

## **Schwanger**

### **Was Frauen fühlen, fürchten und hoffen.**

Interview für die Broschüre der *aktion leben österreich*

Dr. Sven Hildebrandt

***aktion leben*: Sie vertreten die These, dass viele Frauen, die ungewollt schwanger werden, sich sehr ambivalent gegenüber der Schwangerschaftsverhütung verhalten. Wie zeigt sich diese Ambivalenz?**

*Dr. Sven Hildebrandt*: Ich glaube, dass sich *jede* Frau in einem oft problematischen Spannungsfeld zwischen ihrem biologischen Programm und ihren Lebensentwürfen befindet. Das biologische Programm ist auf Mutterschaft ausgerichtet. Jede Frau sehnt sich unbewusst danach, möglichst oft und immer wieder dieses unfassbare Glück zu erleben. Die jeweiligen Lebensentwürfe begrenzen dagegen auf der bewussten Ebene diese Sehnsucht aus ganz handfesten soziokulturellen Gründen:

Erstens haben wir Menschen im Vergleich zu anderen Primaten sehr kurze Abstände zwischen zwei Schwangerschaften. Das liegt daran, dass wir unsere Kinder nicht wie die Menschenaffen pausenlos bei uns tragen, wodurch die Zeit des Stillens deutlich verkürzt und die Frau schneller wieder fruchtbar wird. Menschenfrauen könnten theoretisch im Laufe ihres Lebens weit über zehn Kinder gebären, was dem eingangs beschriebenen „Muttertrieb“ eindeutige Grenzen setzt.

Zweitens lebt die mitteleuropäische Frau seit der Industrialisierung nicht mehr in den primatentypischen „Rudelstrukturen“, die beispielsweise in den mediterranen Ländern oft noch bis heute in Form großer Viel-Generationen-Familien zu finden sind. Die moderne europäische Familie lebt isoliert und verfügt oft über kein tragfähiges soziales Netz, das sie jedoch für das Aufziehen vieler Kinder zwingend benötigen würde.

Drittens ist unsere Gesellschaft alles andere als familien- und kinderfreundlich. Auch wenn die Politik sich mit mancher familienpolitischer Leistung brüstet, müssen wir dies klar sehen und lautstark beklagen. Mütter vieler Kinder sind sozial und auch von ihrer Reputation oft am gesellschaftlichen Rand, obwohl sie die wahren Leistungsträger der Gesellschaft sind und als Heldinnen angesehen werden müssten.

Diese drei Gründe führen dazu, dass die Lebensentwürfe unserer Familien nur eine begrenzte Kinderzahl, die sich bitte auch möglichst zu einer bestimmten Zeit einstellen möge, vorsieht. Ich betone, dass dies nicht etwa als „biologischer Anarchismus“ rücksichtsloser Frauen zu verstehen ist, sondern auf handfesten soziokulturellen Zwängen beruht. Und doch bedeuten diese Lebensentwürfe für viele Frauen eine drastische Abweichung von ihrem unbewusst erlebten biologischen Programm.

**a.l.: Kann man denn alle Frauen diesbezüglich über einen Kamm scheren? Einige Frauen scheinen doch recht genau zu wissen, was sie wollen.**

*S. Hildebrandt:* Natürlich ist dieses Spannungsfeld von Frau zu Frau und in den einzelnen Lebensphasen der Frauen unterschiedlich stark ausgeprägt. Das beweist aber gerade die oben genannte These. Im Teenageralter gibt es beispielsweise so gut wie nie solche Ambivalenzen. Das merke ich daran, dass die jungen Mädchen kaum irgendwelche Probleme mit den Verhütungsmitteln haben.

Aber jenseits der 30, wenn manche Freundinnen längst Kinder haben, beginnen die Frauen dann zunehmend zu hinterfragen, ob denn die Hormone gut für ihren Körper sind. In Wahrheit steht dahinter der unbewusste Wunsch, selbst Mutter zu werden – aber die Umstände lassen dies eben noch nicht zu.

Nach der Geburt des ersten Kindes gibt es erfahrungsgemäß wieder kaum Probleme mit der Verhütung. Man weiß, wann das nächste Kind „geplant“ ist, und die dafür notwendige Verhütungsmethode wird in aller Regel akzeptiert. Umso problematischer ist das Verhütungsverhalten dafür aber nach der Geburt des – nach dem Lebensentwurf – letzten Kindes. Formal ist der Kinderwunsch nun abgeschlossen. Für ein weiteres Kind fehlt der Platz, das Geld, der berufliche Freiraum – und schließlich sieht der Lebensentwurf ja auch noch andere schöne Dinge vor als die oft Kraft raubende Betreuung von Kleinkindern.

Ich bitte, dies keinesfalls abschätzig zu verstehen, sondern immer im Kontext der eingangs genannten soziokulturellen Umstände zu betrachten. Die Frauen *müssen* ihr biologisches Grundbedürfnis unterdrücken, weil in unserer Gesellschaft ganz objektive Gesetze und Zwänge herrschen.

Das klassische Beispiel für dieses unlösbare Dilemma ist die Vierzigjährige mit vier Kindern. Das Schlimmste, was dieser Frau passieren könnte, wäre eine erneute Schwangerschaft. Schon mit den vier Kindern ist sie am Rande ihrer Kräfte. Das Schlimmste jedoch wäre zugleich, dass sie nie wieder das Glück einer Schwangerschaft, einer Geburt und eines Stillens erleben dürfte. Diese Frau ist gefangen zwischen zwei katastrophalen Szenarien: wieder Mutter sein zu müssen und nie mehr Mutter werden zu dürfen.

Das eigentliche Problem dieser Frau besteht jedoch in der Tatsache, dass sie diesen unlösbaren Konflikt unbewusst austrägt und ihr eigentliches Dilemma nicht zu sehen vermag. Sie sucht sich auf der Ebene des Bewusstseins einen Ersatzschauplatz – und der ist in aller Regel das Verhütungsmittel und dessen Eingriff in die weibliche Biologie. Dabei ist es nicht das Hormon in der Pille, das gegen das biologische Prinzip verstößt, sondern schlichtweg die von der Frau angestrebte Trennung von Sexualität und Schwangerschaft.

**a.l.: Sie glauben also, dass die beispielhaft geschilderte Frau die unbewusste Ambivalenz zu einer weiteren Schwangerschaft auf das Verhütungsmittel überträgt? Kommt das denn Ihrer Erfahrung nach oft vor? Können Sie ein Beispiel nennen?**

*S. Hildebrandt:* Ja, diese Ambivalenz erlebe ich sehr häufig. Fast täglich erkläre ich Frauen das geschilderte Dilemma, das wie gesagt in der Regel nicht lösbar ist. Ein mich besonders bedrückendes Beispiel habe ich bei einer guten Bekannten erlebt: Sie war damals um die vierzig und hatte den Kinderwunsch abgeschlossen. Ich betreute sie auch als Frauenarzt und schenkte ihr „unter Freunden“ eine Spirale, die ich ihr legte und deren Sitz ich regelmäßig kontrollierte.

Diese Bekannte ging eines Tages heimlich zu einem anderen Kollegen, um sich die Spirale ziehen zu lassen. Sie entzog sich also gezielt der zu erwartenden Diskussion mit mir über ihr Verhütungsverhalten, denn sie kannte meine oft nervige Art zu diesem Thema bereits von früheren Gesprächen. Sie wollte – wie sie mir später sagte – wieder „richtig Frau“ sein, und dafür hätte ich ihrer Meinung nach kein Verständnis. Also ließ sie hinter meinem Rücken die Spirale entfernen und war nun wieder „richtig Frau“ – und binnen kurzer Zeit wurde sie schwanger.

Jetzt konnte sie sich erst recht nicht an mich wenden, trug den Konflikt ganz allein mit ihrem Mann aus und entschied sich für einen Schwangerschaftsabbruch. Nun hat sie wieder eine Spirale, und das kurze Erleben wirklicher Weiblichkeit hat mit massivster Gewalt gegen ihr Frau-Sein und mit einer bis heute blutenden, schmerzhaften Wunde geendet.

**a.l.: Was begünstigt denn in solch ambivalenten Situationen die Entscheidung zum Schwangerschaftsabbruch? Und was könnte die Entscheidung für das Kind erleichtern?**

*S. Hildebrandt:* Das eigentliche Problem besteht in der Tatsache, dass die geschilderte Ambivalenz zwischen biologischem Programm und Lebensentwurf auf einer unbewussten Ebene ausgetragen wird. Kaum eine Frau ist in der Lage, dieses Dilemma realistisch zu betrachten und in seiner Unlösbarkeit anzunehmen. Im Moment des Eintritts einer

Schwangerschaft spielt sich alles ausschließlich auf der Bewusstseinssebene ab. Die Schwangerschaft ist handfest greifbar mit allen Konsequenzen. Und das führt sehr oft zu einer unmittelbaren Konfrontation mit den Lebensentwürfen.

Meiner Bekannten wurde zum Beispiel klar, was das bedeuten würde, nun mit 40 noch ein Baby zu bekommen, was die Leute sagen würden, dass das Kind in dem Alter auch krank sein könnte etc. Sie war damals nicht in der Lage zu erkennen, welche Chancen dieses Kind ihr bringen könnte, welches Glück und welche Erfüllung. Diese Gedanken quälten sie erst jetzt, wo dieses kostbare Kind nicht mehr da ist. Beim Anblick eines Babys beginnt sie heute zu weinen. All diese Regungen waren damals begraben unter der Last der plötzlich sich vor ihr aufbauenden Realität.

Wirklich helfen kann der Frau nur, wenn wir ihr ermöglichen, Zugang zu ihrer Weiblichkeit zu finden und ihr die tiefe, archaische Dimension und die Unlösbarkeit ihres Dilemmas vor Augen zu führen. Auf der rationalen Ebene der Lebensentwürfe ist kaum unterstützende Hilfe denkbar. Wenn es uns aber gelingt, der Frau zu zeigen, dass sie gerade tiefste Biologie und Spiritualität in und mit sich erlebt und dass die Tötung dieses Kindes eine Verletzung ihrer Weiblichkeit, nach der sie sich so sehr gesehnt hat, bedeutet, dann könnte diese tiefere innere Strömung die Oberhand gewinnen.

#### **a.l.: Welche Rolle spielt der Partner dabei?**

*S. Hildebrandt:* Wenn ich bisher ausschließlich von der Frau gesprochen habe, so bedeutet das keinesfalls, dass ich uns Männer nicht in Pflicht und Verantwortung gegenüber diesen Fragen sehe. Dennoch muss ich betonen, dass wir hier von einem archaischen biologischen Programm der Frau reden, über das der Mann nicht verfügt.

Das archetypische Programm des Mannes lautet „zeugen – ernähren – schützen“. Das bedeutet, dass wir Männer die Tiefen der weiblichen Ambivalenz oft nicht erahnen und alles unter unserem männlichen pragmatischen Blickwinkel betrachten. Und damit sind wir den Frauen in diesem Moment leider keine Hilfe, weil wir ausschließlich auf der Bewusstseinssebene agieren und keine Ahnung vom wirklich Weiblichen haben. So werden wir die dem Austragen der Schwangerschaft entgegenstehenden Lebensentwürfe ganz anders gewichten und somit eher die Zweifel verstärken.

Ich wünsche jedem Mann, der in diese Situation gerät, dass er seine Rationalität zurückzunehmen versteht und ein Gespür für die Bedeutung dieser Schwangerschaft im Leben seiner Frau entwickelt. Wir dürfen uns nicht anmaßen, die Frau verstehen zu wollen und ihnen das Leben erklären zu müssen. Voller Demut sollten wir vor dem Leben, das wir gezeugt, und vor der Situation, die wir mitverursacht haben, stehen. Wir sollten die

Schwangerschaft nicht als „Unfall“ abtun, sondern sie als Ereignis tiefster Weiblichkeit begreifen, unsere Frau in diesem Moment stärken und stützen und ihr Mut machen, nun auch ganz und gar Weib zu sein.

\*\*\*\*\*

Dr. Sven Hildebrandt ist Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Dresden, Mitbegründer eines der ältesten und größten Geburtshäuser im deutschsprachigen Raum, Gründer und Präsident der „Dresdner Akademie für individuelle Geburtsbegleitung“ und Vorstandsmitglied der Internationalen Studiengemeinschaft für Pränatale und Perinatale Psychologie und Medizin (ISPPM).