

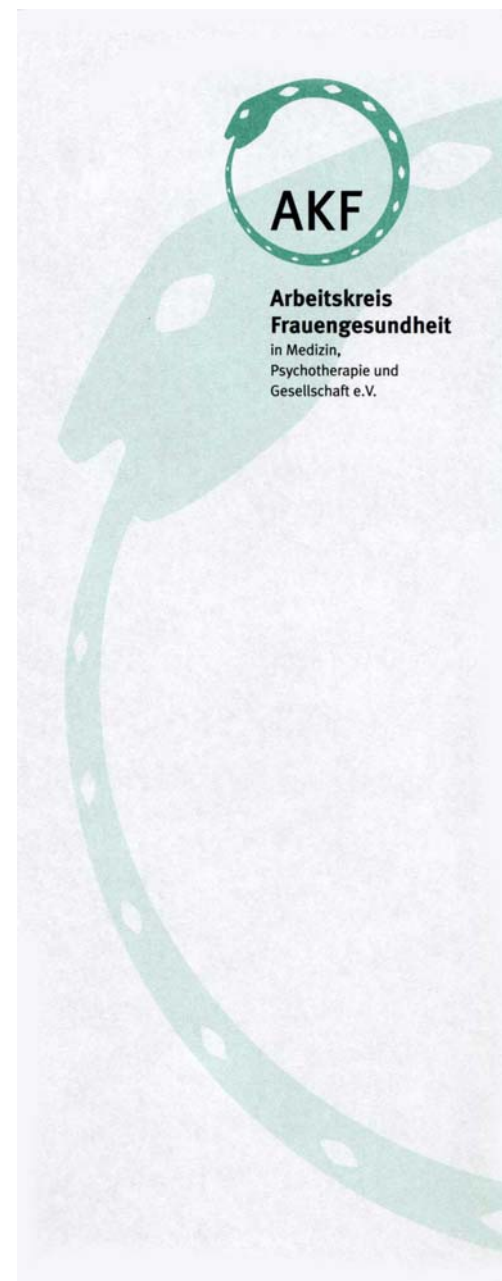
Im AKF hat sich ein Runder Tisch „Lebensphase Eltern werden“ gegründet

Die zunehmend kritische Betrachtung der enormen Medikalisierung der Geburtshilfe, der Möglichkeiten der Pränataldiagnostik und der damit verbundenen schleichenden Übertragung der Verantwortung für ein gesundes Kind auf die werdende Mutter, der Ruf nach stärkerer Einbindung der Väter in Schwangerschaft, Geburt und insgesamt die Phase des Elternwerdens sowie die Auswirkungen einer höheren Erwerbstätigkeit der Frauen auf Schwangerschaft, Elternschaft und Familie, haben uns Frauen aus dem AKF dazu gebracht, einen Runden Tisch zum Thema „Lebensphase Eltern werden“ ins Leben zu rufen. Expertinnen wie Hebammen, Ärztinnen, Wissenschaftlerinnen, Politikerinnen arbeiten zusammen, um Alternativen zur aktuellen Praxis der Geburtshilfe und des Übergangs zur Elternschaft zu entwickeln. Es geht darum, integrierte Konzepte im Versorgungssystem und politische Maßnahmen für werdende und junge Mütter vor dem Hintergrund ihres familiären und sozialen Umfeldes zu entwickeln, die das Wohl der Frau und der jungen Familie im Auge haben.

Der Problemhintergrund unserer Arbeit sind folgende Fakten: Schwangerschaft und Geburt sind keine Krankheit. Dennoch sind sie seit den 1960er Jahren zu einem hoch medikalisierten Vorgang geworden. Die normale Geburt steht auf der roten Liste, die High-Tech-Geburt ist geburtshilfliche Normalität. Dreiviertel der Schwangerschaften werden mittlerweile als Risikoschwangerschaften eingestuft. Rund jede vierte Geburt wird eingeleitet, bei mehr als jeder dritten Gebärenden wird die Geburt medikamentös beschleunigt, jede zweite erhält einen Dammschnitt und ca. 30 Prozent der Frauen werden von ihrem Kind mit einem Kaiserschnitt entbunden. Wir erleben einen Prozess der Enteignung der Frau von ihrer Gebärfähigkeit hin zu einer Definition von Schwangerschaft und Geburt als hochriskantem Geschehen, das eine Unterstützung durch medizinische Eingriffe erzwingt. Organisch miteinander verbundene Prozesse wie Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit werden auseinander gerissen und von einer zunehmenden Zahl oft nicht einheitlich handelnder Experten und Expertinnen beeinflusst und überwacht, nicht immer zum Wohl von Mutter, Kind und Vater.

In mehreren Sitzungen des Runden Tisches wurden bereits einige Grundauffassungen und Themen für ein neues Konzept für die „Lebensphase Eltern werden“ benannt:

- Schwangerschaft und Geburt sind psychophysiologische Prozesse und keine Krankheit.
- Zeitpunkt und Art gängiger medizinischer Eingriffe müssen neu auf ihre Sinnhaftigkeit überprüft werden (z.B.



Ultraschall, Untersuchungen in der Schwangerschaft, Geburtseinleitung, Dammschnitte, Kaiserschnitte, etc.).

- Notwendig ist eine integrierte Versorgung von Schwangerschaft, Geburt und der Zeit danach.
- Zwischen Schwangerschafts- und Geburtsverlauf und sozialen und Umwelteinflüssen besteht eine enge Wechselwirkung. Deshalb ist es zwingend notwendig, das soziale und familiäre Umfeld der Schwangeren/jungen Mutter wahrzunehmen und mit in die Begleitung einzubeziehen.
- Einfluss und Wirkung des (werdenden) Vaters auf Schwangerschafts- und Geburtsverlauf sind beträchtlich, aber noch weitgehend unerforscht. Darauf muss mehr Aufmerksamkeit gerichtet werden.
- Die strukturellen Veränderungen in Mutter- und Vaterschaft erfordern eine neue Rollenfindung.
- Die Bedeutung der Hebammenarbeit und der ärztlichen Arbeit muss neu definiert werden.
- Die bisherigen Formen und Inhalte der Geburtsvorbereitung müssen überarbeitet werden

Helga Albrecht, Dr. Edith Bauer, Karin Bergdoll, Dr. Barbara Ehret-Wagner, Ulrike Hauffe, Petra Otto