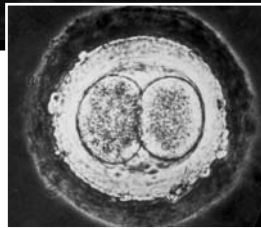


Kinder nach Maß...

Sind wir noch Guter Hoffnung?

von Edeltraut Edlinger



Bereits seit 40 Jahren begleite und berate ich Frauen und Paare, die ein Kind erwarten und unterstütze schwangere Frauen dabei, sich selbst wahr- und anzunehmen und den Weg des Vertrauens zu gehen. Während all dieser Jahre hat sich ein höchst bedenklicher Wandel vollzogen: Kinderkriegen ist „machbar“ geworden. Babies können im Labor gezeugt und in einen beliebigen weiblichen Uterus eingesetzt werden. Wer nicht nach Wunsch schwanger wird, geht einfach in die „Kinderwunsch-Klinik“. Und wenn's endlich geklappt hat - egal ob auf natürlichem oder künstlichem Wege - dann muss das ungeborene Wesen auch häufig überwacht und kontrolliert werden. Immerhin soll das Kind ja gesund, leistungsfähig und hübsch werden...!?

Medizinisch Überwacht

Unmerklich und über mehrere Jahrzehnte sind wir in eine ernste Gefahr für die Gesundheit durch die etablierte Medizin geraten. „Die Gesundheitsfürsorge wurde zu einer Krankheit erzeugenden Unternehmung, welches das menschliche Überleben nicht mehr von der Leistung des Organismus, sondern vom Resultat technischer Eingriffe abhängig macht“, warnt Ivan Illich in seinem Buch *Die Nemesis der Medizin, die Kritik der Medikalisierung des Lebens* (Beck-Verlag 1995). Diese Machbarkeit der Medizin hat längst auch die hochkomplizierten, schöpferischen Prozesse rund um die menschliche Fortpflanzung erreicht. Was über Jahrtausende ganz selbstverständlich war - sich körperlich lieben, eventuell davon schwanger werden, und dann ein Kind gebären - wird heute immer mehr von Spezialisten „gemanagt“, soll nicht mehr unüberprüft den eigenen körperlichen und seelischen Kräften von zwei Menschen „ausgeliefert“ bleiben. Der Mensch des 21. Jahrhunderts darf sich nicht mehr als „Leibesfrucht“ im Dunkel des Frauenleibes entwickeln, er muss beleuchtet und überwacht werden. Was sagt unsere Intuition, unsere Lebenserfahrung dazu? Schreien nicht auch bei dir die inneren Alarmglocken? Wir müssten doch alle aufheulen und „Stopp!“ schreien. Sieht so ein Weg in eine gute Zukunft mit Kindern aus?

Künstlich Geplant und Gezeugt

Das Machen und Planen beginnt schon beim Kinderwunsch. Der Siegeszug der Pille und anderer verlässlich wirksamer Verhütungsmittel brachte uns Segen und Fluch in einem. Endlich können wir uns unendlich lieben und Sex haben, ohne ständig in der Angst zu leben, vielleicht ungewollt schwanger zu werden. Unsere Instinkte aber funktionieren (gottlob) wie seit Tausenden von Jahren - auch heute noch „überfällt“ die meisten Frauen irgendwann im Leben der tiefe Wunsch, ein Kind zur Welt zu bringen. Doch mehr denn je lässt sich dieses Bedürfnis kontrollieren, der passende Zeitpunkt planen und verschieben... Durchschnittlich mit ca. 30 Jahren entscheidet sich die Frau von heute ganz bewusst für ihr erstes Kind. Und viele sind dann ganz erstaunt, dass ihre jahrelang unterdrückte und kontrollierte Fruchtbarkeit nicht sofort funktioniert. Wenn sich dann nach einiger Wartezeit noch immer keine Schwangerschaft eingestellt hat, kommen die Selbst-Zweifel und die Kinderwunsch-Spezialisten ins Spiel.

Nun geben aber selbst jene ÄrztInnen, die sich auf die (Er-)Zeugung von Kindern im Labor spezialisiert haben, ganz offen zu, dass die Natur die bessere Alternative wäre, denn sie beteuern: „Die Natur ist unser Maßstab..., wenn die nicht funktioniert, dann kommen wir zu Hilfe...“. Auf Kosten der Frauen (die mit der Überstimulierung durch Hormongaben gesundheitliche Schäden riskieren) und der Kinder (die künstliche Befruchtung im Labor kann ähnliche Schäden und Fehlbildungen verursachen wie das Klonen bei Tieren, schreibt *Die Zeit*, Nr. 25/2004) sammeln diese ÄrztInnen Erfahrungen und ernen Dankbarkeit wenn „es endlich geklappt“ hat. Die Masse jener Frauen, welche erfolglos die künstliche Befruchtung versucht haben, sieht „den Fehler, nicht schwanger geworden zu sein“ eher bei sich selber. Statistiken werden gut geredet, weil immer jüngere Frauen künstlich fruchtbar geworden sind, die eigentlich gar nicht unfruchtbar sondern nur **ungeduldig** waren.

Zur Veranschaulichung des Ausmaßes dieser neuen Form von „Zeugungskontrolle“ hier ein paar Zahlen - und zwar



aus dem Enquete-Bericht für den Deutschen Bundestag aus dem Jahr 2000. Folgende Statistik über künstliche Befruchtungsmaßnahmen wurde dort präsentiert:

- 61.918 Behandlungszyklen
- 31.500 hormonelle Stimulationen
- 425.000 Eizellen wurden gewonnen (8,04 je Zyklus!!)
- 39.755 Embryonen wurden in eine Gebärmutter eingesetzt
- 10.388 Schwangerschaften folgten
- 5.327 Geburten fanden statt mit 6.839 Kindern
- 2.118 Aborte
- 2.943 ohne Angaben

Es liegt mir fern, hier den Zeigefinger zu erheben oder Menschen einfach abzuurteilen, die sich vielleicht nichts sehnlicher wünschen, als ein Kind zu bekommen und dafür eben auch labortechnische Methoden in Kauf nehmen. Ich denke nur, wir alle sollten einfach hinschauen, hinterfragen und hin und wieder darüber nachdenken, wohin uns diese Entwicklung führen kann und was sie uns hinterlässt: Was geschieht mit jenen jährlich 'zigtausenden befruchteten Eizellen, die nicht „benötigt“ werden? Ab wann beginnt „Mensch-Sein“ - vielleicht schon mit der Verschmelzung von Ei- und Samenzelle? Könnte es auf die Seele eines Menschen etwa Einfluss haben, wenn er nicht durch den Liebes-Akt seiner Eltern, sondern in der Petrischale eines Labors gezeugt wurde? Haben wir ein „Recht auf Kinder“? Ist Kinderlosigkeit eine Krankheit? Könnte es für das Leben einer Frau oder eines Mannes vielleicht auch Sinn machen, wenn sie (unerwünscht) kinderlos bleiben?...

Kontrolliert Schwanger

Endlich schwanger! (Fast) Jede Frau freut sich früher oder später auf ihr Kind. Doch für werdende Mütter wird es immer schwieriger, eine Haltung ein-

zunehmen, für die das Schwangersein einst Sinnbild war: **Die Gute Hoffnung**. Die moderne Schwangere darf sich nicht einfach freuen, loslassen, neugierig und in „freudiger Erwartung“ sein. Sie darf sich nicht einfach hingeben an jene Erfahrungen, die ihr das Leben in Form einer Schwangerschaft, einer Geburt, eines eigenen Kindes schenken will - nein, nun beginnt der wahre Stress: die Überprüfung der Leibesfrucht mittels Schwangerenvorsorge und Pränataldiagnostik.

Was bedeutet Schwangerenvorsorge? Eigentlich, für Mutter und Kind Sorge zu tragen, dass ihnen nichts Böses geschieht. Auch das hat sich aber längst gewandelt. Schwangerschaft wird den medizinisch-technischen Kontrollmöglichkeiten überantwortet und oft mehr „behandelt“, als so manche schwere Krankheit. Ivan Illich (s.o.) sieht es so, dass sich „...mit der ausgeübten Kontrolle der Standesorganisation der Ärzte über Gesunde auch die Konsumhaltung entwickelt hat, dass es so sein müsse... Unsere Gesellschaft wurde so „erzogen“. Ein Teil dieser Erziehung ist das Transit-Dokument „Mutter-Kind-Pass“, welches im Verlauf der nächsten Monate fast 200 biochemische, medizintechnische und ärztliche Untersuchungen und Befunde „vorschreibt“ und feinsäuberlich dokumentiert. „Die moderne Schwangerschaftsbetreuung ist von einer Eskalationskette von Ultraschall und Nackenfaltenmessung bis hin zu invasiven pränatalen Tests wie Plazentazottenbiopsie oder Fruchtwasseranalysen geprägt.“ (Zitat: Dr. Ingrid Schneider aus „Embryo als Objekt der Begierde“)...

Ohne Zweifel haben die medizinischen Erkenntnisse und Errungenschaften der letzten Jahrzehnte auch viel Gutes bewirkt. Sie ausschließlich hoch zu jubeln und die Augen zu verschließen vor ihren Gefahren und der trügerischen



Sicherheit, die sie uns bieten, wäre unverantwortlich. Betrachten wir doch mal nur die Sache mit dem Ultraschall - eine Untersuchung, die heutzutage Standard in jeder Schwangerschaft ist: Wissenschaftlich erwiesen ist die differenzierte Entwicklung der Innenohrschnecke beim Embryo, die bereits in der 18. Schwangerschaftswoche ausgereift ist. Was bedeutet es wohl für dieses feine, junge, empfindliche Hörorgan, wenn die Geräusche des Ultraschalls darauf treffen? („Der Ultraschall soll so laut sein wie ein Zug, der durch einen Tunnel fährt...“, SZ Wissen, Mai 2005). Als erstes beginnt das Menschlein, sich horchend in die Welt zu orientieren - was wiederum zur Entwicklung des Gleichgewichtsorgans beiträgt, welches für Balance und koordinierte Bewegungen zuständig ist. Das Horchen bestimmt auch die seelische Entwicklung in großem Ausmaß mit, wie der französische Forscher Alfred Tomatis erwiesen hat (*Der Klang des Lebens*)...

Was soll's - gerne nehmen die jungen Mütter all diese Untersuchungen in Kauf, denn immerhin: Ein behindertes, missgebildetes oder krankes Kind muss man heutzutage nicht mehr einfach (hin)nehmen. Ultraschall- und Fruchtwasseruntersuchungen (dabei wird durch die Bauchdecke mittels einer langen Injektionsnadel Fruchtwasser entnommen!) verheißen Sicherheit, wo bisher Ungewissheit war. Schwangere können bereits vor der Geburt eine Menge Daten über ihr Kind in Erfahrung bringen - das wirkliche Gegenüber kennen sie noch nicht - und dann eine Entscheidung treffen...! Ist das nicht zutiefst beängstigend? Man stelle sich vor: Die Möglichkeiten der vorgeburt-

lichen Diagnostik haben das So-Sein des Kindes zum Gegenstand der Entscheidung seiner Mutter gemacht! Ein genetischer Berater formuliert es in etwa so: „Nachdem ich die Klientin von der altersbedingten Wahrscheinlichkeit unterrichtet habe, ein Kind mit Down-Syndrom zu bekommen, stelle ich klar, das sie dies immerhin jetzt weiß - und sie muss, wenn sie nicht will, ihr Schicksal auch nicht einfach hinnehmen.“ (Dr. Silja Samerski in „Wie die Pränataldiagnostik zwischen Mutter und Kind kommt“).

Wie muss sich das für eine Frau anfühlen, wenn sich ihr Kind vielleicht schon seit Wochen in ihr regt - und plötzlich wird ihr so eine Botschaft vor die Nase geknallt!? Und: Welche Wirkung hat das auf ihr ungeborenes Kind?

Diagnose mit Todesurteil

Deutschlandweit werden jährlich ca. 10% aller Ungeborenen mit einer Fruchtwasserpunktion, einer fetalen Zellen-Entnahme oder einer Chorionzottenbiopsie (Entnahme von Plazentagewebe bei intakter Schwangerschaft) konfrontiert. Abgesehen davon, dass den wenigsten Müttern bewusst ist, dass sie damit auch das Leben ihrer Kinder aufs Spiel setzen, macht diese Zahl sehr deutlich, wie sehr die Angst vor dem Unvorhersehbaren oder gar Unausweichlichen (also vor dem, was Leben IST) zugenommen hat. „Einer werden die Mutter wird heute aufgebürdet, anhand von Risikozahlen und Wahrscheinlichkeitskurven über die Inanspruchnahme verschiedener Testmöglichkeiten schwerwiegende Entscheidungen zu treffen! Ihr wird eine unmenschliche, ja inhumane Logik aufgezwungen: Sie darf nicht mehr ein-

fach auf ihr Kind hoffen, sondern soll zur Managerin von fetalen Risikoprofilen werden - und letztendlich entscheiden, ob ihr Kind leben darf oder nicht!“ (Dr. S. Samerski, s.o.)

Bereits jede medizinische Schwangervorsorge vermischt die Vor-SORGE für die werdende Mutter mit der Suche nach Auffälligkeiten beim Ungeborenen. Und selten sind sich die Betroffenen der Konsequenzen bewusst, die sich aus solchen Untersuchungen ergeben könnten. Jeder Befund, jeder kleinste Verdachtsmoment, auch wenn er sich gar nicht weiter bestätigen sollte, stürzt die schwangere Frau und ihren Partner in eine existenzielle Krise und überschattet die gesamte Schwangerschaft.

Ich bin bereits vielen Schwangeren begegnet, die aufgrund dieser Untersuchungen erfahren haben, dass sich ihr Kind nicht „normal“ entwickelt. Manche lassen schon ganz früh einen „Abbruch“ machen - wenn das Testergebnis z.B. erst nach der 16. Schwangerschaftswoche vorliegt, dann ist es schon eine „Geburt“, also ein Erleben und nicht ein Abbruch, den andere vornehmen. Nur wenige mit „positivem“ Befund entscheiden sich dafür, das Kind dennoch auszutragen. Und wieder sei hier betont: Keine Frau fällt eine Entscheidung zum Schwangerschaftsabbruch leichten Herzens! Es geht nicht darum, Urteile zu fällen. Die Sorge um ein „krankes“ Kind wirkt Kräfte zehrend - und das noch stärker, wenn im familiären Umfeld niemand da ist, der eine Entscheidung FÜR das Kind aus ganzem Herzen mitträgt.

Dennoch gibt es auch in diesem Bereich viele offene Fragen, die uns nachdenklich stimmen sollten...

Kinder nach Maß...

Sind wir noch Guter Hoffnung?

Der perfekte Mensch?

Die Widersprüche sind einfach zu auffallend! Da gibt es einerseits Kinder, bei denen Chromosomenveränderungen festgestellt werden (z.B. Trisomien) und die dann noch im 6. Monat eingeleitet, sprich „für den Tod“ geboren werden. Andererseits rühmt sich die „große Apparatemedizin“, um die selbe Zeit geborene Frühchen mit allen Mitteln am Leben zu erhalten - Kinder, die dann häufig nur mit körperlichen und oder geistigen Behinderungen überleben! Wozu dieses Paradoxum? Geht es uns nun ums Leben-Erhalten oder ums Leben-Vernichten? Was geschieht in unseren Kliniken, und warum?

Die dunklen Seiten der Pränataldiagnostik werden zwar kritisiert, auch von den beteiligten Berufsgruppen (Hebammen, Medizinerinnen, BeraterInnen u.a.) - grundsätzlich geändert wurde hier aber noch gar nichts. Nach wie vor wird wie besessen kontrolliert, analysiert und diagnostiziert - Verantwortungsbewusstsein und Unterstützung für die folgeschweren Handlungen gibt es selten. Alle Beteiligten, die durch eine frühzeitige Geburtseinleitung den Tod eines Kind herbeiführen, müssen mit Schmerz und Trauer allein zurecht kommen - die Mutter, der Vater, die Familie... und oft auch das geburtshilfliche Team.

Seit einigen Jahren leite ich in unserer Münchner Beratungsstelle u.a. die Gruppe „Leere Wiege“, für Frauen, welche in irgend einer Form betroffen sind vom Tod ihres Kindes. Im Lauf der Jahre kamen auch immer mehr Frauen, die ihre Kinder durch eine vorzeitige Geburt töten ließen, weil es behindert war. Sie alle haben es sich nicht leicht gemacht. Für die meisten ist es eine große Erleichterung, endlich offen und ohne Vorbehalte über ihre traumatischen Erfahrungen reden zu können: „*Ich war total im Schock, als ich erfuhr, dass mein Kind behindert (oder gar nicht lebensfähig) war! ...Ich habe mich ganz*

zurückgezogen, das war die schlimmste Zeit meines Lebens! ... Alle Freunde und Verwandten, selbst mein Partner haben mir dazu geraten, diesen furchtbaren Schritt zu tun!...“

Was bedeuten solche Handlungen für die einzelnen Familien?! Und was bedeuten sie für unsere Gesellschaft? Wo ist unser ethisches Empfinden für Schwache? Und nicht zuletzt: Was bedeutet das für alle „nicht perfekten Menschen“, die unter uns leben? Unsere Gesellschaft ist zwar endlich so weit, sich den Euthanasie-Dramen des 3. Reiches zu stellen - überall werden Gedenkstätten, Museen eröffnet, Filme gezeigt über die Ermordung Tausender (behinderter) Menschen - all das passierte vor ein paar Jahrzehnten... Die vernichtenden Auswirkungen der Pränataldiagnostik werden „tot geschwiegen“. Zu Recht empfinden dies Menschen mit Handicap als Angriff auf ihr Lebensrecht. Und Mütter, die sich trotz einer rechtzeitigen Diagnose FÜR ihr behindertes oder krankes Kind entschieden haben, bekommen zu hören: „*Das hätte es heutzutage doch wirklich nicht mehr gebraucht...!*“ Solche Haltungen sind doch nicht nur behindertenfeindlich, sie sind auch frauenfeindlich!

Liebe, was ist Liebe? Liebe kann doch nicht an Bedingungen geknüpft werden, die da heißen: Ich nehme dich nur perfekt!?

Gutes Gedeihen

Die „technische Revolution“ hat aber nicht nur die Schwangerschaftsüberwachung im Griff. Auch die Geburt hat sich in den Köpfen der Menschen zu einem „hohen gesundheitlichen Risiko“ entwickelt - zu einem Vorgang, der meist nur noch unter strengster technischer und medizinischer Kontrolle abläuft. Da in dieser WEGE ohnehin andere AutorInnen auf die dahinter liegende Problematik eingehen, spare ich mir dazu weitere Ausführungen - und sage nur so viel:

Weder die Entwicklung eines Kindes, noch seine Geburt ist ein planbarer, linearer Vorgang. Schöpferische Prozesse **geschehen** - sie können nicht **gemacht werden**. Selbst die Stillzeit ist ein schöpferischer, reproduktiver Vor-

gang: die Mutter nährt das Kind allein durch sich selbst. Was für eine wunderbare Möglichkeit! Bei all diesen Vorgängen sind Hingabe und Liebe vonnöten - ein Annehmen und Anerkennen von dem, was IST. Wenn es Mutter und Kind gut gehen soll, geht es immer darum, die Anspannung, den Adrenalinpiegel zu senken. Lassen wir doch los, atmen wir durch und erkennen, dass wir in gewissem Maße Einfluss haben auf unser eigenes Wohlergehen... und auch auf das Wohlergehen der Gesellschaft. Ein afrikanisches Sprichwort sagt: „*Um ein Kind großzuziehen, braucht man ein ganzes Dorf.*“ Um unseren Kindern ein gutes Gedeihen zu ermöglichen, braucht es mehr, als die traditionelle Kleinfamilie. Wirken wir doch alle mit! Gottlob gibt es schon Dich und mich und die vielen Menschen, die das intuitiv begriffen haben: Wie wir in unserer Gesellschaft zusammenleben, ist wesentlicher, als man gemeinhin denkt. Aber, wählen wir auch genauer aus, ob und **wie wir unser Gesundheitssystem nutzen** - DAS ist der wirkliche Hintergrund all dieser Fragen.

infos

Edeltraut Edlinger

geb. 1942, Mutter von einem Sohn und einer Tochter, durch diese nun Großmutter von 3 Enkelinnen. Sie gründete und leitet die „Beratungsstelle für Natürliche Geburt und



Elternsein“ in München, ist Ausbilderin in der „Gesellschaft für Geburtsvorbereitung“ und in der Familienbildung und Familienbegleitung, Dozentin für Trauerbegleitung. Sie leitet auch Beckenboden- und Rückenschulskurse, liebt die Bewegung und den Nachklang.

Kontakt: Beratungsstelle für Natürliche Geburt und Elternsein / München

E-mail: edeltraut-edlinger@natuerliche-geburt.de

Weitere Infos im Internet bei:

- www.natuerliche-geburt.de
- www.reprokult.de
- www.netzwerk-praenataldiagnostik.de
- www.projekt-erdling.de
- www.aktionleben.at

(Charta der Kinder-Rechte von Anfang an)