

»Ich hätte einfach mehr Zeit gebraucht«

Katrin Mikolitch »Was hast du denn, dir und deinem Kind geht es doch gut?«, bekommen Frauen meist zu hören, wenn sie an den körperlichen und seelischen Folgen einer Kaiserschnitt-Geburt leiden. Dabei gibt die Aufarbeitung des Traumas die Chance, in Frieden mit der eigenen (Geburts-)Geschichte zu kommen. Katrin Mikolitch stellt einfache, aber effektive Elemente der Kaiserschnittverarbeitung vor.

Ich bin keine Gegnerin des Kaiserschnittes. Wenn die medizinische Indikation eindeutig dafür spricht, ist der Kaiserschnitt eine sehr sinnvolle und lebensrettende Option. Aber: Die Anzahl von Patientinnen, die mit lang anhaltenden Auswirkungen ihres operativen Eingriffs zu mir in die Praxis kommen, spricht dafür, dass es einen großen Therapiebedarf für Körper und Psyche nach Kaiserschnitt gibt.

Die im April veröffentlichte Befragung von Kaiserschnitt-Müttern durch Prof. Petra Kolip (siehe S. 682) bestätigt meine Erfahrungen: Ein großer Teil der befragten Frauen antworteten, dass sie nicht genügend über die Folgen des Kaiserschnittes aufgeklärt wurden. Nur 50 Prozent der Frauen mit sekundärem Kaiserschnitt fühlten sich in die Entscheidung einbezogen. Die Studie stellt einen großen Aufklärungs- und Handlungsbedarf fest: im Vorfeld, während und auch nach der Geburt.

Das Erstgespräch: der erste Schritt zur Heilung

Angesichts der vielen unterschiedlichen Erfahrungen kann ein Therapieplan erst durch ein ausführliches Erstgespräch entstehen. Das Redebedürfnis von Kaiserschnitt-Müttern ist enorm, die Resonanz darauf oft eher negativ: »Das Kind ist doch gesund, was hast du eigentlich noch?« bekommen viele vom Ehemann oder von anderen Müttern zu hören.

In meiner Praxis bekommen Frauen oft zum ersten Mal einen geschützten Raum angeboten, in dem sie alle Gefühle ausdrücken können und sich in ihrer anhaltenden Trauer oder Enttäuschung ernst genommen fühlen. Egal wie die Geburtsgeschichte objektiv zu beurteilen ist – von scheinbar doch ganz rund gelaufen bis zum beinahe Tod – es geht bei der psychologischen Betreuung der Betroffenen nicht um Vergleichen, sondern um das Würdigen der Gefühle.

Wie bei allen anderen Patienten in meiner Praxis setze ich eine Kombination aus na-

turheilkundlicher Therapie (Akupunktur, Phytotherapie, Homöopathie, australische Blütenessenzen ...) und psychologischer Begleitung ein. Aber allem voran schaffe ich eine Atmosphäre, in der aus Sicht der Patientin alles sein darf – ganz gleich ob Wut, Trauer, Scham oder Schuld. Im Gegensatz zum gängigen schulmedizinischen Ansatz ist dieser scheinbar simple erste Schritt die wesentliche Voraussetzung zur Heilung.

Dieser emotionale und auch zeitliche Raum – ich nehme mir viel Zeit für jedes Gespräch – ermöglicht eine besonders nahe Arzt-Patienten-Beziehung. Aus meiner persönlichen Erfahrung entsteht Heilung – gerade nach traumatischen Erfahrungen – vor allem durch Nähe und einen sehr persönlichen Kontakt. Meine Haltung in der Geburtsverarbeitung entspricht der von Dr. Wolf Lütje, gynäkologischer Chefarzt des Allgemeinen Krankenhauses Viersen: »Beziehung ist die beste Medizin. Geburtshilfe die zweitbeste.«

Man kann die traumatische Geburtserfahrung nicht isoliert betrachten. Damit sie besser mental und emotional integriert werden kann, versuche ich sie in einen größeren Zusammenhang zu stellen. Dabei lege ich auf zwei Aspekte meiner Arbeit besonderen Wert:

Geburt als Spiegel der eigenen Lebensgeschichte

Folgende Fragen können den Weg zu einem breiteren Verständnis bahnen: Was hat diese Geburt mit deiner eigenen Biografie, deiner eigenen Geburt, deiner Kindheit zu tun? In der Aufarbeitung der Geburt tauchen dann häufig Zusammenhänge auf, die vorher nicht oder kaum bewusst waren: zum Beispiel der kindliche Missbrauch oder die Abtreibung, die völlig verdrängt war, oder die Tatsache, dass man selber ein Kaiserschnittkind ist.

Das Potenzial einer Kaiserschnitt-Erfahrung

Jede traumatische Erfahrung schenkt uns eine große Chance, weil man daraus immer

Potenziale und Fähigkeiten entwickeln kann. Da kann sich das Erleben der erfahrenen Geschichte wandeln, kann sich aus dem Hadern (»Warum gerade ich?«) etwas sehr Erfüllendes entwickeln. Eine Frau zum Beispiel, die mit mir zusammen ihre Geburt verarbeitet hatte, begann selber mit Kaiserschnitt-Müttern zu arbeiten. Später sagte sie mir einmal: »Letztendlich bin ich meinem Sohn sehr dankbar, weil ich sonst für mich nicht diese wunderbare Arbeit mit den Kaiserschnitt-Müttern entdeckt hätte.«

Trauma durch Kaiserschnitt?

Ich selber fasse den Begriff des Traumas recht weit, entsprechend der Definition der Psychologin Christiane Windhausen (siehe S. 702): Ein Erlebnis wird als traumatisch erfahren, wenn es auf körperlicher, emotionaler oder mentaler Ebene so überwältigend ist, dass es auf einer oder mehreren dieser Ebenen nicht integriert werden kann. Vor diesem Hintergrund kläre ich in der Anamnese Fragen zur Entstehung und zum Ausmaß des Traumas.

Wann genau war der traumatische Augenblick? Häufig ist es eben nicht nur der klassische Schnitt, der als traumatisierend erlebt wird. Das Trauma kann sich bereits während der Schwangerschaft ereignet haben, oder auch in den ersten Wochen nach der Sectio.

Was genau war traumatisch? Obwohl die auslösende Momente bei jeder Frau individuell sind und es oft scheinbar Kleinigkeiten sind, die Jahre im Gedächtnis bleiben, kommen fast immer einige der folgenden Punkte zum Tragen:

- die Operationserfahrung
- Kontrollverlust/Ausgeliefertsein
- Behandlung durch Klinikpersonal, Angehörige
- Trennung vom Neugeborenen
- Geburt entspricht nicht den eigenen Erwartungen

Die Operationserfahrung selber bedeutet für manche Frauen eine Verletzung der eigenen Körperintegrität. »Ich fühlte mich bei leben-

digem Leibe aufgeschnitten«, berichtete eine Patientin, deren Periduralanästhesie nicht richtig wirkte. »Die haben einfach in mein bestes Stück geschnitten«, beklagte sich eine weitere Patientin. Der Unterleib wird von Frauen anders betrachtet – und wertgeschätzt – als ein peripherer Körperteil: Der Bauch ist der Sitz der primären sexuellen Organe, die Quelle der Weiblichkeit, der Ort des Gebärens.

Einer der häufigsten Gründe für ein Kaiserschnitt-Trauma ist das Gefühl ausgeliefert zu sein, wie auch die Studie von Prof. Kolip belegt. Die Frau hat das Gefühl, in eine Mühle zu geraten, in der sie plötzlich nicht mehr selber entscheiden kann. Auch andere geburtshilfliche Interventionen, wie Wehentropf oder Blasensprengung, werden als Kontrollverlust erlebt. »Ich hätte einfach mehr Zeit gebraucht«, bekomme ich oft in meiner Praxis zu hören.

Die Behandlung durch Klinikpersonal und die eigenen Angehörigen kann das Trauma eines Kaiserschnittes deutlich mildern, aber auch verschlimmern. »Ich kam mir vor wie ein Stück Vieh ... rasiert ... von einer Trage auf die andere geschoben ... einfach unwürdig.«

Psychische Folgen des Kaiserschnitts

Das Rollenverständnis als Mutter und Frau kann massiv beeinträchtigt sein. »Bin ich eine richtige Frau, wenn ich nicht gebären kann?« Das Hadern mit dem eigenen Schicksal führt oft zu Versagens- und Schuldgefühlen. Bedingt durch eine Trennung vom Kind – oft stunden- bis tagelang – kommt zum gestörten Selbstverständnis in vielen Fällen auch noch ein schwieriger und langsamer Bonding-Verlauf. »Sie war mir ein halbes Jahr lang fremd ...«

Auch die Beziehung zum Partner und zur eigenen Sexualität wird bei vielen Frauen in Mitleidenschaft gezogen. Eine Ursache der Lustlosigkeit kann die eigene Narbe sein, die mit Scham oder sogar Ekel besetzt ist. Manche Frauen machen beim Eincremen einen großen Bogen um die Narbe – sie berühren ihre Narbe nie!

Die Angst vor einer erneuten Schwangerschaft ist nicht zu unterschätzen: »Nie wieder möchte ich so etwas Schreckliches erleben.« Man weiß aus Studien, dass Sectio-Mütter im Vergleich zu vaginal Gebä-

Grünspecht 2
(Bernstein-Kette)



renden deutlich seltener wieder schwanger werden.

Posttraumatische Belastungsstörungen dagegen sind aus meiner Erfahrung selten. Sollten lang anhaltende Symptome wie Schlafstörungen, Alpträume, Ängste, Schreckhaftigkeit oder Gleichgültigkeit gegenüber Mitmenschen unbehandelt bleiben, können sie allerdings zu Depressionen, Essstörungen oder Suchterkrankungen führen.

Körperliche Langzeitfolgen

Im Laufe einer körperlichen Untersuchung stelle ich häufig im Bereich der Narbe Beschwerden fest:

- Sensibilitätsstörungen/Taubheit
- die Narbe stört, ist wetterfühlig
- Wundheilungsstörung mit Taschenbildung oder Bindegewebswucherung (Keloid)
- kosmetisch störende Fettschürze
- Blasenfüllung wird nicht mehr gespürt
- aus Sicht der Traditionellen Chinesischen Medizin: energetische Meridianblockierungen, die Folgeerkrankungen verursachen können

Weitere Folgen können Menstruationsbeschwerden und sekundäre Sterilität sein. In einer Folgeschwangerschaft besteht ein erhöhtes Risiko für eine Totgeburt ab der 34. SSW und die Möglichkeit einer Uterusruptur unter der Geburt. Auch ist jede nachfolgende Operation durch Verwachsungen im Bauchraum risikoreicher.

Beratungsangebote und Verarbeitungswege

Auf der Internetseite des Kaiserschnitt-Netzwerkes* habe ich Beratungsstellen in Deutschland, der Schweiz und Österreich zusammengetragen, die sich auf die Verarbeitung einer traumatischen Kaiserschnitt-Erfahrung spezialisiert haben. Dazu werden Einzelbehandlungen, Kaiserschnitt-Gesprächskreise, fortlaufende Gruppen und Tagesseminare angeboten. Ich selber biete in meiner Praxis einen offenen monatlichen Gesprächskreis, Einzelbehandlungen und Tagesseminare an.

Beispielhaft möchte ich einige Elemente aus meinem eintägigen Seminar beschreiben, die leicht übertragbar und einfach anwendbar sind. An diesem Tag kommen vier bis fünf Frauen zusammen, die sich meistens vorher nicht kennen. Neben einer Vielzahl anderer Schritte (Visualisierung, naturheilkundliche und therapeutische Elemente) wird jede der Teilnehmerinnen ermutigt, ihre eigene Geschichte zu erzählen. Hierbei geht es nicht so sehr um medizinische Details, sondern darum, wie sich die Frau bei ihrem Kaiserschnitt gefühlt hat.

Im nächsten Schritt wird ein kleines Heilungsritual geschaffen – eine heilende Geste für die Frau. Diese entwickelt sich aus der jeweiligen Geschichte und ist für jede Frau in Form und Ausführung unterschiedlich. Geht

* Das Kaiserschnitt-Netzwerk wurde von der Autorin gegründet. Infos unter www.kaiserschnitt-netzwerk.de oder bei Katrin Mikolitch selbst (siehe Angaben zur Autorin).

es zum Beispiel um das Selbstwertgefühl oder um eine Kontaktstörung zum eigenen Körper (manchmal speziell zum Unterleib), lasse ich andere Teilnehmerinnen der Gruppe den Bauch der Frau mit Bodypaint-Farben anmalen. Gerade Schamgefühle lassen sich durch das Zeigen der eigenen Narbe abbauen. Wo hättest du helfende unterstützende Hände gebraucht?, frage ich eine Betroffene, die etwa während ihres Kaiserschnittes unter Isolation oder Einsamkeit gelitten hat. Bei Frauen, die seit der Geburt an Meridianblockierungen leiden, was sich beispielsweise in Form von kalten Füßen oder Händen zeigen kann, hat sich eine Fuß- oder Handmassage, aber auch die energetische Narbenentstörung bewährt.

Zum Abschluss des Rituals lasse ich jede Frau für sich einschätzen: Bist du am Anfang, in der Mitte oder am Ende deines Heilungsweges? So bekommt sie ein Gefühl für sich und ihre weiteren Schritte.

Weiteres Vorgehen

Während einer Einzelbehandlung, aber auch am Ende des Seminartages ist die individuelle Planung der weiteren Therapie für Mutter und Kind wichtig. Das können konkrete Tipps zur Selbsthilfe (siehe Internetseite des Netzwerkes), weiterführende psychologische und körperbezogene Therapien oder die Unterstützung durch naturheilkundliche Medikamente sein. Bewährt haben sich dazu die phytotherapeutischen Urtinkturen der Firma Alcea oder die Medikamen-

te von Wala oder Weleda. Da ich nicht nach einem speziellen Schema arbeite, sondern jede Patientin immer individuell behandle, möchte ich hier keine allgemeingültigen Empfehlungen zur naturheilkundlichen Behandlung aussprechen.

Unabhängig vom Alter der Narbe rate ich allerdings immer zur Narbenbehandlung. Fast alle Narben zeigen eine energetische Blockierung, die ich durch spezielle Techniken zur Narbenentstörung oder mit Hilfe der Akupunktur lösen kann. Die oben beschriebenen Narbenbeschwerden werden gelindert, und auch andere Folgen, wie zum Beispiel Menstruationsbeschwerden oder eine sekundäre Sterilität, können dadurch behoben werden. Bei unkomplizierten Narben – die Wunde muss verheilt sein – empfehle ich zur weiteren Behandlung das Narben-Gel der Firma Wala. Es wird sechs bis zwölf Monate lang ein- bis zweimal täglich einmassiert,

bis das Gel getrocknet ist. Die emotionale Zuwendung zur verletzten Region und ihre Berührung verstärken den Heilungsprozess.

Ist die Operationsnarbe noch frisch, liegen Allergien vor oder heilt die Narbe nicht regelrecht, sollte sich die Frau individuell beraten lassen.

Fazit

Es gibt sehr einfache, aber effektive Formen der Kaiserschnittverarbeitung.

Unbehandelt bedeutet ein Kaiserschnitttrauma für die Mutter in der Regel lang anhaltende psychische und körperliche Folgen.

Meist braucht es nur wenige Beratungsgespräche oder ein Tagesseminar, damit die Mutter körperlich und psychisch heilen kann.

Die Aufarbeitung des Traumas gibt die Chance, wieder in Frieden mit der eigenen

Geschichte zu kommen und sich wieder wohl im eigenen Körper zu fühlen.

Alle Mütter, die nach dem Besuch meines Seminars schwanger geworden sind, haben vaginal entbunden. Darin zeigt sich, dass durch die Bearbeitung des Traumas die Grundlage für eine andere Form des Geburtserlebens und -erlebnisses geschaffen werden kann.

Katrin Mikolitch, Ärztin, Gründerin des Kaiserschnitt-Netzwerkes, Praxis für naturheilkundliche Medizin in Düsseldorf, Kontakt: Seydlitzstr. 19, 40476 Düsseldorf, Tel. (0211) 49 555 11, www.mikolitch.de, www.kaiserschnitt-netzwerk.de

Nach einem Vortrag auf der 1. Fachtagung des Kaiserschnitt-Netzwerkes am 10. und 11. Juni 2006 in Düsseldorf. Einen Tagungsbericht finden Sie auf Seite 748, Auszüge aus weiteren Vorträgen auf Seite 706.

Weleda/Eberle