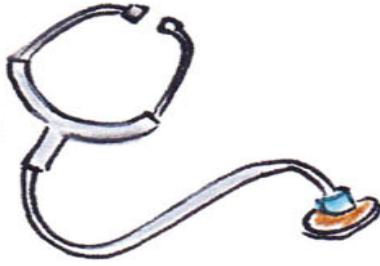


SILVIA HÖFER



Don't worry,
be happy

GELASSEN ELTERN WERDEN –
GELASSEN ELTERN SEIN



HERDER

Silvia Höfer

Don't worry,
be happy

Gelassen Eltern werden –
Gelassen Eltern sein



FREIBURG · BASEL · WIEN

Impressum

© Verlag Herder GmbH, Freiburg im Breisgau 2015

Alle Rechte vorbehalten

www.herder.de

Umschlaggestaltung: Kathrin Keienburg-Rees

Umschlagmotiv: © Nina Geisler / © colors0613 – Fotolia

E-Book-Konvertierung: le-tex publishing services GmbH,
Leipzig

ISBN (E-Book) 978-3-451-80521-9

ISBN (Buch) 978-3-451-31572-5

Für Thomas

Inhalt

Einleitung

Von der Abenteurerin zur Hebamme

Die Geburt von Matthis

»Richtige« Regeln für den natürlichen Vorgang?

Kapitel I

Vor der Schwangerschaft

Warum bekommen wir eigentlich Kinder?

Gibt es einen optimalen Zeitpunkt?

Früher Kinderwunsch

Kinderkriegen im Studium

Später Kinderwunsch

Dem Storch auf die Sprünge helfen

Vom Segen der Schwangerschaft

Kapitel II

Vor der Geburt

Schwanger werden ist (meist) nicht schwer

Freude und Angst

Gefühlswelten und körperliche Veränderungen bei Frauen
und Männern

Die Leiden des Herrn Smith

Wenn der Bauch wächst – und was das so mit sich bringt ...

Alleinerziehend

Viele verschiedene Familienmodelle

Das natürlichste Wunder der Welt

Als Hebamme im Sudan und in Indien

Was ist üblich?

Der Mutterpass

Schwangerenvorsorgeuntersuchungen

Was sind Risiken?

»Ja« oder »nein« zur Untersuchung

»Hauptsache gesund«

Alter

Die Philosophie der informierten Entscheidung

Geburtsorte

Außerklinische Geburt

Klinische Geburt

Der hebammengeleitete Kreißsaal

Gebärpraxis

Kapitel III

Geburt

Die Geburt meiner Tochter

Geburtserlebnis

Der errechnete Geburtstermin

Hebammenhilfe gibt es seit Jahrtausenden

Kaiserschnitt

Endlich die ganze Geschichte von Matthis' Geburt

Kapitel IV

Nach der Geburt

Das pflegeleichte Baby

Schlaf', Kindlein, schlaf'!

Warum Babys schreien
Ist das Eltern Glück immer glücklich?
Die Großeltern wissen alles (besser)
Natürlich stillen?
Schnuller
Alkohol?
Säuglingsnahrung – eine sichere Sache?
Die Familie pflegen und schützen
Auszeiten
Arbeit
Alle Kinder lernen Laufen
Matthis' erstes Jahr

Nachwort

Dank

Anmerkungen

*Was man zu verstehen gelernt hat,
fürchtet man nicht mehr.*

Marie Curie, 1867-1934

Einleitung

Von der Abenteurerin zur Hebamme

Seit ich ein kleines Mädchen war, träumte ich von Abenteuern in der großen weiten Welt. Ich verschlang Bücher über Reisen in unerforschte Gegenden. Wenn Abenteuerfilme liefen, bettelte ich alle Großen an, mit mir ins Kino zu gehen. Auf meinen Bildern ritt ich auf Kamel-, Elefanten- und Pferderücken, saß an Lagerfeuern oder segelte auf riesengroßen Schiffen. Immer schien dabei die Sonne. Ich verbrauchte eine Menge gelbe Farbe und alle Bilder zeigten Szenen aus warmen Gefilden. Auch vom Wundern war ich sehr angetan. Ob nun im *Alten Testament*, meinem Chemiebaukasten oder in *Alice im Wunderland*. Alles, was ich nicht verstand, war ungeheuer spannend. Als es schließlich um das »richtige« Leben und eine Berufswahl ging, wollte ich unbedingt Reisejournalistin werden, vielleicht auch Filmemacherin. Und zwar eine, die Dokumentarfilme über das Leben in unbekannten Ländern drehen sollte. Beide Berufe versprachen große Abenteuer. Ich wollte partout keine

Langeweile und unbedingt Kontakt mit vielen Menschen und Kulturen – Wunder wären auch nicht schlecht gewesen, aber dazu fiel mir kein Beruf ein.

An der Universität orientierte ich mich dann erst einmal in Richtung Medienwelt. In den Semesterferien konnte ich meine Entdeckerinnenlust auf Reisen im VW-Bus durch die Sahara oder auf dem Hippie Trail gen Indien ausleben. Glücklicherweise war ich über die Möglichkeit, neben und nach der Universität als Praktikantin – das gab es auch schon 1979 – beim BBC und als Journalistin beim Frauenfunk im WDR zu arbeiten. Meine Recherchen drehten sich bei der BBC um politische Themen wie etwa dem Drama in der US-Botschaft 1979, als 400 iranische Studenten die US-Botschaft in Teheran stürmten und 52 US-Diplomaten für 444 Tage gefangen hielten. Der Befreiungsversuch misslang; eine Demütigung für die Supermacht USA, die den damaligen Präsidenten Carter die Wiederwahl kostete. Das war spannend und auch abenteuerlich, aber ich saß nur am Schreibtisch und sehnte mich danach, zu reisen und Menschen vor Ort zu treffen. Beim WDR kam ich meinen Berufsträumen dann ein wenig näher. In einer meiner ersten selbstständig recherchierten Reportagen berichtete ich von der Arbeit einer freiberuflichen Hebamme in Köln. Ich führte Interviews vor Ort, durfte bei einer Geburt anwesend sein und kam danach morgens um fünf Uhr glücklich in meine Wohnung. Dieses Glücksgefühl

verstand ich damals nicht so recht. Es hielt zwei Tage an, für den Hörfunktext schrieb ich von einem Wunder, bei dem ich Zeugin sein durfte. War das der fehlende Baustein zu meinem Glück im Berufsleben – das Wunder? Ich war noch nicht sicher und so machte ich mit meinem ersten Gehalt eine Reise in den Südosten Indiens. Die Reisejournalistin in mir wollte und sollte über die Gesundheit von Frauen in dieser Region recherchieren. Ich besuchte Gesundheitsstationen, Krankenhäuser und interviewte für die Gesundheitspolitik verantwortliche Menschen. Einen direkten Zugang zum Leben der in Tamil Nadu lebenden Frauen bekam ich auf diesem Weg aber nicht. Also suchte ich nach Hebammen und mir begegnete Amisha, eine der traditionellen Hebammen in der Nähe von Pondicherry. Ihr bin ich heute noch sehr dankbar. Sie sagte (sinngemäß): »Mädchen, guck nicht nur, sondern hilf mir!« Also half ich; anfänglich als praktischer Fahrdienst. Da sie selbst gewöhnlich auf einem Fahrrad die Strecken meisterte, war mein gemietetes Motorrad eine enorme Beschleunigung. Wir wohnten in nebeneinanderliegenden Hütten. Ich allein, sie zusammen mit ihrem Mann Shivaj und den fünf Kindern. Tag und Nacht waren wir unterwegs, um bei Geburten zu unterstützen und in den ersten Tagen nach der Geburt Mutter und Kind zu betreuen. Mein Leben war wie ein Traum. Bei jeder Geburt spürte ich diesen schon in Köln erlebten Zauber, der mich in seinen Bann zog. Die Stärke

und Intuition der gebärenden Frauen, ihr Glaube an die »Richtigkeit« all der Dinge, die sie um die Geburt herum erlebten, faszinierten und befremdeten mich zugleich. Es lief nicht immer alles reibungslos und medizinische Hilfe war etliche Meilen entfernt.

Vier Monate hatte ich in Tamil Nadu verbracht; eine sehr intensive Zeit mit vielen Frauen erlebt – und auf dem Rückflug wusste ich dann plötzlich: Ich werde Hebamme! Das ist mein Platz im Leben, ein Platz, der mir die Erfüllung aller meiner Träume von Abenteuer ermöglichen würde, der mich dem Wunder des Menschseins deutlich näher brachte als alle journalistische Berichterstattung es je tun könnte.

Mein Hebammenleben begann 1981 als junge Mutter in der Hebammenschule in Berlin Neukölln. Die Frauenklinik leitete Professor Erich Saling, der Vater der Perinatalen Medizin. Der 1925 geborene Arzt und Forscher wollte sich nicht damit abfinden, dass sich so gut wie niemand um das Ungeborene kümmerte und drohende Gefahren perinatal, also schon vor, während und kurz nach der Geburt, abzuwenden suchte. Er war derjenige, der das ungeborene Kind als »Patienten« entdeckt hatte. Zeitlebens entwickelte er immer wieder Früherkennungsmethoden und Behandlungsverfahren, um die Frühgeburtslichkeit zu senken. So wichtig seine Forschungsarbeit war, so

einschränkend war diese Forschung für viele werdende Mütter. Sie mussten Regeln, Untersuchungen und Eingriffen zustimmen, die dem Versuchsdesign zuträglich waren, aber nicht dem Gebärprozess.

Zu Beginn meiner Ausbildungszeit sah sich Prof. Saling mit zahlreichen Schwierigkeiten konfrontiert. Viele von seinen Hebammenschülerinnen, und ich gehörte dazu, kritisierten das »ärztliche Patriarchat«, die »Medikalisierung des natürlichen Vorgangs Schwangerschaft und Geburt«, die »kalte Atmosphäre« in Krankenhäusern allgemein und besonders in den Geburtskliniken, die Forschung betrieben.

Wir fanden, dass die Zeit in Deutschland reif war für ein Infragestellen der Routineabläufe der Geburtsmedizin. Wir besichtigten Geburtsstationen, kritisierten selbstbewusst, was uns missfiel, und gründeten Schwangerengruppen in vielen Stadtteilen West-Berlins. Wir dachten über Alternativen zu Krankenhäusern und über Hausgeburten nach.

Das klingt vielleicht heute merkwürdig, aber damals war es Standard, dass zu Arbeitsbeginn im Kreißsaal nahezu alle Frauen auf der linken Seite liegend, versorgt mit einer Periduralanästhesie, an diversen Infusionen angeschlossen auf ihre Babys warteten. Wir als Hebammenschülerinnen waren Expertinnen darin, rollbare Tische mit steril verpackten Instrumenten zu füllen und unseren ärztlichen

Kollegen anzureichen. Danach räumten wir alles fachgerecht beiseite und dokumentierten die Eingriffe. Nicht, dass dies keine wichtigen Arbeiten gewesen wären, aber die Begleitung einer jungen Familie bei der Geburt hatte ich mir anders vorgestellt. Ein Glück, dass ich es schon anders erlebt hatte – sowohl in Indien als auch bei der Geburt meiner Tochter!

So gründeten wir 1982 den Verein »Geburtshaus für eine selbstbestimmte Geburt«. Aus dem Verein entstand 1983 eine Beratungsstelle mit einem wegweisenden neuen Konzept für schwangere Frauen und Eltern nach der Geburt. Eines unserer erklärten Ziele war das Recht auf selbstbestimmte Geburt und die Schaffung frauenfreundlicher Alternativen zur klinischen Geburtshilfe. Unsere »Bibel« war die Diplomarbeit der Soziologin Hanne Beittel mit dem Titel *Macht, Herrschaft und Gewalt. Zur Situation von Frauen in unserer Gesellschaft am Beispiel der Geburtshilfe*. Mir ist bis heute ein zentraler Satz dieser Arbeit in Erinnerung: »Wenn wir die Gewalt, die unser aller Leben bedroht, abbauen wollen, dann haben wir die Möglichkeit, das zu tun, indem wir uns gegen die Gewalt in der Geburt wehren, uns wehren, dass aus der Schwangerschaft eine Krankheit und aus der Geburt ein medizinischer Eingriff wird, dem wir Frauen machtlos gegenüberstehen.«¹

Um auch von anderen Menschen zu lernen, blickten wir über den Tellerrand und begannen uns mit Frauengesundheitsprojekten in anderen Ländern auszutauschen. Forschungsprojekte im Verbund der Berliner Frauenforschung zu Themen wie Gebärhaltungen und Betreuung bei vorzeitigen Wehen folgten in den Jahren darauf. Fünf Jahre später wurde das erste Geburtshaus Deutschlands in Berlin-Charlottenburg eröffnet, das aus diesem Verein hervorging. Schnell erkannte ich, um gesellschaftlich etablierte Gewohnheiten zu verändern, würde ich viel Mut, Energie und eine gewisse Hartnäckigkeit brauchen. Während dieser Zeit waren es vor allem die Geburten von Babys, die meine Energie- und Glücksakkus wieder aufluden. Auf meine Tätigkeit als Hebamme bereitete mich nicht nur meine gute Ausbildung vor, sondern auch und vor allem meine eigene Erfahrung als junge Mutter. Das Erkunden verschiedener Gebärumgebungen führte mich in große und kleine Kliniken. In einer von einem anthroposophisch orientierten Frauenarzt geleiteten Gebärpraxis lernte ich ein etwas anderes medizinisches Menschenbild kennen, hier zeigte sich deutlich, wie unterschiedlich die »Bräuche« um die Geburt herum die Sichtweise auf das Leben bestimmen können. Wie selbstverständlich führten wir Schwangerenvorsorgeuntersuchungen durch, wenn kein Arzt anwesend war – 1985 war das keine Aufgabe, die von

Hebammen übernommen wurde. Hausgeburten begleitete ich des Öfteren, wenn der Gebärvorgang so weit fortgeschritten war, dass wir es weder in die Gebärpraxis noch in eine Klinik schafften. Diese Erfahrungen bereiteten mich auf Einsätze im Rahmen des Deutschen Entwicklungsdienstes vor, die mich in Dörfer im Sudan und wieder nach Südindien führten. Zurück in Berlin eröffnete ich schließlich meine eigene Hebammenpraxis, die bis heute existiert. Hier ging ein großer Traum von mir in Erfüllung. Auch heute noch, nach vielen Jahren, liebe ich die Arbeit in meiner Praxis und könnte mir keine erfüllendere Tätigkeit vorstellen. Zeitgleich konnte ich eine Gebärpraxis auf einem Klinikgelände mitbegründen, begann an Hebammenschulen zu unterrichten und hielt Vorträge über meine Erfahrungen in der außerklinischen Geburtshilfe auf Kongressen. An Konzepten für interdisziplinäre Zusammenarbeit arbeitete ich mit Menschen verschiedener Berufsgruppen im Zentrum für Gesundheitsethik an der evangelischen Akademie in Hannover und entwickelte als Mitglied einer Expertinnengruppe mit Kolleginnen zusammen Qualitätskriterien für unseren Beruf. Der Deutsche Hebammenverband ermöglichte uns das Erforschen von wissenschaftlichen Zusammenhängen um das Elternwerden und -sein. In dieser Zeit begann ich auch wieder mit dem Schreiben. Neben Beiträgen in Lehrbüchern für

Hebammen und Ärzte und in wissenschaftlichen Zeitschriften verfasste ich Empfehlungen zur Qualitätssicherung im Hebammenberuf. 2005 bekam ich die Chance, Ratgeber für werdende Eltern zu schreiben. Dazu kamen Vorträge, Fernseh- und Hörfunkgastbeiträge. Das war klasse, nicht nur, weil ich meinen Tätigkeitsbereich öffnen konnte, sondern auch, weil mir diese Einnahmen meine Art der Hebammenarbeit überhaupt erst möglich machten. Für mein Konzept der Familienbegleitung hatte ich Zeitbegrenzungen nie eingehalten oder auf besondere Wirtschaftlichkeitskriterien geachtet. Ohne meine Bücher hätte ich nicht weiter als Hebamme arbeiten können ...

Meine Reiselust blieb. Zur besonderen Freude meiner Familie muss ich immer wissen, wo und wie Babys in den verschiedenen Ländern geboren werden und weitete so mein Netzwerk aus. Das schönste an meinem Beruf bleiben aber die täglichen Hausbesuche. Die große Freude, Babys bewundern zu dürfen, ist so lebendig wie in meinen Anfangszeiten. Dankbar bin ich auch über die Offenheit und die vielen Fragen der Menschen, die ich bei der »Hebammerei« begleiten darf. Es sind die werdenden Eltern, die mich immer wieder motivieren, über Themen zu schreiben und somit vielleicht auch andere werdende Eltern zu unterstützen.

Heutzutage sind die meisten schwangeren Frauen, aber auch die werdenden Väter von möglichen Gefahren, vom Risikodenken bestimmt. Diese Ängste werden von außen geschürt.

»Gelassen Eltern werden – Gelassen Eltern sein« scheint ein weit entfernter Idealzustand.

Ein Motto von mir, ausgeliehen von Marie Curie – »Was man zu verstehen gelernt hat, fürchtet man nicht mehr« – ist genau das, was mir Eltern am Ende der Begleitung immer wieder bestätigten. In diesem Sinn möge Sie das Buch auch bei den etwas schwierigeren Entscheidungen, die in Schwangerschaft, bei der Geburt und beim Elternsein auftreten könnten, unterstützen.

Selbstverständlich kann dieses Buch keinen umfangreichen, Fakten spendenden Ratgeber ersetzen. Ich zeige Ihnen Perspektiven, wie Sie bei der Gründung Ihrer Familie einen eigenen Weg finden mögen – einen Weg, der auf einem hilfreichen Maß an Wissen und Gelassenheit beruht, damit Sie auf Ihre eigene rationale und emotionale Einschätzung in dieser aufregenden Zeit vertrauen können.

Mit meinem Buch möchte ich aus der Flut der Informationen Wege zur Orientierung aufzeigen, die zu mehr Gelassenheit führen können. Das zielt nicht nur auf die Betroffenen, die schwangeren Frauen und werdenden Väter, sondern auch auf die Menschen, die mit dem Thema in ihrem Leben konfrontiert werden, wie Menschen mit

Kinderwunsch, werdende Großeltern oder Profis im Medizinbereich. Ein generelles Umdenken scheint in vieler Hinsicht nötig!

Die Geburt von Matthis^[1]

Beginnen möchte ich mit einem Wunder. Zumindest für mich und die allermeisten Eltern ist die Geburt ihres Kindes ein Wunder – ein kleines oder auch ein großes. Jede Geburt ist der Übergang der Lebensphase vom »Gelassen Eltern werden« zum »Gelassen Eltern sein«. Und so erzähle ich Ihnen zuerst von der Geburt von Matthis, einem wunderschönen kleinen Jungen.

Das Erste, was ich von Matthis zu sehen bekam, war sein dichtes dunkles Haar. Ich schaute ruhig zu, wie er sich langsam Stück für Stück ans Licht der Welt vorarbeitete. Als sein Köpfchen geboren war, öffnete er die Augen – und das obwohl sein restlicher Körper noch in seiner Mutter steckte. Er schaute mit seinen großen Augen ganz ruhig – für eine Wehenpause lang – und schloss sie wieder, als er seine Schultern durchs Becken seiner Mutter drehte. Nachdem er ganz geschlüpft war, schimpfte er mit dunkler Stimme. Matthis ruderte etwas mit Armen und Beinen und entspannte sich erst ein wenig, als ein angewärmtes Handtuch und die Umarmung seiner Eltern folgte. Die

beiden lachten und weinten, streichelten ihn und erzählten ihm, wie sehr sie ihn erwartet hatten. Auch ich spürte, wie Tränen in meine Augen traten. Ich fühlte in seiner Nabelschnur ein Pulsieren der Gefäße für einige Minuten. Er wurde in diesem kurzen Zeitraum noch von seiner Mutter mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt. Matthis konnte gut atmen, hatte eine rosige Haut, große Möbelpackerhändchen und Basketballerfüßchen, in seinen Hautfalten saß noch etwas Käseschmiere. Ganz wach hörte er auf die Stimmen seiner Eltern und betrachtete erst seine Mutter und dann seinen Vater über 30 Minuten lang sehr intensiv. Er folgte seinem Vater mit den Augen, als dieser herumging, um etwas zu trinken zu holen, wobei er den Kopf drehte, um ihn im Auge zu behalten. Nach dieser ersten Zeit auf der Welt wurde sein kleiner Körper wieder etwas unruhiger. Er bekam Durst und Hunger. Um das klar zu machen, öffnete er seinen Mund und leckte die Lippen. Sein Kopf bewegte sich hin und her. Er fing an zu schmatzen und steckte ein Fäustchen in den Mund. Als seine Mutter ihn an die Brust legte, musste er ein bisschen üben, um die Brustwarze und Teile des Warzenhofes in seinen Mund zu bekommen. Er wurde dabei ein wenig ungeduldig und begann zu schimpfen. Als es ihm endlich geglückt war, half ihm das Nuckeln an der Brust, sich zu entspannen. Matthis begann in dieser Zeit, seine Mutter nicht nur über die Augen, sondern auch über das Fühlen,

das Riechen, über das Hören und das Schmecken zu erfahren.

Er trank konzentriert und kräftig für zehn Minuten und nuckelte danach mit kleinen Pausen weitere 15 Minuten. Als er schließlich die Brustwarze losließ, wirkte er ein wenig schläfrig. Die erste Untersuchung, die ich an ihm vornahm, ließ er geduldig über sich ergehen. Als er gewogen wurde, fühlte sich die Metallschale der Waage offensichtlich unangenehm an, er begann leise zu quengeln, und die Vitamin K Tropfen, die ich ihm gab, ließen ihn das Gesicht verziehen. Bevor er einschlief und sich etwas von der Geburt erholte, wurde er ein weiteres Mal gestillt. Matthis ist um 9.28 Uhr geboren, an einem Freitag im Februar.

Der Zauber einer Geburt hat mich immer berührt – so auch bei Matthis. Ganz egal, an welchem Ort die Babys zur Welt kamen – und es waren sehr viele verschiedene Orte, an denen ich das erleben durfte. Vom Hüttenboden über das heimische Bett oder die Badewanne, bis hin zum Kreißsaalbett, dem Gebärhocker, der Matte auf dem Boden oder dem OP-Tisch. Mir kamen oft die Tränen. Meistens konnte ich sie ganz gut verstecken. Alle anderen Anwesenden waren beschäftigt und wenn es mich zu sehr erwischt hatte, konnte ich immer noch »dringend« ein weiteres Tuch holen gehen und die Spuren meiner Gefühle

heimlich beseitigen. Ich war immer sehr ergriffen und gleichzeitig glücklich, wenn die Babys gut geschlüpft waren und es den Müttern ebenfalls gut ging.

Mein professioneller Blick beschreibt diese Geburt allerdings etwas anders. Matthis kam aus Expertinnensicht ohne Komplikationen in einer Gebärpraxis zur Welt. Seine Eltern verließen die Praxis gemeinsam mit ihm einige Stunden nach seiner Geburt. In Deutschland werden ungefähr 1,5 Prozent aller Babys außerhalb einer Klinik geboren. Er ist also kein statistisches »Durchschnittsbaby«. Aber welches Baby ist das schon? Matthis hat neben seinem Übergang vom Bauch seiner Mutter in diese Welt schon unglaublich viele wichtige körperliche Entwicklungsschritte und Erfahrungen für sein Leben gesammelt. Dazu gehören die Umstellungsprozesse in seinem Körper genauso wie das Gefühl, angenommen zu sein, Nahrung und Wärme zu bekommen, geliebt zu sein und medizinische Versorgung zu erhalten.

Alle Eltern möchten gern die ersten wichtigen Umstellungsprozesse ihrer Babys spätestens am fünften Tag nach der Geburt erklärt bekommen. Matthis' Eltern schon etwas früher. Und so erklärte ich ihnen von diesen vielen Vorgängen, die in so kurzer Zeit abgelaufen waren. Ihr Baby war in seinem Bauchleben in der Gebärmutter durch die Nabelschnur auch ohne selbst zu atmen optimal mit Sauerstoff versorgt. Nach dem Durchtrennen der

Nabelschnur hat Matthis seine Sauerstoffversorgung selbst übernehmen müssen und eigenständig zu atmen begonnen. Da die Lunge in seiner Bauchzeit außer Betrieb war, floss das von der Mutter mit Sauerstoff beladene Blut direkt von der rechten in die linke Herzkammer. Ein Loch im Herzen, das diesen Durchfluss gewährleistete, das sogenannte Foramen ovale, schloss sich in Sekundenschnelle. Für den Anschluss des Lungenkreislaufs waren diese entscheidenden Veränderungen erforderlich. Das war mit großen Umstellungsprozessen in Kreislauf, Lungen und auch dem Herzen verbunden. Beim ersten Atemzug füllten sich seine Lungen mit Luft und die Lungenbläschen entfalteten sich. Nach Aufnahme der eigenen Sauerstoffversorgung durch seine Atmung erschlaffte die Nabelschnur, die er nun nicht mehr brauchte. Mit einem Durchmesser von 1,5 Zentimeter, war sie nur 60 Zentimeter lang, spiralförmig gewunden und von der gelblichen Eihaut umgeben. Zum Anfang der Schwangerschaft enthielt seine Nabelschnur noch vier Blutgefäße, von denen sich die rechte Nabelschnurvene zwischen dem 28. und 32. Tag seiner Embryonalentwicklung zurückbildete. Danach verblieben drei Gefäße, zwei Nabelarterien, die kohlendioxidreiches und nährstoffarmes Blut von Matthis zur Plazenta seiner Mutter leiteten, und eine Nabelvene, die Blut von der Plazenta zu ihm leitete.

Nachdem das Blut in der Nabelschnur aufgehört hatte zu pulsieren, klemmte ich sie an zwei Stellen mit einem Zwischenraum von fünf Zentimetern ab und Matthis' Mutter durchtrennte sie in der Mitte mit einer Nabelschere. Sie hatte sich gewünscht, diesen symbolischen Akt selbst auszuführen – oft übernehmen das auch die Väter.

Der Blutfluss zwischen Matthis und der Plazenta seiner Mutter wurde nun endgültig unterbrochen. So konnte er auch kein Blut verlieren, als sich die Plazenta löste. Genial!

Auf dem Weg durch den Geburtskanal hat Matthis' Mutter ihm eine Gründerpopulation an Bakterien mitgegeben. Es sind vor allem Milchsäurebakterien, die aus der Vaginalflora stammen.

Wenn Matthis per Kaiserschnitt geboren worden wäre, würden ihm diese Pionier-Keime aus der Vagina seiner Mutter fehlen. Bei Kaiserschnittbabys entdeckten Forscher vor allem Bakterien auf dem Körper, die sie der Haut der Mutter und des Arztes zuordnen konnten. Noch Monate später unterscheidet sich das Mikrobiom von Kaiserschnittbabys und vaginal geborenen Kindern. Das Mikrobiom bezeichnet die Gesamtheit aller den Menschen, oder andere Lebewesen besiedelnden Mikroorganismen. Offenbar werden also schon bei der Geburt wichtige Weichen gestellt.

Kurz nach der Geburt sind dann weitere Keime willkommen im Ökosystem Mensch. Doch die Gästeliste ist nicht zufällig. In Muttermilch oder Kunstmilch sind unterschiedliche Bakterien enthalten. Muttermilch ist nicht steril und enthält Bifidusbakterien sowie Nährstoffe, die gezielt das Wachstum der Bakterien fördern. Durch das Stillen siedeln sich hauptsächlich Bifidusbakterien und Lactobazillen im Darm der Neugeborenen an. Werden die Kinder mit Kunstmilch ernährt, besiedeln andere Bakterien den Darm. Die Zusammensetzung gleicht dann eher derjenigen eines Erwachsenen und enthält auch mehr Krankheitserreger. Wer und was diese Besiedelung reguliert, beginnen die Forscher erst langsam zu verstehen. Bakterien sind überall und doch für uns Menschen unsichtbar. Sie besiedeln Matthis' Haut, Lunge, Darm und sämtliche Körperöffnungen. Doch welche Funktion sie dort genau erfüllen, weiß man noch nicht. Immer deutlicher zeichnet sich jedoch ab, dass Bakterien nicht nur im Darm wirken. Ihre Stoffwechselprodukte beeinflussen Immunsystem, Knochen, Lunge, Herz – und sogar das Gehirn. Neben Milchsäure produzieren die kleinen Helfer noch viele andere Stoffe, die den Körper beeinflussen. Dazu gehören zum Beispiel Enzyme, Hormone oder Antibiotika, also Stoffe der körpereigenen »Pharmaküche«, die helfen, Krankheiten zu bekämpfen.

Gerät das Gleichgewicht in der menschlichen Bakteriengemeinschaft durcheinander, kann der Mensch leicht krank werden. Für die Entwicklung des Immunsystems von Matthis scheint es nach dem heutigen Wissensstand wichtig zu sein, dass der Körper nach und nach Kontakt zu möglichst vielen Bakterien bekommt.

Weitere wichtige Schritte für Matthis' Entwicklung sind die Momente, die er mit seinen Eltern erlebt. Sie gehören zu seinen grundlegenden Bindungserfahrungen. Er lernt so, was er zu erwarten hat, wenn er hungrig ist, Angst hat, müde oder krank ist, sich traurig fühlt, oder aus einem anderen Grund die Nähe seiner Eltern braucht.

1981 zeigte ein Psychologenteam der Uni Regensburg, was es bewirkt, wenn ein Neugeborenes seine ersten 45 Lebensminuten auf dem Bauch seiner Mutter liegen darf. Jene Babys wurden in der Folgezeit viel häufiger gestillt. Mit drei Monaten schrien sie weniger, wirkten ruhiger und entspannter. Der Blickkontakt, den sie mit ihren Müttern hielten, war häufiger und dauerte länger. Alles Zeichen einer engen Bindung. Das Gehirn eines Babys ist so gestaltet, dass es sich entsprechend seiner individuellen Umgebung und seiner Beziehungen vernetzen und anpassen kann. Als Folge der emotionalen Reaktionen seiner Eltern auf die unterschiedlichen Bindungsbedürfnisse eines Babys knüpfen sich Informationspfade im Gehirn. Diese Wege sind der

Grundstein, um im späteren Leben Stress zu bewältigen, mit Wut und Aggressionen umgehen, mitfühlend und liebevoll sein zu können, Motivation zu haben, eigene Träume zu realisieren und an sich selbst zu glauben, auch entspannt zu sein und Ruhe empfinden zu können. Mit dieser Erfahrung entwickelt sich Matthis in den nächsten beiden Lebensjahren weiter und lernt durch die Art des Umgangs seiner Eltern mit ihm auch das Gefühl der Liebe kennen.

Matthis' erste Erfahrungen mit einer medizinischen Versorgung erfolgten bei seiner ersten Vorsorgeuntersuchung, auch U1 abgekürzt, kurz nach dem ersten Trinken an der Brust seiner Mutter. Je nach Geburtsort des Babys findet die U1 im Kreißsaal, im Geburtshaus oder zu Hause unmittelbar nach der Geburt statt.

Mit dem sogenannten Apgar-Test orientieren sich Ärzte und Hebammen^[2] direkt nach der Geburt und nach weiteren fünf und zehn Minuten über den Zustand des Neugeborenen. Der Test geht auf die amerikanische Ärztin Virginia Apgar aus den 1950er-Jahren zurück. Ein Punktesystem gibt über den Gesundheitszustand des Babys Auskunft. Je mehr von den möglichen zehn Punkten erreicht werden, desto besser der Zustand des Babys.

Untersucht und bewertet werden Atmung, Puls, Grundtonus, Hautfarbe und Reflexe.

Matthis hatte eine Punktzahl von neun (direkt nach der Geburt) und zehn (nach fünf und zehn Minuten) erreicht. Er war auch wirklich sehr fit!

Nach seiner ersten ausgiebigen Brustmahlzeit untersuchte ich bei Matthis, ob er die Geburt gut überstanden hatte. Seine Eltern schauten interessiert dabei zu. Mit den Babys rede ich immer und erzähle ihnen, was ich mit der Untersuchung bei ihnen vorhabe. Meiner Erfahrung nach sind dann alle Babys ruhiger und schimpfen weniger. Ich horchte das Herz und die Lunge ab, betrachtete seinen Körper genau und beurteilte angeborene Reflexe. Außerdem überprüfte ich, ob er mit Fehlbildungen, Gelbsucht oder Schwellungen zur Welt gekommen war und ob er die volle Reife für seine Schwangerschaftswoche erreicht hatte. Zudem habe ich Körperlänge, Gewicht und Kopfumfang gemessen. Als Matthis' »Werte« klar waren, schickten seine Eltern diese Details über ihre Smartphones in die Welt.

Für mich ist diese Schnelligkeit der Kommunikationswege so rasch nach einer Geburt immer noch ein wenig fremd. Wollen die stolzen Eltern vielleicht das Wunder verdoppeln? Anstelle der einige Tage nach der Geburt geschriebenen Karte posten Mütter und Väter bereits auf dem Gebärbett mit ihren vor Glück und

Erschöpfung zitternden Fingern das Bild ihres dann oft etwas runzligen und schläfrig in die Welt blinzelnden Babys.

Manche richten auch gleich schon mal den ersten E-Mail-Account für ihr Baby ein. Zu den ersten vermittelten Daten gehören immer Gewicht, Länge, Kopfumfang und Geburtszeit und manchmal auch der Gemütszustand der Eltern. Schön finde ich, dass die frischgebackenen Eltern sich dabei so viel Mühe geben, aber aus meiner Sicht könnten sie ihren Eifer ein wenig zurückschrauben und ihr kleines Wunder erst einmal in Ruhe und für sich genießen. An solchen Dingen merke ich immer, dass ich schon eine »alte Amme« geworden bin ...

Etwas Blut aus der durchtrennten Nabelschnur nutzte ich, um die Sauerstoffversorgung während der Geburt zu ermitteln. Der pH-Wert gibt Auskunft über den Säure-Basen-Haushalt im Blut, der eine Abschätzung der Sauerstoffversorgung von Matthis erlaubt. Dafür hatte ich nach dem Abnabeln und vor der Geburt der Plazenta bereits zwei Blutproben aus der Nabelschnur entnommen. Eine aus der Vene und eine andere aus einer der beiden Arterien. Falls Matthis durch eine Sauerstoffunterversorgung während der Geburt Stress gehabt hätte, wäre eine Übersäuerung im Blut entstanden. Der pH-Wert ist dann niedriger als gewöhnlich. Diese Untersuchung gehört heute an vielen Geburtsorten zur

Routine. Da in der Nabelschnur keine Nerven liegen, ist sie für alle Babys vollkommen schmerzfrei. Ein optimaler Nabelarterien-pH-Wert liegt bei 7,30 oder höher. Normal gelten die Werte noch zwischen 7,12 und 7,29. Werte unter 7,12 zeigen eine grenzwertige Übersäuerung an. Bei einem pH-Wert unter 7,00 kommt es häufiger zu Anpassungsproblemen bei Babys. Es ist sinnvoll, dann den Kinderarzt zu rufen oder das Baby eventuell zur Sicherheit in eine Kinderklinik zu verlegen. Meistens sind die Kleinen in der Lage, den pH-Wert innerhalb von zwei Stunden nach der Geburt durch das Aufnehmen der eigenen Atmung in den Normalbereich zurückzuführen oder dem Normalbereich anzunähern. Diesen ersten erhobenen Blutbefund trug ich in den Mutterpass und das Kinderuntersuchungsheft ein.

Alle Babys und Kinder bekommen seit 1976 in Deutschland kostenlose Vorsorgeuntersuchungen angeboten. Seit 1991 sind diese in allen Bundesländern einheitlich. Die erste Untersuchung beginnt direkt nach der Geburt. Die letzte findet dann im Alter von 16 bis 17 Jahren statt. Bei den Untersuchungen schauen Kinderärzte, bei der ersten Untersuchung auch die Hebamme oder Frauenärztin, ob sich das Baby gesund entwickelt hat. Die Ergebnisse der Untersuchungen werden in das »gelbe Heft« eingetragen, das alle Eltern am Geburtsort des Babys bekommen.