

Zeitschrift: Neue Wege : Beiträge zu Religion und Sozialismus
Herausgeber: Vereinigung Freundinnen und Freunde der Neuen Wege
Band: 116 (2022)
Heft: 12

Artikel: Geburt in Beziehungen
Autor: Arni, Caroline / Schreibmüller, Pascale / Moser, Geneva
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1008177>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 08.02.2025

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

Geburt in Beziehungen

Neue Wege-Gespräch mit Caroline Arni und Pascale Schreibmüller von Geneva Moser

Abstrakte Wissenschaftlichkeit soll Schwangeren und Gebärenden Sicherheit vermitteln. Erfahrung zählt oft wenig. Eine Hebamme und eine Historikerin denken über das Ungeborene und über Geburt nach. Aus feministischer Sicht stehen Beziehungen und Abhängigkeiten im Zentrum.

mw Caroline Arni, Sie sind Historikerin und forschen mit einer feministischen Perspektive. Wie haben Sie zu Ihrem Thema des «Ungeborenen» gefunden?

ca Mein Buch über das Ungeborene, *Pränatale Zeiten* (2018), ist wissenschaftshistorisch angelegt und handelt davon, wie die Physiologie, die Medizin und die Psychologie im 19. Jahrhundert angefangen haben, sich obsessiv mit dem fetalen Leben zu beschäftigen: Wie lebt ein Fötus? Ist er schon oder noch nicht Mensch? Mir ging es darum zu verstehen, warum das Ungeborene, die Schwangerschaft und die Geburt diesen

hohen Stellenwert in diesen Wissenschaften hatten. In der Geschichtsschreibung zu diesen Wissenschaften ging das praktisch vergessen. Da kam mein feministischer Zugriff: Ich wollte zeigen, dass das Ungeborene in den modernen Humanwissenschaften zentral war und dass die Wissenschaftsgeschichte es aber nicht zufällig vernachlässigt hat. Diese Erfahrung habe ich selber gemacht: Wenn man sich als Historikerin mit den Themen Schwangerschaft, Geburt, Kinder befasst, ist man am Rand der Wahrnehmungsökonomie. Die Entwertung dieser Themen waren Ausgangspunkt und Erfahrung meiner Arbeit.

mw Als Hebamme, Theoretikerin und Künstlerin setzen Sie, Pascale Schreibmüller, sich ebenfalls aus einer queerfeministischen Perspektive mit dem Thema Geburt auseinander. Wie kam es dazu?

ps Als ich Anfang zwanzig Hebamme gelernt habe, brachte ich geburtshilflich wenig feministische Ambitionen mit. Die waren mir schlicht noch nicht zugänglich. Als politisches Subjekt habe ich mich aber schon als Jugendliche verstanden. In erster Linie hat mich dann mein Queersein politisiert und mich zu queerfeministischen, subkulturellen Bewegungen gebracht. Ich arbeite als freipraktizierende Hebamme. Die Position kann insofern als kritische verstanden werden, als dass sie sich von der hegemonialen schulmedizinischen und klinischen Geburtshilfe abgrenzt. Als freipraktizierende Hebammen sind wir zu gewissen Reflexionen gezwungen, weil wir skeptisch beobachtet werden. Deshalb reflektieren wir ständig unsere Arbeit und rechtfertigen sie auch oft. Später habe ich Kritische Theorie und Transdisziplinarität studiert. Das hat meine Arbeit in der Geburtshilfe verändert: Was bisher eher auf Erfahrungen basierte, konnte ich nun auf einer analytischen Ebene einordnen.

ca Bei mir hat sich das Verhältnis von theoretischer Analyse und persönlicher Erfahrung quasi in umgekehrter Reihenfolge ergeben. Ich habe mit 37 mein erstes Kind gekriegt. Da habe ich mich schon viele Jahre in der feministischen Geschichtswissenschaft bewegt und zum Beispiel viel zur Medikalisierung der Geburt gelesen. Als Schwangere bin ich dann mit viel Vertrauen in diesen Prozess gegangen und dachte, dass Geburtshilfe ja nicht mehr so ist wie im 19. und 20. Jahrhundert ... Dann war ich acht Tage über dem errechneten Geburtstermin und hatte eine Untersuchung. Der Arzt sagte nach einem kurzen Blick: «Sofort nach Hause,

Wenn man sich als Historikerin mit den Themen Schwangerschaft, Geburt, Kinder befasst, ist man am Rand der Wahrnehmungsökonomie

Koffer packen, einrücken!» Mit diesen Worten! Ich war total verunsichert. Draussen kam mir die Hebamme nachgerannt und sagte: «Ich darf das nicht sagen, aber nach meiner Einschätzung könnten Sie auch noch ein bisschen warten!» Ich fand das wahnsinnig eindrücklich. Natürlich habe ich mich dann nicht getraut zu warten, sondern habe den Koffer geholt und bin «eingerückt». Worüber ich viel gelesen hatte – diese hierarchischen Verhältnisse in der Geburtshilfe –, das hatte ich jetzt selber erlebt.

Ich finde es bemerkenswert, dass freipraktizierende Hebammen immer noch skeptisch beäugt werden, wie Sie gesagt haben, Pascale Schreibmüller. Warum ist das so?

^{ps} Dazu fällt mir zunächst eine Art historisches Gedächtnis ein. Im Gegensatz zu den Entwicklungen anderer Berufsbezeichnungen heisst die Hebamme immer noch «Hebamme». Historisch ist sie ein cis-weibliches Subjekt und resoniert als solches mit ihrer hexerischen Attitüde bis in die heutige Zeit. Ich glaube, dass wir bei gesundheitspolitischen und schulmedizinischen Autoritäten nicht fassbar sind. Altes, Historisches resoniert etwas, das sich überhaupt nicht rational begründen

lässt. Interessant ist ja, dass wir gar nicht nur «ausserhalb» der Schulmedizin zu verorten sind. Natürlich arbeiten wir auch schulmedizinisch. Nur unsere Perspektive ist eine andere: Wir gehen grundsätzlich vom Best-Case-Szenario aus, während die Schulmedizin das Worst-Case-Szenario im Blick hat.

^{mw} Dieses Worst-Case-Szenario-Denken im klinischen Setting ist Teil eines sehr starken Sicherheitsdispositivs. Wie wirkt das in die Berufspraxis der ausserklinischen Geburtshilfe hinein? Welche rechtlichen und politischen Hürden erleben Sie?

^{ps} Seit 2008 ist das Geburtshaus Delphys in Zürich, in dem ich arbeite, auf der Spitalliste aufgeführt. Die Santésuisse, der Dachverband der Krankenkassen, definiert zusammen mit der kantonalen Gesundheitsdirektion und dem Hebammenverband Bezahlungspauschalen für unsere Dienstleistungen. Durch die Aufnahme auf die Spitalliste kann ein Geburtshaus alle Leistungen im Kontext von Mutterschaft über die Grundversicherung der Krankenkassen abrechnen. Die Verhandlungen über die Pauschalen und den Katalog der Dienstleistungen,

die uns Hebammen zustehen, wurden allerdings mehrheitlich ohne Hebammen geführt. Dafür sassen beispielsweise Ärzte mit voreingenommenen Meinungen bezüglich ausserklinischer Geburtshilfe am runden Tisch und definierten aus ihrer Perspektive, was «sicher» ist und was nicht. Mit der Spitalliste ist eine grössere Kontrolle und Bevormundung durch die Gesundheitsdirektion entstanden. Wir dürfen nun beispielsweise keine Frauen mehr betreuen, die bereits einen Kaiserschnitt hatten.

Versicherungen suchen bei Komplikationen stets nach Umverteilungen von Schuld, um für den Kostenaufwand nicht aufkommen zu müssen. Im Falle einer Komplikation im Geburtshaus werden Eltern von den Versicherungen befragt, was oft manipulativ ausfällt. Beispielsweise müssen sich Eltern der Frage stellen, ob sie nicht gewusst hätten, dass eine Geburt im Geburtshaus unsicherer sei als in der Klinik. Die ausserklinische Geburt entspricht nicht der Logik des Sicherheitsdispositivs.

CA In meiner Forschung habe ich die «Erfindung des fetalen Lebens» untersucht. Mit «Erfindung» meine ich natürlich nicht, dass es das vorher nicht gegeben hätte, sondern dass es um eine neuartige Weise ging, die Entstehung eines Menschen zu beschreiben. Diese Erfindung des fetalen Lebens hat historisch ganz viel mit Risiko zu tun, also mit dem, was Sie gerade beschrieben haben. Die ganzen Wissenschaften über das Ungeborene im 19. Jahrhundert sind stark auf die Frage ausgerichtet: Wie werden Weichen für Pathologien und sogenannte «Anomalien» aller Art bereits vor der Geburt gestellt? Da gibt es eine durchaus auch berührende Neugier und ein aufrichtiges Interesse der Mediziner für diese Frage: Wie kommt es, dass Kinder so und nicht anders geboren werden? Die alten Erklärungen haben mit dem Aufkommen der empirischen Wissenschaften nicht mehr gegriffen. Auffälliges, Abweichendes war nicht mehr «Gottes Wille» oder «eine Laune der Natur». Man wollte das nun erklären können. So entsteht die sogenannte Normalentwicklung und daraus abgeleitet die Frage, wie bestimmte Faktoren auf diese Entwicklung schädigend einwirken. Diese ganze Erforschung der pathogenen Faktoren ist sehr prägend für die moderne Zeit.

PS Genau, Technik beziehungsweise technische Überwachungen sind Antworten auf den Fokus «Risiko». Sie vermitteln Sicherheit. Bei Geburtshausbesichtigungen wird öfters nach den nicht explizit sichtbaren Apparaten und Notfallequipments gefragt.

CA Was dabei verloren geht und was mir als schwangere Frau dann klar geworden ist: Ich brauche Zuversicht! Diese Zuversicht wird wenig gefördert. Das ist historisch gut begründbar. Auch ich habe in den Apparaturen im Krankenhaus Sicherheit gesucht und dann bei der Geburt erfahren, dass sie mich nicht beruhigt haben. Der Gurt um den Bauch, der für den Risikofall permanent Herztöne und Wehen aufzeichnet, hat mich sehr gestört. Aber Sicherheit entsteht eben auch da, wo Zuversicht genährt wird, und nicht a priori da, wo ich für den Risikofall präpariert werde.

MW Das Titelbild Ihres Buches *Pränatale Zeiten* zeigt das neugierige Forschen der frühen Humanwissenschaften gut: eine historische Zeichnung von Händen, die den Bauch einer Schwangeren abtasten. Im Bauch ist der Fötus sichtbar. Auf der Rückseite des Buches ist es dann ein Apparat, der den Bauch untersucht. Was ist die Kontinuität zwischen beiden Bildern und auch dem Gurt, den Sie gerade beschrieben haben?

CA Die schwangere Frau wird ausgeblendet und so im Effekt auch entwertet. Das hat die Historikerin Barbara Duden in ihren Arbeiten eindrücklich gezeigt. Das für die Risikokalkulation entscheidende Wissen ist jenes Wissen, das durch Objektivierung gewonnen wird, nicht subjektives Wissen. Damit zählt auch die Erfahrung der schwangeren Frauen wenig – das ist übrigens umso interessanter, als in der Erforschung des fetalen Lebens die maternal-fetale Relation ein grosses Thema war.

PS Wenn ich an das Überwachungsszenario der kindlichen Herztöne in einer Klinik denke, sehe ich, wie die Hebammen ständig damit beschäftigt sind, sicherzustellen, die Bauchgurte des CTG (Cardiotokograf) so zu positionieren, dass die Herztöne adäquat abgeleitet werden. Der Körper der schwangeren Person muss also immer in entsprechende Positionen gebracht werden. Die Bedürfnisse der Schwangeren sind somit zweitrangig.

CA Historisch gibt es eine interessante Spannung. Um zu verstehen, wie ein Organismus entsteht, mussten die Wissenschaften vom Konkreten abstrahieren. Das Ungeborene wird zu einem Konglomerat von abstrakten Prozessen. Es geht um «das Leben», «die Reproduktion», «die Entwicklung». Der Apparat bringt das auf den Punkt: Das, was ich da gebären will in diesem Moment, ist durch diesen Apparat eine Kurve von Herzschlägen, also: ein

«Leben», ein Bündel an Vitalfunktionen, die man messen und statistisch überwachen kann. Zugleich ist es für mich ein Kind, ein konkretes Gegenüber, zu dem ich mich in Beziehung setze. Die wissenschaftliche Abstraktion war wichtig, aber sie bringt auch das Kind zum Verschwinden und die Tatsache, dass Geburt auch Beziehungen hervorbringt. Diese sind in den Abstraktionen, in den Kurven nicht abgebildet.

PS Ich würde auch sagen, dass dieses ursprüngliche Verstehenwollen der Wissenschaften inzwischen einem sehr neuzeitlichen Tracking gewichen ist. Es werden Daten gesammelt. Die Überwachung hat ja inzwischen fast futuristische Züge angenommen: ganze Ultraschall-Bauchanzüge für Schwangere, «smarte Socken» für Babys, die Herzschlag und Sauerstoffsättigung dauerüberwachen ... Dabei sind viele dieser Daten höchst unsicher und beispielsweise die Aufzeichnung von Herztönen umstritten.

MW Herztöne sind auch ein Beispiel dafür, wie politisch diese Fragen sind: Durch Fetal Heartbeat Bills werden in den USA Abtreibungen bereits in den ersten Schwangerschaftswochen illegalisiert – mit der Berufung auf die Herzschläge des Ungeborenen. Dabei ist medizinisch unumstritten, dass ein Embryo in den ersten sechs Wochen noch gar kein Herz hat.

CA Da würde ich auch wieder ins 19. Jahrhundert schauen. Sobald die Entstehung eines Menschen als Entwicklungsprozess beschrieben wird, zeigt sich auch, dass dieser Prozess ein Kontinuum ist. Das stellt die Frage: Ab wann ist das Ungeborene ein Mensch? Ist die Geburt die entscheidende Zäsur? Oder ist diese Zäsur da, wo der Fötus unabhängig lebensfähig ist? Oder bei der Organogenese? Die Fristenlösung, die in der Schweiz Abtreibungen rechtlich regelt, basiert auf diesem Moment des Abschlusses der Organbildung. Interessant ist, dass die Wissenschaften, indem sie die Entstehung eines Menschen als kontinuierlichen Prozess beschreiben, die Frage, ab wann das Ungeborene ein Mensch ist, eigentlich gar nicht beantworten können. Wir aber suchen ständig die Antwort in der Wissenschaft. Die katholische Kirche etwa gründet ihre Annahme, dass ein Fötus ab *conceptio* (Empfängnis) ein Mensch sei, auf die in den 1870er Jahren beobachtete Verschmelzung von Keimzellkernen. Seither sagt die Kirche: In diesem Moment findet die Beseelung statt! Das war vorher jahrhundertlang umstritten.

MW Welche Rolle spielt denn das Christlich-Religiöse grundsätzlich in der ganzen Forschung rund um Geburt und das Ungeborene?

CA Forschung und Religion sind nicht komplett getrennt, sie interagieren. Auch die «harten» empirischen Wissenschaften im 19. Jahrhundert werden von teilweise durchaus religiösen Menschen betrieben. Umgekehrt greift die katholische Kirche im 19. Jahrhundert sofort das allerneueste wissenschaftliche Wissen auf. Beide treibt die Frage um, was das Ungeborene «ist». Deshalb werfen uns unsere Debatten über den Schwangerschaftsabbruch immer wieder auf diese Frage zurück. Die Wissenschaft kann Anhaltspunkte geben, aber keine Antwort. Es ist eine grundlegend politische Frage: Wann ist ein menschlicher Organismus eine menschliche Person? Gesellschaften müssen sich darüber verständigen und diese Verständigung ist extrem nicht trivial. Wir müssen uns ihr stellen und vielleicht auch aushalten, dass es keine Antwort gibt, sondern nur Festlegungen, die alle immer ein willkürliches Moment haben.

MW Was macht denn ein feministisches Nachdenken über Geburt und Schwangerschaft aus?

CA Es gibt auf alle Fragen, die sich da stellen, nicht nur *eine* feministische Antwort. Man kann mit einer feministischen Perspektive zu unterschiedlichen Schlüssen kommen. Wichtig ist mir in Bezug auf das Ungeborene: Es kann nicht isoliert angeschaut werden. Es kann nicht vom Körper abstrahiert werden, in dem es heranwächst. Da sind zwei Körper und auch Biografien, die miteinander in Beziehung stehen.

PS Für mich steht die Relationalität im Zentrum einer feministischen Perspektive. Deshalb würde ich noch ergänzen: Da sind nicht nur das Ungeborene und die schwangere Person, sondern die Beziehungen gehen weiter. Die Fixierung auf Apparate, auf Statistiken, auf Daten ist per se sehr eindimensional – sie blendet menschliche Beziehungen aus. Meine feministische Überzeugung ist: Relationalität bringt Verantwortung, Responsabilität, Responsability. Es geht um die Fähigkeit, zu antworten und Verantwortung zu übernehmen. Während der Geburt spielt die gesprochene Sprache kaum eine Rolle, da wird die Relationalität der Subjekte auf anderen Ebenen dominant: Da sind Körper in diesem Raum, da ist Prozess, körperlicher Prozess. Kräfte dominieren

den gebärenden Körper, und meine Aufgabe ist es, darin zu resonieren und die gebärende Person in der Herausforderung der Geburt zu begleiten.

CA Ist das eine Beobachtung oder auch eine Kritik, dass gesprochene Sprache unter der Geburt kaum eine Rolle spielt? Ich frage das, weil für mich ein entscheidender Moment während der Geburt eine Aussage der Hebamme war: «Du musst das nicht alleine machen! Deine Gebärmutter und das Kind arbeiten mit.» Gibt es während einer Geburt Momente, wo verbale Botschaften wichtig sind?

PS Klar, es gibt kein Patentrezept für Geburtsbegleitung. Oft kenne ich die Gebärenden gar nicht oder nur am Rande. Das heisst: Ich trete sehr schnell in Beziehung, wenn ich den Geburtsprozess begleiten darf. Und das ist ein intensiver Prozess, da geschieht viel in kurzer Zeit. Es bleibt keine Zeit, sich lange zu unterhalten. Die Arbeit schöpft also aus der Beziehung. Diese Beziehung bleibt unkonkret und erfordert Experimentelles. Persönlichkeiten und Bewertungen, wie sie sonst im Alltag zum Tragen kommen, treten hier radikal in den Hintergrund.


CA Vielleicht war das Entscheidende an der Aussage der Hebamme dann weniger das, was sie gesagt hat, als der Gestus des Mich-Ansprechens. Das habe ich bei der ersten Geburt so nicht erlebt. Da hatte ich das Gefühl, mit meinem Körper wird irgendetwas gemacht. Ich selber bin gar nicht da.

PS Genau, durch das Angesprochenwerden geschieht Beziehung!

WW Nebst dieser Tendenz zur «Datensammlung» innerhalb eines Sicherheitsdispositivs gibt es ja auch hohen Druck und Erwartungen rund um Schwangerschaft und Geburt. Pascale Schreibmüller, Sie haben dazu künstlerisch und theoretisch gearbeitet. Was begegnet Ihnen in der Geburtshilfe?

PS Die Idee der perfekten, schmerzfreien, selbstbestimmten Geburt und der Wellness-oase Wochenbett sind das andere Extrem. Da geht es um käufliche, wählbare Selbstoptimierung, um kommerzielles Sich-Sorge-Tragen. In den letzten zwanzig Jahren hat sich natürlich auch das Geburtshaus in der Stadt Zürich immer mehr in diese Richtung entwickelt,

Geburtsbegleitung schöpft aus der Beziehung; diese bleibt unkonkret und erfordert Experimentelles.



so meine Beobachtung: Das Geburtshaus ist schön, das Essen ist gut, die Hebammen sind nett. Das wollen und suchen die werdenden Eltern. Geburt wird romantisiert. Da frage ich mich manchmal auch nach dem Beitrag des Christentums zu diesem Bild: guter Hoffnung sein, die Sehnsucht nach dem Kind und der Kleinfamilie und dem Schönen, Warmen, Heilen ... Diese Narrative sind Glücksversprechen, wie es die Kulturwissenschaftlerin Sara Ahmed beschreibt: Wir haben verinnerlicht, dass Muttersein glücklich macht und dass es im Leben einer Frau keine andere Subjektkonstitution gibt, die mehr Glück verspricht als Mutterschaft. So kommen dann Angebote wie Kurse in Hypnobirthing auf den Markt und verkaufen sich gross, weil sie mit schmerzfreien und selbstbestimmten Geburten werben. Entstanden ist diese Methode in der amerikanischen Frauenbewegung der 1970er Jahre, also einer ganz anderen historischen und medizinischen Ausgangslage. Indem die Methode auf hier und heute übertragen wird, ohne eine Aktualisierung zu generieren, entstehen Widersprüche. Wenn die Geburt dann doch schmerzt, erleben die Frauen eine private Enttäuschung und ein persönliches Scheitern. Auch da fehlt die relationale Dimension.

ca Diese Narrative bereiten auch schlecht auf Elternschaft vor. Da ist ja dann ein Kind, das seine eigenen Wege geht. Und doch besteht die Tendenz, auch da die Zukunft vorwegnehmen zu wollen und alles zu optimieren: Ich muss jetzt unbedingt das Richtige tun, damit nicht später etwas Falsches passiert. Wir sehen: Es ist gut und wichtig, dass heute viel zu Umwelteinflüssen auf Entwicklung geforscht wird, aber im Kontext von Optimierung wird dann jeder Krümel, den ich zu mir nehme oder nicht, zu einem potenziellen Einfluss auf das Lebensglück des Kindes. Das individualisiert und nährt Ängste.

mw Was bräuchte es an Veränderungen in Diskursen und in der Politik, um zu feministischeren Rahmenbedingungen für Geburt zu kommen?

ca Frauen müssten mehr zu sagen haben: Welches wie situierte Wissen hat welche Geltung? Welche Erfahrungen können artikuliert werden? Das sind feministische Grundfragen.

ps Es wäre schon viel bewegt, wenn klar wäre, dass Subjektivität immer relational ist.

ca Ja, das ist eine Kernfrage. Auch eine Herausforderung für den Feminismus. Aus guten Gründen wurde in der Frauenbewegung Freiheit durch Autonomie definiert. Damit sind aber auch wieder Dinge verdrängt worden: Schwangerschaft, Mutterschaft, Abhängigkeit. Das war dann gewissermassen unfeministisch. Diese Spaltung bearbeiten wir bis heute. ●

- Pascale Schreibmüller, *1978, bedeutet die kontingente Allianz einer Theoretiker*in, die gerne in und durch den queerfeministischen Kuchen denkt, vernetzt und diskutiert; einer Hebamme, die Menschen ausserklinisch beim Elternwerden begleitet, und einer Künstler*in, die sich transdisziplinär erprobt und bewusst verirrt. pascaleschreibmueller.net
- Caroline Arni, *1970, ist Historikerin und Autorin. Sie lehrt an der Universität Basel und forscht zur Geschichte sozialer Beziehungen, der feministischen Kritik und der Humanwissenschaften. Caroline Arni: *Pränatale Zeiten*. Basel 2018. Caroline Arni: *Lauter Frauen. Zwölf historische Porträts*. Basel 2021.