



GfG

Gesellschaft für Geburtsvorbereitung – Familienbildung und
Frauengesundheit e.V.

Thea Vogel, GfG-Ausbilderin
Holbeinstr. 57
60596 Frankfurt

Leserbrief zum Artikel

« Andere Umstände » in der taz vom 17. Februar 2012

Ich freue mich sehr darüber, dass die TAZ die Umstände der MRT-Geburt im Berliner Charité-Krankenhaus so kritisch recherchiert hat.

Es gibt weitere Aspekte, die aus Sicht der GfG, die seit über 30 Jahren versucht, die Begleitumstände der Geburt so verbessern, erwähnenswert sind.

Welch abstruses mechanistisches Menschenbild haben Mediziner, die glauben, sie könnten Gründe für einen Geburtsstillstand erkennen, wenn sie eine Gebärende in eine Maschine stecken und dabei zuschauen!

Wir wissen aus vielfältigen Forschungen, Geburtsberichten und Erfahrungen besonders aus der außerklinischen Geburtshilfe, dass es für eine Gebärende wichtig ist, sich während der Wehen frei bewegen zu können. Dann bewegt sie sich instinktiv so, dass Haltung und Bewegungen den Geburtsvortschritt am besten voranbringen. Die ungehinderte Bewegungsmöglichkeit und das Einnehmen einer vertikalen Gebärhaltung fördert gewöhnlich den Geburtsvorgang. Das ist in einem MRT-Gerät in keiner Weise möglich. Die Frau liegt in einer Schale.

Dazu kommt: Wenn eine Wehenpause eintritt, muss es sich nicht um eine Schwäche handeln (Druck entsteht, wenn der Arzt/die Ärztin gerufen wurde und ungeduldig auf das Geburtsende wartet), sondern es kann eine ganz sinnvolle Erholungspause sein, in der die Gebärende Kraft schöpft. Solange es dem Baby und der Mutter gut geht, besteht kein Grund zur Besorgnis oder Intervention.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass eine Frau, die sich beobachtet fühlt, ungefähr so entspannt ist, wie ein Liebespaar beim Liebesakt unter Beobachtung. Entspannung und ein produktiver Umgang mit dem Wehenschmerz gelingen nicht mehr, die Ausschüttung des Liebeshormons Oxytozin, das die Gebärmutterkontraktionen hervorruft, wird massiv beeinträchtigt. Was kann also mit Hilfe des MRT-Gerätes beobachtet werden? Wie man eine Geburt nachhaltig stört und dann künstlich ankurbelt?

Welches Menschenbild, welche Ethik haben Forscher, die sich solche Experimente ausdenken? Welch grausige Versuche am weiblichen Körper werden erfunden, nachdem wir die Zeit der überflüssigen Gebärmutterentfernungen oder die schädigende Hormonsubstitution der Wechseljahre hinter uns glaubten? Es scheint immer noch eminent wichtig zu sein, die Gebärfähigkeit der Frau zu kontrollieren.

Thea Vogel (GfG-Ausbilderin, Vorstandsfrau im Familiengesundheitszentrum Frankfurt)