belegen, dass gerade Frauen, die sich besonders intensiv auf das Geburtserlebnis als natürlichen Ablauf vorbereitet hatten, besondere Schwierigkeiten haben, den Kaiser-

schnitt zu akzeptieren und zu verarbeiten. Ein weiterer Faktor ist der Zeitpunkt, an dem die Schwangeren von einem bevorstehenden Kaiserschnitt erfahren. Ist es bereits Wochen vor dem Termin absehbar (zu den Gründen später mehr), hat die Frau Zeit, sich an den Gedanken zu gewöhnen, und sie kann die Bedingungen der Geburtssituation aktiv mitgestalten, um den Verlauf günstig zu beeinflussen. Diese Frauen kommen meist schneller wieder auf die Beine und haben hinterher weniger Probleme, das Erlebte zu integrieren. Anders bei einem Notkaiserschnitt während der Geburt. Dazu der Bericht von Gisela:

»Es sollte eine natürliche Geburt werden, darüber war ich mir ganz im Klaren. Auch auf Schmerzmittel während der Geburt wollte ich verzichten. Meine Schwangerschaft verlief problemlos, und mein Frauenarzt erwartete keine Komplikationen für die Geburt. Als bei mir schließlich die Wehen einsetzten, freute ich mich sehr auf das bevorstehende Erlebnis. Zu Hause hatten die Wehen gegen elf Uhr vormittags ganz leicht und sanft eingesetzt. Mein Mann und ich machten noch einen längeren Spaziergang, und wir stimmten uns gedanklich auf die Geburt ein. Als am Abend die Abstände kürzer und schmerzhafter wurden, setzte ich mich gut gelaunt in die Badewanne, um zu entspannen und zu sehen, ob die Wehen dadurch geringer würden (den Ratschlag hatte mir eine Hebamme des Krankenhauses gegeben). Doch die Intensität der Wehen nahm eher noch zu. Da wir uns ein Krankenhaus ausgesucht hatten, das über eine halbe Stunde entfernt lag (weil es den Ruf hatte, natürliche Geburten zu unterstützen), drängte ich zum Aufbruch. Draußen tobte ein schreckliches Sommergewitter, aber ich saß ganz ruhig da und dachte an unser Kind. Gut, ein wenig aufgeregt war ich jetzt schon.

Im Krankenhaus dauerte es eine Weile, ehe mich eine Hebamme untersuchen konnte – es herrschte Hochbetrieb. Groß war meine Enttäuschung, als sie feststellte: »Der Muttermund ist ja erst zwei Zentimeter offen, das lohnt sich noch nicht. Sie können entweder zurück nach Hause, oder Sie laufen noch hier ein wenig durch die Gegend.« Zur Absicherung rief sie einen Assistenzarzt herein, der

auch noch einmal nachfühlen sollte. Dieser junge Wichtigtuer – so kam er mir nämlich vor – entsetzte sich erst einmal verbal über meine langen Schamhaare. Auch in seinem Blick stand deutlich der Ausdruck ›igitt‹, als er zu meinem Mann rüberblickte. Seine Diagnose fiel genauso aus wie die der Hebamme. Nach Hause wollte ich jedoch nicht noch mal (im Nachhinein sage ich mir oft, hätte ich es bloß getan!), und so liefen wir auf den Gängen auf und ab. Die Wehen schüttelten mich inzwischen ganz gewaltig, und mein Mann musste mich stützen.

Nach zwei Stunden Herumlauferei und quälender Treppensteigerei stellte ich mich wieder der Hebamme vor. Die war aber noch immer nicht zufrieden. Ich konnte das gar nicht verstehen. Ich fühlte mich wie kurz vor der Geburt, und die Hebamme erzählte mir, das sei alles noch gar nichts. Weil wir von weiter her kamen, wurde uns ein Zimmer mit einem (!) Bett gestellt. Die Nacht über teilten sich also mein Mann und ich ein kleines, schmales Krankenhausbett. Schon unter normalen Bedingungen wäre es unbequem gewesen, aber mit meinem dicken Bauch und den ständigen Wehen war es die wahre Hölle.

Am nächsten Morgen kamen die Krankenschwestern ins Zimmer und fragten, wo denn mein Baby wäre. ›Noch im Bauch‹, musste ich sagen. Die waren äußerst erstaunt und schickten mich sofort in den Kreißsaal, so als wollten sie sagen: ›Jetzt wird's aber langsam Zeit.‹ Die neue Hebamme untersuchte auch sofort meinen Muttermund. Der Befund war immer noch nicht überwältigend: drei Zentimeter. So schloss sie mich erst einmal in einem Wehenzimmer an den Wehenschreiber. Dieser lästige Gürtel sollte von da an mein ständiger Begleiter werden, denn bei einer Wehe reagierten offensichtlich die Herztöne meines Kindes etwas zu stark, und schon war ich als Risikofall eingestuft, und der Gürtel blieb mir erhalten.

Auch als ich später, schon im Kreißsaal, mal in die – bei der Vorbesichtigung so hoch gelobte – Badewanne wollte, wurde mir das mit Hinweis auf die Herztöne meines Kindes verwehrt. Vielleicht war aber die Wanne auch besetzt, denn es herrschte noch immer

Hochbetrieb, oder die Hebamme hatte keine Lust, mit mir ins Wasser zu gehen, denn sie reagierte nicht sehr erfreut auf meinen Vorschlag. Jedenfalls starrte ich weiter gemeinsam mit meinem Mann auf die Zuckungen des CTG's. Mein Mann warnte mich schon jedes Mal vor einer neuen Wehe. Wir waren wie magisch auf diesen blöden Kasten fixiert. Und auf dem Ausdruck der endlos langen Fahne waren alle Wehen verzeichnet, zur Kontrolle für Hebamme und Ärzte. Bei mir waren die Wehenkurven nie ganz so, wie sie eigentlich hätten sein sollen. Nicht regelmäßig genug oder nicht stark genug. Immer, wenn sich jemand den langen Papierfetzen anschaute, wartete ich angespannt auf das ›Urteil‹. Dieser Apparat wurde für mich so etwas wie ›big brother is watching you‹. Angenehm, im Sinne von mehr Sicherheit, habe ich das Ding nicht empfunden.

Nach fünf Stunden im Kreißsaal war der Muttermund schließlich vollständig geöffnet, aber die Hebamme hatte mir schon vorher angekündigt, dass der Kopf des Babys noch nicht ganz richtig liegt (es hatte sich noch nicht ganz ins kleine Becken gedreht), und daher vollführte ich mit der Unterstützung meines Mannes und auf Anweisung der Hebamme die verschiedensten gymnastischen Übungen während der Wehen. Stunde um Stunde verging, doch der Kopf des Kindes bewegte sich nicht. Die Hebamme öffnete schließlich die Fruchtblase, was eine Verstärkung der Wehen zur Folge hatte. Sie wollte durch diese Aktion, so erklärte sie, den Druck auf mein Baby verstärken.

Wenn ich mir das jetzt so überlege, könnte ich einen Wutanfall bekommen. Damals habe ich nicht weiter darüber nachgedacht. Es dauerte auch nicht lange, da setzten bei mir Presswehen ein, aber die Hebamme erklärte, ich solle jetzt noch nicht aktiv mitpressen. Der Kopf war noch immer nicht in der richtigen Lage. Zwischendurch war noch gütig lächelnd der Oberarzt erschienen, der nach ein paar netten Worten und einem eiligen Blick auf die ›Papierwehen‹ auch schon wieder draußen war. Schließlich durfte ich mich auf einen riesigen hölzernen Geburtsstuhl setzen und wurde zum Pressen angehalten. Und wie ich presste! Aber nichts bewegte