

Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 84 (1986)

Heft: 1

Artikel: Verschiedene Methoden der Geburtsvorbereitung zur Diskussion gestellt

Autor: Menne, Ruth / Gasser-Gasser, Friederike / Winzeler, Doris

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-950286>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 25.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Verschiedene Methoden der Geburtsvorbereitung zur Diskussion gestellt

Geburtsvorbereitung mit Ruth Menne

Vorstellung

Ich habe seit 1937 eine krankengymnastische Praxis in Villingen/Schwarzwald. An den Anfang meiner Vorstellung möchte ich ein Wort von Lulu v. Strauss und Torney setzen, dessen Richtigkeit ich auf dem Weg, den ich auf dem Gebiet der Geburtsvorbereitung gegangen bin, erfahren durfte:

«Es ist ein ungeschriebenes Lebensgesetz, dass uns zur rechten Stunde das notwendige Erlebnis, das rechte Wort, der rechte Mensch in den Weg geführt wird.»

Das notwendige Erlebnis war die Geburt meines Kindes.

Das rechte Wort fiel mir zu, als 1953 das Buch von Helen Heardman – einer Hebamme von Read – «Childbirth without fear» in deutscher Sprache erschien.

Kurz darauf wurde mir der rechte Mensch für die weitere Durchführung der Geburtsvorbereitung in den Weg geführt. Es entstand eine Zusammenarbeit mit dem damaligen Chefarzt der geburtshilflich-gynäkologischen Abteilung des Städtischen Krankenhauses Villingen, in dem ich unter anderem als Krankengymnastin tätig war und auch die Wochenbettgymnastik betreute.

1953 begann ich auf Wunsch von Dr. Krebs im Villingen Krankenhaus mit der Leitung von Geburtsvorbereitungskursen.

1955 belegte ich einen Kursus bei Dr. Lamaze in Paris.

Im Rahmen des psychotherapeutischen Seminars in Freudenstadt begannen Dr. Krebs und ich 1958 mit Kursen für Geburtsvorbereitung und -Leitung nach Read. Später führten wir diese Kurse regelmässig im Krankenhaus Villingen für Hebammen, Krankengymnastinnen und Ärzte durch.

1976 trat Dr. Krebs in den Ruhestand. Ich führte die Ausbildungskurse darauf in der Landesfrauenklinik Stuttgart weiter. Immer häufiger nahmen auch Schweizer Hebammen daran teil. Seit 1983 arbeite ich nun auch regelmässig mit dem Schweizerischen Hebammenverband zusammen.

Weitere Lehrtätigkeiten:

Referentin für Hebammen-Lehranstal-

ten, für den Deutschen Verband für Physiotherapie, für geburtshilfliche Abteilungen von Frauenkliniken und auf Fortbildungsveranstaltungen für Hebammen.

Ich habe diese Arbeit ständig weiterentwickelt, was mir besonders für die am Entbindungsbett gemachten Erfahrungen notwendig erschien. Ich hatte jederzeit Zutritt zu den Entbindungszimmern und war bei vielen Geburten dabei. Daraus entstand eine fruchtbare Zusammenarbeit mit den Hebammen.

Vertieft wurden meine Erkenntnisse und Erfahrungen durch die Teilnahme an den Lindauer Psychotherapiewochen und an Tagungen und Kursen der Gesellschaft für Tiefenpsychologie.

Einen besonderen Einfluss auf meine Arbeit nahmen die Kurse «Lösungs- und Atemtherapie» von Alice Schaarschuch sowie die Gindler-Arbeit, die ich als konzentrierte Bewegungstherapie durch eine Schülerin von Elsa Gindler kennen lernte. Ausserdem sind in meiner Arbeit auch Elemente aus der Eutonie und der Feldenkrais-Arbeit enthalten.

Wie ich arbeite

Je länger ich werdende Mütter auf die Geburt vorbereite, um so mehr wird mir klar, wie wichtig ihre Einstellung zu ihrer Schwangerschaft, zum Kind und zu der Geburt ist und wie wichtig ihr Verhalten. Wie sich eine Frau in der Schwangerschaft und unter der Geburt verhält, ist abhängig von ihrer Haltung zum Leben, von ihrer Reaktion auf Schwierigkeiten und auf Schmerzen und von der Einstellung zu dem Kind, das sie erwartet.

Nicht der Geburtsvorgang ist es, dem die werdende Mutter nicht gewachsen ist, sondern unzweckmässiges Verhalten anstelle des «Geschehen lassen» wirkt sich störend auf das Geburtsgeschehen aus.

Ich muss allerdings bemerken, dass sich auch bestimmte Verhaltensweisen der Personen die der werdenden Mutter helfend zur Seite stehen sollten, ungünstig auswirken können.

Wir müssen uns also die Frage stellen: «Was können wir tun, um den Frauen zu helfen, die das Geburtserlebnis belastenden Symptome zu verhüten».



Ich versuche den Frauen zu helfen, dass sie spürbar werden für ihr Verhalten im Alltag, für die Vorgänge in ihrem Körper, für ihren Umgang mit dem Schmerz. Ich versuche ihnen zu helfen, dass sie ihre Fehlhaltungen und die daraus resultierenden Fehlspannungen erkennen und lösen können. Denn diese sind es, welche den Atemfluss blockieren, die Arbeit der Gebärmutter stören und zu unerträglichen Schmerzen führen. Wichtig finde ich auch, den werdenden Müttern zu helfen, dass sie schon in der Schwangerschaft die Beziehung zu ihrem Kind herstellen und vertiefen können.

Meine Geburtsvorbereitung beinhaltet

- informative Vorbereitung;
- Entspannungsübungen und die Arbeit am Atem, das heisst Bewusstmachen des natürlichen Atems und daraus abgeleitete Atemhilfen für die Geburtsphasen;
- psycho-physische Körperarbeit einschliesslich Partnerarbeit.

Die Geburt ist nicht nur ein körperlicher Vorgang, sondern ein leiblicher Vorgang, wobei mit Leib die Einheit von Körper, Seele und Geist gemeint ist. Es genügt daher nicht, in der Vorbereitung mechanische Übungen aneinander zu reihen ohne Beziehung zu dem eigentlichen Geburtsgeschehen. Dies bedeutet, dass die Schwangerengymnastik nie ausreichend sein kann.

Ruth Menne
Villingen, BRD

Sophrologie eine neue Wissenschaft und Philosophie

Sophrologie ist eine neue Wissenschaft und Philosophie. Die erste Schule dieser neuen wissenschaftlichen Richtung wurde im Jahre 1960 in Barcelona durch Professor Alfonso Caycedo, einem Psychiater kolumbianischer Abstammung, gegründet.

Die Sophrologie nimmt einen immer wichtigeren Platz in der Medizin ein. Sie soll die traditionellen Therapien harmonisch ergänzen. Sie hilft durch eine ganzheitliche Behandlung des Menschen, die Lebenskraft und die Gesundheit zu erhalten oder wieder zu erlangen. Die Sophrologie wurde lange Zeit von Angehörigen des ärztlichen Standes ziemlich heftig bekämpft. Das ist verständlich, handelt es sich doch um eine neue wissenschaftliche Richtung, die, wie jede neue Entdeckung, fast automatisch eine ablehnende Haltung hervorgerufen hat. Erst jetzt, nach 15 Jahren geduldiger Verbreitungsarbeit, beginnt die Sophrologie bei der Ärzteschaft Interesse zu wecken. In der Schweiz ist die Sophrologie besonders durch Dr. Raymond Abrezol aus Lausanne bekannt geworden.

Das Wort Sophrologie ist nicht einfach in einem Satz klar zu definieren. Je nach der griechischen Wurzel, auf die man sich bezieht, können die Interpretationen leicht unterschiedlich sein. Der Sinn jedoch bleibt stets derselbe. Am gebräuchlichsten ist die Wortunterteilung nach den drei Wurzeln:

sos intakt, heil, unfehlbar, gelassen,
 heiter
phren Herzen, Hirn
logos Lehre, Wissenschaft

Aufgrund dieser Etymologie können wir Sophrologie wie folgt definieren und umschreiben:

- Lehre der Harmonie von Körper und Geist
- Lehre zur Erhaltung oder Wiedererlangung des inneren Gleichgewichts, der Gesundheit von Körper und Geist
- Lehre von Mitteln, durch welche die Ruhe des Gehirns zu erreichen ist
- Lehre, Gehirn und Herz heil und gesund zu machen

Das Wort Sophrosyne stammt aus der Zeit Platons und beschreibt einen speziellen «psychosomatischen Zustand», der beim Menschen durch die Wirkung der Sprache «Terpnos logos» (sanfte, eintönige Art zu sprechen) hervorgerufen wird. Diese Art zu sprechen als verbale Therapie wurde schon im 9. Jahrhundert von Christus benützt.

Durch das Studium der Sophrologie erlangen wir tiefere Kenntnisse in der Psychologie und in der Physiologie. Sie sieht den Menschen immer nur in seiner Einheit «Geist-Körper-Psyche». Diese drei Elemente dürfen nicht voneinander getrennt werden, denn das Ungleichgewicht des einen Elements hat unweigerlich das Ungleichgewicht der beiden andern zur Folge. Die Sophrologie besteht aus einem wissenschaftlichen und einem philosophischen Teil.

Der wissenschaftliche Teil:

a) Sophrotherapie: Behandlung der funktionellen Krankheiten

b) Sophroprophylaxe: Vorbeugung gegen funktionelle Krankheiten

c) Sophropädagogik: Vorbereiten auf Ereignisse wie Geburt, chirurgische Eingriffe, Prüfungen, sportliche Leistungen, Tod usw.

Der philosophische Teil:

besteht in einer Lebensauffassung, einer bestimmten Art zu denken, zu sein. Das heisst für die Ärzteschaft und Paramediziner: eine neue Einstellung zum Patienten. Ein besseres, intensiveres Eingehen auf die Psyche, ganzheitliche Behandlung von Körper und Geist.

Sophrologie und Autogenes Training (AT)

In der Sophroprophylaxe wird oft vom modifizierten Autogenen Training (TRAM) gesprochen. Auf was bezieht sich dieses «modifiziert»? Das klassische Autogene Training nach Schultz ist eine autosuggestive Entspannungstechnik; eine rein statische Methode. In der Sophroprophylaxe wird das AT mit einigen dynamisierenden Übungen ergänzt. Zusätzlich werden den Übungen drei Vollatmungen vorausgeschickt, wie sie im Yoga gelehrt werden. Dieses Vorgehen erleichtert das Erlernen des AT und ermöglicht eine Intensivierung der inneren Erlebnisfähigkeit. Im Gegensatz zum

AT verwendet man in der sophrologischen Relaxation keine Suggestion.

Die Dynamische Entspannung in der Sophrologie ist eine Synthese der orientalischen Meditationspraktiken und der psychosomatischen Trainingsübungen, die in Indien seit Jahrtausenden praktiziert werden. Die Übungen entstammen zur Hauptsache dem Raya-Yoga, der höchsten Form des Yoga, wobei auf die Übungen rituell-magischer Art verzichtet wird. Die Dynamische Entspannung enthält drei der wichtigsten Elemente des Raya-Yoga, wie sie vor mehreren Jahrhunderten vor Christus beschrieben wurden und seither als Methode der Bewusstseinsbeeinflussung von den grössten Yogis Indiens angewendet werden. Nach indischer Auffassung sind Soma und Psyche, also Körper und Geist, aufs engste miteinander verbunden. Diese Einstellung bestätigt die Denkweise in der Sophrologie.

Sophrologie und Geburtshilfe

Die sophrologische Vorbereitung des Geburtsvorganges hat vor allem in der Westschweiz und in Frankreich bereits grossen Anklang und breite Anwendung gefunden. Die Entspannungsübungen sind wesentlicher Bestandteil der sophrologischen Vorbereitung auf die Geburt. Es ist deshalb von grossem Vorteil, wenn die Hebamme die Arbeit am Atem selbst gut beherrscht. Die sophrologische Betreuung in der Geburtsvorbereitung sollte so früh als möglich beginnen, am besten sobald die Schwangerschaft diagnostiziert ist.

Aufgrund der bisherigen guten Erfahrungen bin ich fest davon überzeugt, dass die Sophrologie im Dienste der Geburtshilfe, zusammen mit der traditionellen Medizin und der hochentwickelten Technik, besser imstande ist, «Kunstfehler» in der Geburtshilfe zu vermeiden.

Eine wunderbare, tief befriedigende Aufgabe für uns Hebammen. Aber auch eine faszinierende Aufgabe für den Hebammen-Verband, die Sophrologie unter den Geburtshelfern bekanntzumachen. Sophrologie als wirkungsvolle Hilfe in der Vorbereitung und Betreuung der werdenden Mütter und ihrer Kinder.

Friederike Gasser-Gasser,
Hebamme, Münchenstein

93. Kongress des Schweizerischen Hebammenverbandes
5., 6. und 7. Juni 1986 in Zofingen AG

Geburtsvorbereitung – Auftrag und Chance für die Hebamme

«Am liebsten tuen wir mit Frauen gebäre, wo nicht vorbereitet sind.»

Viele von uns kennen diesen Satz. Als Begründung folgt meistens: «Diese Frauen sind unkomplizierter, und sie brauchen mich, dazu bringen die gelernten Atemtechniken und die verschiedenen Geburtsvorbereitungsmethoden bei starken Schmerzen nicht die erwartete Hilfe.»

Im folgenden möchte ich zum Thema persönliche Gedanken darlegen. Wesentliche Impulse für diese Überlegungen habe ich in den Geburtsvorbereitungskursen bei Ruth Menne, Villingen (D), erhalten. Sie entwickelten sich vor allem aus eigenen Erfahrungen und Erkenntnissen, die ich als Hebamme am Gebärtbett und beim Erteilen von Kursen an Frauen und Kolleginnen gewinnen konnte.

«Schwangerschaft und Geburt sind für die Frauen eine Chance, vorhandene, ursprüngliche Kräfte zur Entfaltung kommen zu lassen, sich dem inneren Geschehen hinzugeben, sich zu öffnen und das Kind loszulassen.» Dies ist eine der vielen Erfahrungen, die Ruth Menne an Frauen und Hebammen weitervermittelt hat. Mir scheint, es sei dies eine zentrale Hebammenaufgabe, der schwangeren Frau, der Gebärenden und der Wöchnerin zu helfen, diese Quellen in ihr zu erschliessen.

Welche Wege auf dieses Ziel hin können wir einschlagen?

Eine der Möglichkeiten ist, in uns selber nach diesen vorhandenen, ursprünglichen Kräften zu fahnden. In uns auf Entdeckungsreise zu gehen. Dazu brauchen wir – wohlverstanden – nicht schwanger zu sein. Allerdings hat es eine Schwangere darin leichter, weil sie, um in ihrem Mitteraum zu sein, nur zu ihrem Kinde gehen muss.

Auf dieser Entdeckungsreise versperren uns einige Hindernisse, die auf verschiedenartigste Weise entstehen konnten, den Weg. Diese wegzuräumen, ist unsere Aufgabe. Eigentlich ist es die gemeinsame Aufgabe der begleitenden Hebamme und der betreuten Frau.

Welcher Art sind diese den Geburtsverlauf behindernden Sperrungen?

Praktisch handelt es sich immer um Muskelverspannungen und Fehlhaltungen,

gen, verursacht durch Fehlverhalten. Auf die klassischen geburtsmechanischen Probleme wie Missverhältnisse, Placenta praevia, usw. möchte ich nicht eingehen.

Welche Ursachen können zu solchen Hindernissen führen?

Als Beispiele seien erwähnt: Angst, Misstrauen, Fordern, Sich-Bedrängen, Nicht-zu-sich-Stehen, Festhalten, keine Zeit haben, sich wehren gegen den Schmerz und gegen Schwierigkeiten.

Hindernisse besonderer Art sind die verschiedenen «Benimm-dich-Regeln»: «Riiss di zäme!», «Beherrsche di!», «Muesch halt uf Zää bissel!», «Tue doch nicht so blöd!», «Benimm di aschändig!» usw.

Diese wohlgemeinten, erzieherischen Ratschläge finden wir nicht nur bei den Gebärenden, sondern auch bei den Hebammen tief fixiert. Der Alltag in der Geburtshilfe zeigt, dass von dieser Wurzel her von beiden Seiten Geburtshindernisse aufgebaut werden.

Wie können wir Hindernisse angehen?

Gegenpole müssen wirken. Vertrauen gegen Angst. Geben statt fordern. Zu-sich-Stehen statt Sich-bedrängen. Loslassen statt festhalten. Warten statt hetzen und eingreifen. Schmerzen annehmen statt dagegen ankämpfen. Versuchen, mit Schwierigkeiten umzugehen usw.

Zu den «Benimm-dich-Regeln» zitiere ich aus dem Buch von H. Jakoby, «Jenseits von begabt und unbegabt» (Christians Verlag, Hamburg): «Ein Mensch, der still genug ist, um zu spüren, was man spüren kann, und dann noch die Courage hat, zu seinen Empfindungen zu stehen, ist besser daran, als jemand, der viel gelernt hat, aber nur gelernt hat und keinen Halt in sich hat.»

Die Geburt, ein Ereignis, wo die verschiedenen Pole innert weniger Stunden ausserordentlich intensiv und drangvoll aufeinander einwirken, ist eine Zeit höchster Anforderung an die Frau, aber auch eine Zeit höchster Entwicklungsmöglichkeiten.

Aus diesen Erfahrungen und Beobachtungen heraus wächst nun das «Programm» für die Geburtsvorbereitungskurse. Es ist kein «festes Programm», sondern ein Versuchen, sich in die momentane Situation einzufügen. Dieses Sich-in-die-gegebene-Situation-Einfügen wird ja auch von der schwangeren und gebärenden Frau erwartet. Am

Ende ist es für die Frau eine Kunst, sich in dieses aussergewöhnliche Geschehen einzufügen und bei ständig wiederkehrendem Geburtsschmerz dem Kind eine «sanfte Geburt» zu ermöglichen. Mit sanfter Geburt meine ich, dem Kinde einen weiten, elastischen Geburtsweg und genügend Sauerstoff zur Verfügung zu stellen.

«Atmung – Entspannung – Bewegung – Gespräche» biete ich den Frauen in den Kursen an und hoffe, dass viele dadurch ihre körperlichen und seelischen Fehlhaltungen und Verspannungen entdecken und sich davon lösen. Eine Reihe von Übungen kann von der Frau in ihren Alltag hineingenommen werden.

Als Hilfsmittel zur Bewältigung der Geburtsarbeit empfehle ich den Frauen, zu versuchen, jene Haltung einzunehmen, die es ihr ermöglicht, ihr Kind «loszulassen». Während der Wehe soll und darf eine Frau stöhnen. Es ist dies ein geführtes «In-sich-hinein-Stöhnen» in Richtung Geburtsweg, eigentlich ist es ein Stöhnen zum Kinde hin. Wir stöhnen auf «HAAAA», um den Mundraum zu weiten, weil dieser in Beziehung zum Beckenboden steht (also eben nicht auf die Zähne beißen!). Dieses Stöhnen ist nicht kraftraubendes Schreien, man soll auch nicht auf den Gedanken kommen, dieses oft laute, jedoch lösende Stöhnen durch Schmerzmittel einzudämmen. Der Wehenpause kommt als Ruhepause grosse Bedeutung zu.

Wir Hebammen kennen die Hilfen, die wir einsetzen können, um die Gebärende in ihrer Arbeit zu stützen und aufzumuntern. Es sind dies unser Blick, unser Lächeln, der Gesichtsausdruck, die Stimme, die Sprache, unsere Haltung, unsere Bewegungen, unsere Ausstrahlung. Kurz, die Art und Weise, wie wir der Frau, dem Ehepaar begegnen und mit ihm umgehen, aber auch wie wir mit der Geburtssituation umgehen.

Viele von uns haben erfahren, dass durch unsere Hände die stärkste schmerzlindernde Wirkung ausgehen kann, wenn wir berücksichtigend anfassen. Zudem ist wohl bekannt, dass viele Pannen im Geburtsgeschehen durch aggressives, unnötiges Manipulieren entstehen können, und dass durch das Fehlverhalten der Begleitpersonen, Hebamme, Arzt und Ehemann, Geburtshindernisse geschaffen werden.

Geburtsvorbereitung ist ein Schritt auf dem Weg zum guten Gelingen. Wesentlicher ist das einfühlsame Begleiten der gebärenden Frau durch die Hebamme. Man muss Schwangerschaft und Geburt nicht «in den Griff» bekommen wollen.

Stauend erleben viele Frauen, dass sich in ihnen unzählige Elemente zu einem harmonischen Ganzen zusammenfügen, auch ohne unser Hinzutun. Am Ende braucht es Bereitschaft, dieses innere Geschehen gewähren zu lassen, es nicht zu behindern.

Gewiss steigen bei mancher Frau immer wieder Ängste auf, ob diese Harmonie in ihr nicht gefährdet sei. Diese Unsicherheit führt zu vielen Fragen. Schwangere Frauen sind dankbar für fachkundige Hilfe und Beratung. Es ist gut, wenn die Hebamme hellhörig ist und sich dafür Zeit nimmt.

In dieser Weise verstandene Geburtsvorbereitung ist Hilfe zur Selbsthilfe, selbst für den Alltag. Sie ist kein Rezept für die kurze, schmerzlose Geburt. Sie möchte der Frau helfen, ihre individuelle Geburt zu akzeptieren, die Eigenverantwortung zu erkennen, um das Ihre zum Wohlergehen des Kindes beitragen zu können.

Ich meine, diese Aufgabe sei fester Bestandteil unseres Berufes.

Die nun folgenden Berichte von jungen Müttern laden uns zum Zuhören ein.

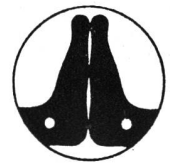
Doris Winzeler, Hebamme
Südallee 12, 5034 Suhr

Gedanken zum Geburtsvorbereitungskurs einer Hebamme

Gespannt, wie es wohl sein werde, begab ich mich in die erste Stunde – nicht ganz ohne Vorstellung, denn zu meiner vor zehn Jahren absolvierten Ausbildung zur Physiotherapeutin gehörte auch Schwangerschaftsturnen. Da mich jene Art nicht mehr besonders überzeugte, begann ich in den ersten Schwangerschaftsmonaten ein Taschenbuch neueren Datums über dieses Thema zu lesen. Fitness war hier gross geschrieben, Atmung hatte nur an einem kleinen Ort Platz, und Entspannungsbewegungen fehlten. Dass Doris Winzeler andere Schwerpunkte setzt, merkte ich bereits am ersten Abend. Ich lerne mich durch gut ausgewählte Übungen besser spüren und entspannen; eine vertiefte und bewusste Atmung wurde wichtiger als Bauchmuskeltraining. Durch das Körpererleben fühlte ich mich nach der Stunde sehr wohl.

Zudem gab mir das Wissen, dass der Kurs von einer erfahrenen Hebamme geleitet wurde, ein gewisses Vertrauen. Ich erhielt in den zwölf Stunden auf alle Fragen über Schwangerschaft und Geburt eine Antwort. Wie macht dies bloss eine Physiotherapeutin, die selber kein Kind geboren hat und nie in einem Gebässaal gearbeitet hat?

Reflexzonenarbeit am Fuss nach Methode Marquardt



Organisiert vom Schweizerischen Hebammenverband

Einführungskurs vom 5.–8. März 1986 in der Offiziellen Schweizer Zweiglehrstätte, 2543 Lengau

Leitung: Edgar Rihs, Leiter der Offiziellen Schweizer Zweiglehrstätte für Reflexzonenarbeit am Fuss nach Methode Marquardt
Information über praktische Erfahrung in der Gynäkologie und Geburtshilfe durch Frau Elisabeth Feuz, Oberhebamme am Kantonalen Frauenspital Bern

Zielgruppe: Diplomiertes Pflegepersonal

Preis: Fr. 350.–, inkl. Übungsmaterial

Teilnehmerzahl beschränkt (Nur noch wenige Plätze frei)

Inhalt des Kurses:

Der Einführungskurs vermittelt Grundwissen in Theorie und Praxis: Anatomie des Fusses, Körper- und Fuss-Reflexzonen, Kausalzusammenhänge, Griff-Folge, Behandlungsaufbau, geschichtlicher Hintergrund.

Informationen und Anmeldeunterlagen: Zentralsekretariat des SHV, Flurstrasse 26, 3000 Bern 22, Telefon 031 42 63 40

Im Verlauf des Kurses erfuhr und lernte ich vieles, von dem ich zuvor noch nie etwas gelesen oder gehört hatte (Beziehung zwischen Mundhöhle und Beckenboden, Dammassage usw.). Für mich war es gut, regelmässig mit anderen schwangeren Frauen zusammenzusein und Erfahrungen austauschen zu können.

Auch dass der Partner durch einen gemeinsamen Kursabend in die Geburtsvorbereitung einbezogen wurde, scheint mir wichtig.

Kurzum: Während der Schwangerschaft gab mir der Geburtsvorbereitungskurs grösseres Vertrauen zu meinem Körper, förderte das Wohlbefinden und baute Ängste vor der Geburt ab. Wahrscheinlich gelang es mir deshalb – sonst überaus schmerzempfindlich – auch die heftigsten Wehen zu verarbeiten, ohne mich zu verlieren.

Dadurch wurde die Geburt des nun bald sechs Monate alten Thomas für mich und meinen Mann ein positives, intensives – unbeschreibliches – Erlebnis.

Christina Brack, Physiotherapeutin und Hausfrau

Details, die tief haften bleiben

Unser erstes Kindlein erwartete ich – bald 28jährig – auf Februar 1979. Die Schwangerschaft verlief problemlos. Bei einer älteren Dame, die über ein profundes Wissen und jahrelange Erfahrung verfügt, besuchte ich eine ausgezeichnete Geburtsvorbereitung. Turnen, Entspannung, Körperpflege gehörten zum gut aufgebauten Kursprogramm.

Gross von Statur und mit kaum zehn Kilogramm Gewichtszunahme, fühlte ich mich bis zum Schluss der Schwangerschaft beschwerdelos, beweglich und glücklich. Mein Mann und ich freuten uns sehr auf das bevorstehende Ereignis. Wir fühlten uns gut vorbereitet.

Drei Wochen vor Termin spürte ich die ersten Wehen, die dann aber nach erfolgtem Spitaleintritt nach ein paar Stunden wieder schwächer wurden, so dass ich wieder nach Hause zurückkehren konnte. «Was denkt wohl die Hebamme; stuft sie mich als Frau ein, die beim kleinsten Schmerz stöhnt und klöhnt?» Dieses negative Gefühl beschäftigte mich, und der Start in die Geburt war nicht mehr so, wie ich es mir vorgestellt hatte.

Zwei Tage später waren die Wehen wieder so stark, dass wir uns erneut auf den Weg machten. Es war morgens um fünf Uhr, und die Hebamme, die mich empfangen hatte, hatte wohl eine strube und strenge Nacht hinter sich. Die Begrüssung und die Aufnahme waren nicht wie zwei Tage zuvor, und meine Angst, es sei wieder «Fehlalarm», wuchs. Die ganze Stimmung verunsicherte mich, und nach erfolgtem Einlauf wurde es mir zum Erbrechen schlecht. Meinen Mann hatten sie zum Frühstück geschickt. Ich hing über dem Brünnel und sah mich im Spiegel, bleich, zitternd, schwitzend und elend. Da ging die Türe auf, und die Hebamme, die mich zwei Tage zuvor betreut hatte, erschien: ausgeruht, gepflegt und fein nach Seife riechend. Diese Seife rieche ich noch heute, und die ganze Erscheinung bleibt mir unvergessen. Die Hebamme wirkte auf mich unsäglich frisch und sauber. Es dünkte mich, sie hätte sich extra für mich und die bevorstehenden Stunden so fein hergerichtet, gerade als hätte sie sich zusammen mit mir schon lange auf unser Kindlein gefreut.

Sie nahm mich beim Arm und sagte: «Ich wusste schon vor zwei Tagen, dass Sie noch diese Woche wiederkommen würden.» Dieser Satz tat mir zutiefst wohl. Dann fuhr sie fort: «Kommen Sie, wir gehen zuhinterst links, das ist mein Lieblingszimmer.» An sich ein nichtssagender Satz, doch mir schien, als würde sie mich in ihre Stube führen. Die Geburt zog sich über mehrere Stunden hin. Als Erstgebärende weiss man ja trotz aller Vorbereitung nicht, wie stark einem die Schmerzen gegen Ende überwäligen. Ob wohl alles normal verläuft? Die Art und Weise, wie mich die Hebamme umsorgte, ihre Ruhe – kein Wort zuviel und keines zuwenig – ihre überlegene Ausstrahlung und sicheren Bewegungen zerstreuten aufsteigende Bedenken sofort. Ich spürte, alles ist gut und richtig so. Gegen Ende stellte sie das Kinderbettli in meine Nähe, legte zwei Bettflaschen hinein und sagte: «Jetzt ist alles bereit. Bald wird Ihr Kindlein dort liegen.» An diese erste Geburt habe ich eine wunderbare Erinnerung, und ich danke dieser Hebamme.

Zwei Jahre später – es war an einem Novembertag, der erste Schnee fiel und verursachte viel Bewegung in der Geburtsabteilung – verlor ich in der 25. Schwangerschaftswoche mein zweites Kindlein. Die Wehen liessen sich nicht mehr eindämmen, und die erhoffte schnelle Geburt nach Entfernen der Cerclage blieb aus. Während mehreren Stunden überwäligten mich zusätzlich zum seelischen Schmerz heftige Wehen.

Erst später wurde mir bewusst, wie delikat die Situation für die betreuende Hebamme war. Was sagt man zu einer Frau während ununterbrochener Wehentätigkeit, wenn man weiss, dass das Kind tot sein wird? Ich kann mich heute nicht mehr erinnern, was wir – wenn überhaupt – gesprochen haben und wie die Hebamme mich während diesen langen Stunden umsorgte. Ich weiss heute keine Einzelheiten mehr, bin jedoch überzeugt, dass sie alles richtig gemacht hat. Sie hat nichts gesagt, was mich in meiner äusserst sensiblen und überreizten Stimmung getroffen, verletzt oder verunsichert hätte.

Kurz vor Austritt des Kindes rief die Hebamme den Arzt. Sie wartete einen Moment unter der offenen Türe, dann schloss sie sie wieder, und ich wusste sofort, dass alle Ärzte besetzt waren. Ein ängstliches Gefühl beschlich mich. Was passiert wohl jetzt? Die Hebamme ging zum Schrank, öffnete ihn, nahm Handschuhe, zog sie über und legte Instrumente bereit. Alle diese Bewegungen verrichtete sie sehr ruhig, überlegen, erfahren und präzise. Ich wurde ganz ruhig und sicher, dass alles richtig verlaufen und die Hebamme die Situation beherrschen würde.

Auf den Februar 1986 erwarte ich wieder ein Kindlein. Ich denke manchmal, es wäre schön, wenn ich die dann diensttuende Hebamme heute schon kennen würde.

Die Begleitung während der ganzen Geburt ist so wichtig, nicht nur für diese Stunden, sondern auch für die Erinnerung an das unbeschreibliche Ereignis, das eine Frau ihr ganzes Leben lang bis ins Detail nie vergisst.

Vielfach sind es kleine Aufmerksamkeiten, Gebärden, Bewegungen, die ganz tief haften bleiben.

B. Ursprung, Mutter und Hausfrau

Schwangerschaft und Geburt – mein anderes Leben

Ich bin in Erwartung, ein paar Tage erst, doch weiss ich es schon. Ich spüre die beginnende Veränderung an meinem Körper. Das Horchen, das Fühlen in mir beginnt – und damit das Anderssein. Meine Umwelt, die Kolleginnen, Freundinnen, mein Mann sind irgendwie von mir entfernt. Es ist, als existiere eine extra Luftschicht um mich, die einiges von mir fernhält, mich aber auch trennt. Mit dem Wachsen meines Kindes, dem Grösserwerden des Bauches, wächst meine Selbstverständlichkeit. Ich fühle

mich stolz als Frau, geniesse es, mich zu pflegen. Ich liebe die Luft, die Sonne. Alles wird viel bewusster; es ist, als ob auch mein Körper mehr lebte.

Ich bin eine andere geworden. Meine Ziele und Grundlagen haben sich verändert. Dinge und Probleme, die vorher wichtig waren, sind es jetzt nicht mehr. Es ist, als sehe ich dem Leben zu und erkenne plötzlich das schnelle Leben, das Rennen der Menschen um unwichtige Dinge, der Zwang des Alltags, der den Menschen das Fühlen in sich selbst raubt. Ich sehe dies wie in einem Film vor mir ablaufen, und es ist mir nicht möglich, selbst meinem Mann meine Erkenntnisse und Gefühle zu vermitteln. Ich bin in meiner neuen Welt einsam. Ich gehe in den Geburtsvorbereitungskurs und rede mit meinem Mann über die Geburt, die anderen Frauen, was der Kurs mir bringt und über meine Vorstellungen. Sein Interesse ist nah, doch er kann nicht stehenbleiben wie ich und ruhig sein. Morgen muss er wieder zur Arbeit, und der Tag schont ihn nicht. Ich bin allein. Meine (vielleicht zu grossen) Erwartungen, die enttäuscht werden, lassen mich dies manchmal heftig fühlen!

Gleichzeitig aber wächst auch Vertrauen und Sicherheit. Ich erwarte mein Kind, ich werde es zur Welt bringen. Mit tiefem Vertrauen weiss ich, dass ich das alles kann. Ich bin stark und werde stark bleiben. Ich werde mein Kind lieben und ihm das geben können, was es braucht. In diesem Vertrauen nehme ich auch die Geburt an.

Ich spüre die ersten Wehen. Ich freue mich richtig! Diese Freude begleitet mich, solange die Wehen nicht allzu heftig sind. Später muss ich mich voll auf sie konzentrieren und die Freude entschwindet irgendwohin ... aber als Grundlage verbleibt das Vertrauen. Ich will mich nicht verlieren, will aktiv bleiben, anwenden, was ich im Geburtsvorbereitungskurs erfahren habe. Ich lasse den Schmerz auf mich zukommen. Eine Urkraft packt mich und zeigt mir, dass dieses Erleben mit Idylle und Oberflächlichkeit nichts zu tun hat.

Bei Beginn jeder Wehe sehe ich zehn wilde Tiger in der Ecke des Gebärsaals lauern, die mich anspringen, wieder loslassen und gierig in der Ecke von neuem warten. Ich möchte schreien, mich wehren und aufbäumen. Aber in jeder Wehe erreicht mich auch mein Urvertrauen. Ich kann es über mich ergehen lassen und mich lösen ... Bis zum Moment des höchsten Glücks. Mein Kind kommt zur Welt!

Einen Augenblick später halte ich es in meinen Armen und versuche, ihm seine eben verlorene Wärme und Geborgenheit wiederzugeben. Eine unermessliche Liebe erfüllt mich für mein Kind!

Agnes Bösch-Meier

Das richtige Atemverhalten der Frau während der Geburt

*Geburtsvorbereitung nach der Methode
Grete Bauhofer*

Meine neue Methode der Geburtsvorbereitung folgt im wesentlichen dem Grundgedanken des englischen Arztes und Geburtshelfers Granthley Dick Read, der wohl als erster die Frauen mit dem Geburtsvorgang vertraut gemacht hat und sie mit Hilfe von Haltungs-, Atem- und Entspannungsübungen auf die Geburt vorbereitete.

Allerdings bestehen zwischen den Übungen, die ich anwende, und denjenigen, die bisher praktiziert wurden, grundsätzliche Unterschiede: Die Methoden nach Read und Lamaze (und weitere) basieren alle mehr oder weniger auf der Yoga-Atmung, ergänzt durch das Autogene Training. Dort liegt der Akzent während der Wehentätigkeit vorwiegend auf der Einatmung, womit die Geburt gewissermassen «überatmet» wird. Ganz im Gegensatz zur bisherigen Anschauung bin ich der Ansicht, dass die Geburt die Entsprechung zur Ausatmung ist, denn es wird dabei ja etwas hergegeben – und nicht aufgenommen wie bei der Einatmung. Daher sind auch die Übungen der neuen Methode ganz andere.

Das Besondere meiner geburtsvorbereitenden Methode kann man unter anderem darin sehen, dass sie immer die persönliche Situation einer Frau als Ausgangslage nimmt. Diese jedesmal etwas andersartige Situation lässt sich am Haltungsbild einer Frau erkennen. Dort, wo sich Abweichungen von der Normalhaltung zeigen, kann man sie durch entsprechende Übungen während des Schwangerenurses «auskorrigieren». Eine solche Haltungskorrektur hat richtige innere Spannungs- und Atemverhältnisse zur Folge und ist somit die unerlässliche Grundlage für die eigentlichen Geburtsübungen.

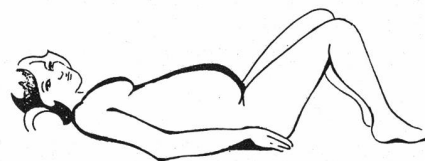
Die richtige Haltung, mit ihrer Zentrierung in der Körpermitte, ist eine der Voraussetzungen dafür, dass sich das Kind richtig entwickelt. Durch die Übung der richtigen Sitzhaltung zum Beispiel verändert sich – für jedermann äusserlich sichtbar – die Bauchform einer schwangeren Frau. Das Kind wird in dieser neuen Haltung der Mutter nirgends eingeklemmt oder gedrückt, und es ist anzunehmen (wenn auch bisher noch nicht eindeutig erwiesen), dass diese neue Bauchform dem Kind Lagekorrekturen erlaubt, die auf andere Weise kaum zustande kämen. Die Veränderung der

Bauchform ist begleitet von einer auffallenden Zunahme des Leibesumfanges einer Schwangeren. Hebammen, die in meinen Kursen mitgearbeitet haben, sind von dieser Veränderung des Bauches immer wieder beeindruckt. Bei einigen Frauen erfolgte sie bereits in der ersten Woche nach Beginn des Übens.

Das Wichtigste an dieser neuen Gebärmethode sehe ich darin, dass der Innendruck im Bauchraum der Mutter während der Wehen nur unwesentliche Veränderungen erfährt. Der kindliche Herzschlag bleibt dadurch – nahezu – konstant. Falls er durch ein unrichtiges Verhalten der Mutter doch einmal grössere Veränderungen erleidet, indem er zum Beispiel schneller oder unregelmässig wird, oder gar abfällt zu ganz kleinen Werten, kann er mit Hilfe der neuen Übungen spontan wieder zurückkorrigiert werden.

Durch den Einsatz der neuen Übungen wird der Geburtsschmerz umgewandelt in Kraft; die Geburt verläuft so tatsächlich – und nicht nur hypothetisch! –, weniger schmerzhaft und dauert auch ganz erheblich weniger lang: Für Erstgebärende liegt der Durchschnitt unter 5 Stunden ab regelmässig eröffnender Wehentätigkeit. Dadurch wird sowohl die Frau als auch das Kind optimal geschont.

Erwähnenswert ist auch, dass noch keine der von mir vorbereiteten Frauen während der Geburt sich übergeben musste, was ich dem Umstand zuschreibe, dass, wenn das Kind durch die vorgegangenen Haltungsübungen schon vor der Geburt unten im Becken liegt und dadurch mehr Bewegungsfreiheit hat, die Frau auch immer weg vom Magen atmet.



Einatmung



Ausatmung

Die oben angeführten Wirkungen, wie sie aus den neuen Übungen resultieren, lassen sich folgendermassen begründen:

Die Geburt ist eine innere Bewegung, die von innen nach aussen führt, ihre Bewegungsrichtung verläuft von oben nach unten. Das Kind verlässt den mütterlichen Leib also in einer Bewegung «von innen nach aussen», in der Richtung «von oben nach unten».

Will man die Geburt in der ihr gemässen Weise, das heisst in ihrer eigenen Tendenz, mit Hilfe von Atemanwendungen unterstützen, so müssen diese ebenfalls die Bewegung «von innen nach aussen», in der Richtung «von oben nach unten», aufweisen.

Untersucht man den Atemvorgang etwas näher, so ergibt sich, dass es tatsächlich die Ausatmung, beziehungsweise deren Bewegung ist, die der Geburt entspricht. Die Geburt ist so etwas wie ein grosses Ausatmen! Daher lege ich in meiner Methode der Geburtsvorbereitung den Akzent auf die Ausatmung. In der Einatmung verläuft die Atembewegung von unten nach oben. Die Richtung «von unten herauf» ist die Atemgrundlage östlicher Meditationen. Paradoxerweise haben sie bei uns im Westen sogar in der Medizin Eingang gefunden. Es ist erstaunlich, dass sich bisher niemand kritisch mit ihnen auseinandergesetzt und zum Beispiel Anstoss genommen hat am Begriff «Bauchatmung», die anatomisch gar nicht möglich ist. Der Atemablauf spielt sich ja im Oberkörper ab: in der Einatmung im Raum zwischen Nase und Lungen, in der Ausatmung zwischen Lungen und Nase. Alles, was über den physiologischen Atemweg hinausgeht, ist nicht mehr Atmung an sich, sondern bereits Atembewegung.

Das Verkehrteste, was wir während der Wehen tun können, ist, wenn wir die Atmung als vom Bauche ausgehend von unten nach oben führen. Damit läuft sie der Geburtsrichtung direkt entgegen. Dies gilt auch für diejenigen Geburtsvorbereitungen, die die Betonung ebenfalls auf die Ausatmung legen, diese aber von unten, vom Bauch her, ausführen lassen. Hier liegt der Irrtum aller auf östlichen Atemtraditionen aufbauenden Atemlehren.

Diese Atemlehren – mit Ausnahme derjenigen aus dem japanischen ZEN – machen keinen Unterschied zwischen den divergierenden Richtungen der Ein- und Ausatmung sowie zwischen Atemweg und Atembewegung.

Der physiologische Atemweg und die Atembewegung verhalten sich aber, ihrer Richtung und Wirkung nach, genau entgegengesetzt. Das muss man unbedingt beachten! Ihre Richtungen lassen

sich deshalb nicht einfach gleichsetzen, wie dies zum Beispiel in der Yoga-Atmung immer wieder geschieht: Die Yoga-Atmung wird allgemein so gelehrt, als ob Atemweg und Atembewegung dasselbe wären.

Das eigentliche Geheimnis einer Atemtherapie oder künstlerischen Atemarbeit an Stimme und Sprechen – und damit auch bei der Geburtsvorbereitung – liegt in der Kenntnis und Anwendung der Atembewegung, die über den eigentlichen Atembereich hinausgeht. Der Atemweg hört im Lungenbereich auf – die Atembewegung hingegen erfasst hinzu noch den ganzen Bauchraum.

Die Wirkung der Atembewegung kann man wie folgt umschreiben:
«Einatmung führt zu erhöhter Spannung und Kälte, Ausatmung zu Spannungsminderung und Wärme.»

Hieraus ergibt sich, dass wir bei den Wehen die spannungsmindernde und erwärmende Wirkung der Ausatembewegung einsetzen sollten. Also nicht nur vom vorgegebenen Weg der Geburt «von oben nach unten», sondern auch von der Wirkung der Atembewegung her drängt sich die Anwendung der Ausatmung – in der besonderen Ausprägung dieser neuen Übungen –, zur Unterstützung des Geburtsvorganges auf. In der Praxis gehe ich so vor, dass ich anstelle von eigentlichen Atemübungen bestimmte Laute anwende, die unmittelbar auch den Unterbauch, und damit auf die Geburt, einwirken. Zu Beginn des Schwangerenurses such ich für jede Frau den ihrer Situation entsprechenden individuellen Laut. Gegen Ende des Kurses nenne ich den Laut für die Geburt, der oft für mehrere Frauen derselbe ist. Gemeinsam ist allen Geburtslauten, dass sie auf den Unterleib, also «von oben herunter», wirken und der Gebärenden erlauben, eine lange, vertiefte Ausatmung zu halten, ohne dass dadurch irgendwelche Fehlspannungen entstehen. Dies ist in Kürze ein Abriss meiner neuen Vorbereitungs- und Gebärmethode. Sie ist leicht fasslich für die Schwangeren, einfach in der Anwendung während der Geburt und damit auch eine Erleichterung für die Arbeit des geburtshilflichen Teams. Bei Verständigungsschwierigkeiten mit Anderssprachigen kann sie sogar durch entsprechende Handgriffe ersetzt werden, was allerdings eine gute Beobachtungsgabe der Hebammen voraussetzt.

Was eine Geburt ihrem Wesen nach ist, beziehungsweise was der mütterliche Leib durch die Kontraktionen anstrebt, zeigt sich spätestens in der Austrei-

bungsphase, also dann, wenn der Körper selber die Abwärtsrichtung der Geburt gewissermaßen «herbeizwingen» möchte. Diese Abwärtsrichtung ist aber immer an die Ausatembewegung gebunden. Die Abwärtsbewegung mit Hilfe der Lautverbindungen bereits zu Beginn der Geburt zu ermöglichen, ist der Sinn und Zweck meiner neuen Methode. Auf diese Weise wird jede einzelne Kon-

traktion voll ausgenutzt. Die Ergebnisse dieser Art des Gebärens sind in der Regel ausgezeichnet, und es wäre zu wünschen, dass viele Frauen in Zukunft auf diese Weise gebären könnten. Dies wiederum würde voraussetzen, dass sich möglichst viele Hebammen die neue Vorbereitungs- und Gebärmethode aneignen.

Grete Bauhofer

Der Säugling im Alpha-Rhythmus

Mona-Lisa Boyesen

Fortsetzung und Schluss

Praktische Anweisungen zum Alpha-Nähren

Es ist nicht notwendig oder wichtig, das Kind beim Füttern aufzuwecken oder zu unterbrechen, um es aufstossen zu lassen. Wenn das Füttern langsam ist, hat das Baby Zeit, die Milch zu verdauen oder zu verteilen, und es wird keine Blähungen und Luft entwickeln. Nur wenn das Füttern zu schnell geht, und der Säugling gezwungen ist, die Milch herunterzustürzen, dann wird er Bauchschmerzen bekommen und Bedürfnis zum Aufstossen haben. Die Mutter kann das Kind am Ende des Nahrungs-Zyklus aufstossen lassen, wenn es wach ist oder es aufrecht tragen, während es schläfrig ist und ihm dabei leicht auf den Rücken klopfen. Allerdings stösst es auch im Schlaf spontan auf, wenn man es auf den Bauch legt. Auf dem Bauch ist es auch sicher, falls es etwas Nahrung ausspuckt oder erbricht. Auf dem Rücken ist es schwieriger für die Kinder, den Kopf zu drehen.

Eine Hauptschwierigkeit beim Flaschenfüttern ist, dass das Kind Luft einzieht, wenn die Flasche leer ist. Aus diesem Grund nehmen die Mütter meistens schnell die Flasche weg, obwohl das Kind das Bedürfnis hat, noch weiter zu saugen. Deshalb kann man die Flasche bis zum Rand füllen: Der Säugling wird aufhören zu trinken, wenn er genug hat – vorausgesetzt, dass er den Milchfluss regulieren kann. Er kann dann weiter am Schnuller nuckeln und wird in den meisten Fällen einschlafen, ohne die Flasche zu leeren. Mütter können erfinderisch sein, um ihren Babies alle orale Zufriedenheit zukommen zu lassen: Um

den Milchfluss herabzusetzen, können sie den Saugerring fester auf die Flasche schrauben oder die Flasche horizontal drehen. Wird die Flasche leer, bevor das Kind sein Saugen beendet hat, kann man den Schnuller mit einem mit engerer Öffnung vertauschen. Auf jeden Fall, ob man nun stillt oder mit der Flasche füttert, sollte der Sauger niemals weggezogen werden, bevor ihn das Kind selber loslässt – ist das trotzdem erforderlich, sollte man dem Kind wenigstens einen Beruhigungsschnuller geben.

Die Frage der Entwöhnung wird unnötigerweise hochgespielt. Am Ende des ersten Jahres gewöhnt sich das Kind allmählich an mehr feste Nahrung, es fängt an, nach allem zu greifen, was es erreicht und kann auch mit dem Löffel gefüttert werden. Trotzdem benötigt es noch das Stillen oder die Flasche. Stillende Mütter können mit der Flaschenfütterung beginnen, lange bevor sie das Stillen endgültig beenden. Nimmt das Kind feste Nahrung zu sich, kann es auch in dieser Zeit an einen Gummisauger gewöhnt werden. Ich glaube nicht, dass das Kind die Brust verweigert, wenn es einen Beruhigungssauger kennenlernt. Kinderärzte sind da anderer Meinung, aber das liegt an dem unterschiedlichen Milchfluss, wie ich oben schon dargelegt habe. Stillende Mütter, die zuviel Milch haben, müssen vielleicht manchmal etwas abpumpen, damit das Kind die Geschwindigkeit des Trinkens selber regulieren kann.

Um das Kind auch wirklich nach dem Füttern in den Schlaf gleiten zu lassen, sollte man die Windel vorher wechseln, wenn es wach ist. Ich glaube, dass die