

Podiumsgespräch mit dem Publikum

Irene Jung: Herzlichen Dank für die Ausführungen. Wir haben nicht so viel Zeit, deshalb wollte ich jetzt gleich ins Publikum hineingeben - sowohl Ihre Fragen also auch Ihre Kommentare sind herzlich willkommen und natürlich auch die Podiumsteilnehmerinnen können sich weiterhin gerne beteiligen.

Zuschauerin: Mich beschäftigt immer wieder, dass die jungen Frauen, die jetzt gebären, eigentlich ängstlicher sind als früher, obwohl sie der Generation angehören, die als Kinder weniger traumatisierend behandelt wurde. Denn die Behandlung der Kinder hat sich in den letzten Jahren schon grundlegend verändert. So denke ich immer wieder darüber nach, woher es kommt, dass die Frauen sich heute nicht mehr so viel zutrauen? Eigentlich haben sie bessere Bedingungen als ihre Mütter in vielen Punkten.

Gudrun Zecha: Ich denke diesbezüglich an die Phase, als plötzlich die Geburt in die Klinik verlagert wurde, und zwar fast für alle Frauen, das ist noch nicht so lange her. Also mein Mann Jahrgang 59, zwei Jahre vor mir, war noch eine Hausgeburt und damals war es bei der Hausgeburt logisch: da gab es das 24-Stunden-Rooming-In, man hat gestillt, wann immer das Kind Hungerzeichen gezeigt hat, und das denke ich bewirkt viel. Als meine Tochter geboren worden ist, habe ich furchtbar gelitten als sie nachts nicht bei mir sein durfte und ich glaube, es hat einen großen Einfluss, das Bonding. Und es war von Anfang der 60er Jahre bis Anfang der 80er Jahre wirklich so, dass man diese Grundbedürfnisse des Kindes mit Füßen getreten hat.

Zuschauerin: Aber es gibt ja jetzt Frauen, die schon gutes Bonding erlebt haben...

Irene Jung: Offensichtlich eine ganz, ganz interessante Frage und tatsächlich wert, dass darüber nachgeforscht werden sollte... Jetzt haben wir drei Wortmeldungen.

Ines Albrecht-Engel: Ja, ich muss hinzufügen: ich bin auch Ethnologin und habe Schwangerschaft und Geburt in Kulturvergleichen bearbeitet, ebenso den Umgang mit Kindern. Ich würde dies immer gesamtgesellschaftlich betrachten. Natürlich ist das Eine, wie vorhin von der Kollegin von der ISPPM gesagt wurde, dass sich in uns manifestiert, was wir selbst erlebt

haben. Aber auf der anderen Seite, wenn ich es an mir festmache und den Geburten meiner Kinder, wir waren für die Hausgeburt, und alles andere war für uns das negative andere Extrem. Da wundert es mich doch immer wieder bei meinen Töchtern, wie sehr sie Medizin-gläubig sind, obwohl sie in einem gegenteilig denkenden Elternhaus aufgewachsen sind. Das ist wirklich eine total spannende Frage, und ich würde das gesamtgesellschaftlich betrachten.

Ich beschäftige mich viel mit der Medikalisierung in unserer Gesellschaft, das heißt in Bezug auf die Lebensphasen, über die wir vorhin gesprochen haben. Speziell weibliche Lebensphasen wie Pubertät, Geburt, Wechseljahre, um die prägnantesten herauszugreifen, werden in unserer Gesellschaft medizinisch im wahrsten Sinne des Wortes behandelt und das kann man auf der einen Seite der Medizin vorwerfen, die die Angebote macht und sagt: hier sind wir, wir sind für Euch zuständig, Frau in Wechseljahren, von uns kriegst Du dies und das. Und auf der anderen Seite kann man aber genauso den Nutzerinnen, also den Betroffenen, Vorwürfe machen, weil das ein Prozess ist, der sich gegenseitig hochgeschaukelt hat, zumindest ist das meine Erfahrung mit den Themen. Die Medikalisierung von Lebensphasen ist so extrem in unserer Gesellschaft, dass die jungen Frauen, die Sie eben zitiert haben, sehr ängstlich sind und sehr Medizin-hörig, das hat viel mit dem zu tun wie sie aufgewachsen sind.

Also gucken sie mal die Kinder in unserer Gesellschaft an: da gibt es die Vorsorgetermine, die sind natürlich wichtig, das will keiner bestreiten, und so haben sie die Erfahrung gemacht, dass sie regelmäßig zum Impfen gehen müssen, sie haben die Erfahrung gemacht, wenn ihre Zähne ein bisschen schief stehen, dann bekommen sie eine Zahnklammer... Das ist bei uns wie eine Initiation in anderen Kulturen, und Sie wissen selbst, das kann man unendlich fortführen und wegen jedem Pips und Pups der weh tut rennen die Eltern mit den Kindern zum Kinderarzt oder zur Kinderärztin und das setzt sich fort in diesen Prozessen.

Brunhild Schmid: Ja und die Schwangerschaft selbst ist auch absolut medikalisiert. Die Frauen kommen erst spät zu einer Hebamme... Also dafür würde ich zum Beispiel plädieren, dass eine gesunde, schwangere Frau früh genug zur Vorsorge zu ihrer Hebamme kommt und gestärkt wird in ihrem Prozess. Frauen, die sich Ende der 20. Schwangerschaftswoche zur Geburtsvorbereitung anmelden, und da den ersten Kontakt haben mit der Hebamme... da ist die halbe Schwangerschaft schon vorbei. Aber das gerade ist die Arbeit der Hebammen, die Frau zu

stärken, in dem was sie von Natur aus kann und was sie auch bewältigt, und genau das findet bei uns nicht statt.

Ich hatte diese Woche Kontakt mit einer Frau, die ihr viertes Kind bekommen hat. Zwischen dem ersten und dem letzten Kind lagen 11 Jahre. Und sie hat wirklich gemeint, beim letzten Kind, bei der Vorsorge: das war so schrecklich, weil sie wirklich so bombardiert wurde, bezüglich allerlei Untersuchungen; und ich denke, bis die Schwangeren dann am Geburtstermin ankommen, sind die extrem verunsichert, und das kann nicht angehen.

Christine Lang: Ich wollte aus der Sicht des Bondings nochmals klarstellen, diese Voraussetzungen, die ich jetzt genannt habe, die ja sehr einfach erscheinen mit diesem ununterbrochenen Hautkontakt bis zum ersten Stillen und dass man mit den Untersuchungen und allem Anderen wartet, das ist heutzutage bei weitem nicht die Realität in unseren Kliniken. Ich habe dazu leider keine Untersuchungen aus Deutschland, ich habe aber eine aus Österreich, da sind es nur 12% aller Kinder, die die erste Stunde ununterbrochenen Hautkontakt mit der Mutter haben. Und ich wage zu behaupten, dass das in Deutschland keinen Deut besser ist und von daher muss ich schon sagen, wenn man es jetzt unter diesem Bonding-Gesichtspunkt betrachtet, dass wir seit langem schon in diesen Generationen sind, wo die Mutter-Kind-Trennung in den ersten Stunden die absolute Regel war, und ich denke schon, dass das auch noch mitwirkt – auch in dem Selbstbewusstsein und in dem Körperbewusstsein, das die Frauen haben oder eben nicht haben.

Zuschauerin: Zum Bonding: das finde ich sehr spannend und kann es bestätigen auch aus der Perspektive einer Mutter. Nun habe ich eine Frage zur Wochenbettdepression, die viele meiner Freundinnen haben, wo das Kind von ihnen dann abgewiesen und einer anderen Person in die Hand gedrückt wird: ist das eine Erscheinung der Neuzeit, die durch das unterbrochene Bonding und die Entfremdung von der eigenen Mutter und der eigenen Geburt entstand?

Christine Lang: Also da gibt es schon Daten dazu, dass, wenn es diesen Erstkontakt gibt, überhaupt wenn eine gute Bindung von Mutter und Kind besteht, es dann weniger Wochenbettdepressionen gibt. Das ist auch stark angekoppelt an diese 1 zu 1 Betreuung unter der Geburt: wenn es die gab, haben die Frauen auch weniger Wochenbettdepressionen, Frauen

die gut stillen haben weniger Wochenbettdepressionen, das ist also sicher ein multifaktorielles Geschehen, aber das Bonding und dieser gute erste Aufbau der Mutter-Kind-Beziehung ist sicherlich ein wesentlicher Baustein darin.

Zuschauerin: Kann sie also nicht entstehen bei einer Hausgeburt?

Christine Lang: Doch, denn das wäre der Umkehrschluss, wie zu sagen: mein Onkel hat 80 Jahre geraucht und ist doch nicht gestorben. Es gibt ja immer solche und solche Fälle. Also man kann das sicher nicht ausschließen, aber es ist viel weniger wahrscheinlich.

Zuschauerin: Haben denn auch die Hebammen inzwischen dazu gelernt? Denn ich habe 1991 keine Hebamme gefunden, die bereit war, eine Hausgeburt zu machen bei einer Erstgebärenden.

Brunhild Schmid: Natürlich haben wir Hebammen in der Tat dazu gelernt, siehe den Hebammenkreißsaal. Ich finde, da ist wirklich sehr viel in Bewegung gekommen bei uns Hebammen, es gibt sehr viel Engagement. Es ist auch möglich, dass Hebammen die Frauen bei der ersten Geburt nicht betreuen – ich weiß nicht, in welcher Gegend das war. Es gibt nicht wirklich einen Grund dafür, das erste Kind nicht zu Hause zu gebären. Jedoch werden wir vielleicht in ein paar Jahren die Situation haben, dass Sie auch keine Hebamme mehr finden werden, die das dritte oder vierte Kind zu Hause bei der Geburt begleitet...

Zuschauer: Noch 1978 gab es im Kreis Tübingen immerhin die Frau Rau, die Hausgeburten betreute. Und bezüglich der heutigen jungen Frauen habe ich das Gefühl, dass deren Verunsicherung mit ihrem Körper eher zu- als abnimmt.

Ines Albrecht-Engel: Absolut. Dazu auch nochmal etwas zum Bonding, denn das hat miteinander zu tun. Dieser Bonding-Prozess, der ja gerade für die ersten Minuten oder ersten Stunden als so wichtig beschrieben wurde, darf man andererseits nicht zu eng fassen. Denn diese Prozesse kann man auch nachholen lassen, nur die optimalen Bedingungen bestehen eben in den ersten Stunden nach der Geburt und sollten genutzt werden. Bei der Frage nach den Wochenbettdepressionen, da halte ich nicht nur die Bondingsphase für wichtig, sondern auch

die Geburtsphase, wie sie abgelaufen ist.

Vielleicht ist das vorhin nicht so klar rüber gekommen: Die Voraussetzung, dass es ein gutes Bonding gibt, ist nicht nur der direkte Hautkontakt, sondern dass vor allem durch eine normale optimal verlaufende Geburt die entsprechende Hormonausschüttung erfolgt ist. Eine Geburt läuft ja dann am Besten, wenn sie nicht gestört wird, wenn es keine Interventionen gibt. Wir werden dabei überschwemmt von Hormonen, das Kind natürlich auch, und diese Ausschüttung kann ganz leicht gestört werden; z.B. dass da ein Neonlicht an ist, oder dass plötzlich eine Schwester oder ein Arzt reinkommt und nur was fragen will. Das ist sehr anfällig. Jedoch sind diese Hormonausschüttungen extrem wichtig – zum Einen für den Geburtsverlauf, und deshalb sollte dieser Verlauf nicht gestört werden, wie es häufig passiert in den Kliniken. Und dann habe ich den optimalen Level nach der Geburt und das Kind hat auch den optimalen Level an Hormonen, das ist genauso wichtig für den optimalen Bondingsprozess. Es können sicher noch viele weitere Faktoren hinzukommen, aber um diese optimalen Bedingungen zu schaffen ist eben auch der ungestörte Geburtsverlauf sehr wichtig.

Und noch zu etwas, was Christine sagte: dass das Wissen um diese Prozesse eigentlich in jeden Geburtsvorbereitungskurs hinein gehört. Also, genau das haben wir vor über 20 Jahren propagiert in unseren Geburtsvorbereitungskursen, die ich ganzheitlich genannt habe, da haben wir selbstverständlich versucht, genau das den Eltern zu vermitteln. Diese Elternkurse waren ja meistens auch viel umfassender als heute, und dann kommen wir zu Ihrem Einwand: wir haben vor allem versucht, Frauen in ihrem eigenen Körpergefühl zu stärken, und dafür ist es ganz wichtig, was für eine Körperarbeit ich erlebe in der Geburtsvorbereitung, in der Schwangerschaft – z.B. durch Übungen, in denen ich z.B. erlebe, dass ich die Kraft habe, mein Kind zu gebären. Dass ich dies nicht nur gesagt bekomme, sondern dass ich das durch entsprechende Körperarbeit auch direkt vermittelt bekomme. Das ist jedoch nur möglich in guten umfassenden Geburtsvorbereitungskursen. Und das ist leider auch zurückgegangen, weil es auch eine Frage der Finanzierung ist.

Irene Jung: Nur ein kleiner Einwurf. In dem Film Genpin konnten wir sehen, dass in Japan dieses positive Körpergefühl durch Holzhacken und andere Schwerstarbeit geschaffen wurde...

Ines Albrecht-Engel: Also das haben wir nun nicht gemacht, aber schon Wehen-Simulationsübungen.

Irene Jung: Hier war noch eine weitere Frage.

Zuschauerin: Was die verschiedenen Generationen von Frauen betrifft: ich selbst bin 1956 in Stuttgart geboren. Meine Mutter erzählte mir, dass wir damals die geburtenstarken Jahrgänge waren, und so war das Krankenhaus so überfüllt, dass die Neugeborenen zu zweit in einem Bett liegen mussten. Für das Bonding waren die Bedingungen also ziemlich ungünstig.

Einwürfe: Besser als alleine... gar nicht so schlecht... wenn schon die Mutter nicht da ist... (Lachen)

Zuschauerin: Also die Bedingungen für Bonding waren wohl allgemein damals schlecht. Was nun meine eigenen Kinder betrifft: diese sind in den 80-er Jahren geboren, unter sehr viel günstigeren Umständen, darüber bin ich auch sehr glücklich. Ich gehöre also genau zu der Generation von Frauen, die sich sehr viel damit befasst haben, aber ich bin mir darüber bewusst, dass dies keineswegs gesamtgesellschaftlich so war. Das waren immer nur bestimmte Gruppen von Frauen, die das betraf. Und meine Töchter sind jetzt in dem Alter, in dem sie Kinder bekommen können und wollen, sie unterhalten sich viel darüber und interessieren sich sehr dafür, und auch dafür, mit mir darüber zu reden. Sie sind zu Hause geboren und haben ein sehr viel positiveres Verhältnis, auch was das Bonding betrifft. Sie stellen aber fest, dass sie anders dazu stehen. Ich kann nur konstatieren, dass auch andere gesellschaftliche Verhältnisse darüber hinaus eine Rolle spielen.

Irene Jung: Wie anders?

Zuschauerin: Zum Beispiel bezüglich dem Verhältnis zum Körper, was sich eh nicht von heute auf morgen verändert, ich kann nicht in drei Wochen ein anderes Verhältnis zu meinem Körper bekommen, das muss länger angelegt sein. Ein Merkmal davon ist: Yoga ist jetzt absolut „In“, dahinter steckt nach meinem Gefühl eine Erwartungshaltung: wenn ich dies mache, dann geschieht das. D.h. ein ganz schnelles Umsetzen von dem, wovon die Gesellschaft überzeugt

ist, dass es so sei. Daraus erwachsen natürlich einige Missverständnisse und Irrtümer...

Christine Lang: Einerseits macht wohl auch Angst, dass in unserer so planbaren oder scheinbar so planbaren Zeit auch etwas existiert, wo man einfach reinspringen muss und wo man nicht weiß, was einen erwartet. Das erlebe ich oft, dass Frauen, wenn man mit ihnen darüber redet, das ausdrücken: „Ich weiß nicht, was mich da erwartet, und da soll ich mich jetzt einfach so hineinbegeben?!“

Und dann ist schon noch ein wichtiges Element der gesellschaftlichen Bedingungen dass wir sehr verstandesbetont sind. Es zählt in unserer Gesellschaft, wer einen hohen IQ hat, wer gut logisch denken kann, wer sich gut verkaufen kann, aber diese weichen, weiblicheren Seiten werden einfach nicht so wertgeschätzt in der Gesellschaft und sind nicht das, was wirklich erfolgsversprechend ist. Darin liegt, denke ich auch noch ein Teil der Ursachen.

Ulrike Lichtenberg (peri- und pränatale Psychotherapeutin): Auch vorgeburtliche Untersuchungen in den ersten Schwangerschaftsmonaten spielen eine große Rolle. Es ist ja nicht mehr so, wie wir es aus den Büchern kennen: eine Frau wird ein Kind bekommen und ist „guter Hoffnung“, sondern ihr Zustand ist geprägt von riesiger Verunsicherung. Und ich denke, das führt bis zu den Wochenbettdepressionen hin, dass schon pränatales Bondung schwierig ist für manche Frauen.

Einwurf: ... die ganze Pränataldiagnostik...

Zuschauer: Zur gesellschaftlichen Situation ist vielleicht auch noch ein Faktor, dass wir heutzutage Geburten ausschließlich dann wahrnehmen, wenn wir selbst eine haben. Und vor zwei Generationen waren Geburten wohl noch etwas Normaleres, weil wir es mehr mitbekommen haben (Zustimmung aus dem Podium) Und noch zu der Wertschätzung der erwähnten Eigenschaften: in der Wirtschaft sind es real genau die weiblichen Eigenschaften, die gefordert sind...

Johanna Schacht: Und trotzdem hast Du ein Problem, wenn Du als Führungskraft Dich zur Hälfte um die Kinder kümmern möchtest...

Zuschauerin: Ich frage mich schon seit vielen Jahren, welchen Einfluss es hat, dass seit etlichen Jahren Kinder von den Eltern geplant werden. In meiner Generation, als wir unsere ersten Kinder bekamen, gab es die Pille nicht. Und es war gar nicht daran zu denken, dass man das außer mit Verzicht auf Sexualität steuern könnte, dass man Kinder bekommt. Ohne groß darüber nachzudenken war uns klar: hat man Sex, wird man irgendwann einmal schwanger. Es war ein Naturereignis, zu dem am Ende auch die Geburt gehörte, und das Stillen, mit dem Kind leben. Und diese Planung, das Einpassen in den Lebenslauf, wie geht das konform mit dem, was ich sonst noch will, wieviel Kinder will ich, und wann will ich die? – das übt einen ungeheuren Druck aus, es genau richtig zu machen. Und es bringt eine Verunsicherung mit sich, dass man auch eine falsche Entscheidung treffen kann.

Ines Albrecht-Engel: Also ich denke auch, dass die jungen Eltern unter einem unheimlichen Druck stehen heutzutage. Und wenn sie einmal ein Kind bekommen haben und noch in der Arbeitswelt stehen, dann wird es noch schwieriger und viele entscheiden sich dann nicht mehr für ein zweites Kind. Das hat natürlich auch mit den gesamtgesellschaftlichen Verhältnissen zu tun, die wir dringend ändern müssten. Aber dafür müssen wir auch aktiv werden. Aber ich wollte noch grundsätzlich sagen: die Mehrzahl der Kinder kommt nach wie vor ungeplant, weil irgendwie klappt das nicht so richtig mit der Planerei.

Entweder funktioniert es überhaupt nicht (schwanger zu werden) und wo dann alles Mögliche versucht wird, mit viel Geld und hochtechnologischem Einsatz und das Andere ist, dass die meisten Kinder halt doch noch eher zufällig kommen. Aber die Idee der Planbarkeit ist natürlich ein unheimlicher Druck auf die Eltern. Ich glaube dass sie, obwohl vieles einfacher ist, einen viel größeren Druck haben. Und das gilt auch für das, was wir vorhin gesagt haben, dass eigentlich mehr Sicherheit denn je existiert, damit alles gut läuft, alles gut überwacht wird, geplant wird, und trotzdem werden die Ängste immer stärker. Das bedingt sich ja gegenseitig, aber nicht positiv, sondern negativ.

Brunhild Schmid: Nun wir haben die Planbarkeit und ich bin gespannt, wie die junge Generation das löst. Ich bin der Meinung – wie Irene jetzt über ein Jahr hinweg immer gesagt hat: sie schaut auf das halb volle Glas – ich glaube, dass da auch eine Entwicklung stattfindet,

und was ich aus meiner Arbeit sagen kann, aus meiner Erfahrung mit jungen Familien und jungen Paaren: spätestens nach der Geburt ihres ersten Kindes verändert sich etwas, passiert ganz viel, und sie merken: irgendwas war dabei nicht gut und wir wollen es das zweite mal anders machen. Insofern bin ich da guter Hoffnung. Auf jeden Fall machen die Kinder auch ganz viel mit den Eltern, sie zeigen ihnen viel, und deshalb bin ich ganz zuversichtlich, wie sich alles entwickeln wird.

Aber nichtsdestotrotz sind das wichtige Fragen, und ich stelle auch fest, und das ist ein wesentlicher Teil meiner Arbeit, dass wir ein wahnsinniges Tempo haben, in dem wir leben, und dass ich immer wieder damit beschäftigt bin, egal ob in der Frühschwangerschaft oder in der Geburt, oder nachher in der Arbeit beim Stillen und in der Stillgruppe, zu sagen: „Alles ist gut, mach nur langsam, lasst Euch eure Zeit und versucht wirklich, zu verlangsamen und wenn Ihr Großmütter werdet, dann ist das die Gelegenheit, auf eure Kinder einzuwirken, ihnen Mut zu machen und gleichzeitig zu schauen, wie löst das die nächste Generation. Jede Generation hat ihre Aufgabe...“

Irene Jung: Die Zeit ist fast abgelaufen; wenn keine weiteren dringenden Fragen sind, dann würde ich jetzt allen ganz herzlich danken wollen, hier auf dem Podium, aber auch im Publikum, für die so interessanten Beiträge und die Bereitschaft, uns so zu bereichern. Ich wünsche Ihnen auch weiterhin einen schönen Rest der Filmfestwoche, weil wir noch sehr interessante Filme zeigen werden zum Thema und für heute eine gute Nacht. (Applaus)