

HELENA
BAROP

**MYTHEN,
MACHT UND
MUTTERMUND**

HELENA
BAROP

**MYTHEN,
MACHT UND
MUTTERMUND**

EINE FEMINISTISCHE
GESCHICHTE DER GEBURT

Siedler

Der Verlag behält sich die Verwertung des urheberrechtlich geschützten Inhalts dieses Werkes für Zwecke des Text- und Data-Minings nach § 44b UrhG ausdrücklich vor.
Jegliche unbefugte Nutzung ist hiermit ausgeschlossen.

1. Auflage

Copyright © 2026 by Helena Barop

Copyright © 2026 by Siedler Verlag

in der Penguin Random House Verlagsgruppe GmbH,

Neumarkter Straße 28, 81673 München

produktsicherheit@penguinrandomhouse.de

(Vorstehende Angaben sind zugleich Pflichtinformationen nach GPSR.)

Umschlaggestaltung: Büro Jorge Schmidt, München

Umschlagmotiv: Sandro Botticelli, Die Geburt der Venus (Detail), ca. 1485,

Gallerie degli Uffizi, Florenz © Bridgeman Images

Satz: satz-bau Leingärtner, Nabburg

Druck und Bindung: GGP Media GmbH, Pößneck

Printed in Germany

ISBN 978-3-8275-0197-4

www.siedler-verlag.de

Für Mama, Papa, Masha & Jona

INHALT

Prolog: Es geht los	13
1 Geburt, Gewalt, Geschichte: Warum wir eine feministische Geschichte der Geburt brauchen	17
2 Was bisher geschah: Die ersten paar Millionen Jahre im Zeitraffer	35
Geburtsdilemma: Das Gehirn ist das Problem	35
Die Gebärmutter füttern: Geburt und Frauengesundheit in der Antike	40
<i>Geburtsbericht I: Römisches Reich, 2. Jahrhundert n. Chr.</i>	45
Mutter oder Kind: Wer wird gerettet?	49
Schweineblut und Heldentod: Geburt bei Kelten und Germanen	57
Auf den Punkt: Geburten in der Antike	59
3 Die Rettung der kindlichen Seele: Geburtsbegleitung in der Spätantike und im Mittelalter	65
Mutterschuld und Kinderseele: Wer darf überleben?	65

Hoffen, beten, zaubern: Praktische Geburtshilfe im Mittelalter	72
<i>Geburtsbericht II: Salerno, 12. Jahrhundert</i>	74
Seelenheil und Wundertaufe: Wenn die Geburtshilfe scheitert	80
Auf den Punkt: Geburten in Spätantike und Mittelalter	88
4 Trösten, tasten, schneiden: Zwischen Frauenraum und chirurgischem Eingriff	95
Unter Frauen: Geburtshilfe als kollektive Selbsthilfe	95
Hebemutter: Das lebensrettende Wissen der Hebammen	104
Abwarten, Tee trinken, Geister verjagen: Geburtshilfe im Frauenraum	109
<i>Geburtsbericht III: Westerland, 1714</i>	117
Männer im Frauenraum: Zwischen Fortschritt, Eingriff und Übergriff	123
Gebärende, Hebamme, Operateur: Machtverschiebungen in der Geburtsstube	133
Auf den Punkt: Geburt in der Frühen Neuzeit	140
5 Mit Zange und Hebel: Die Erfindung der Klinikgeburt im Dienst der Aufklärung	147
Das Göttinger Gebärhäus: Entbindungen unter den Blicken der Studenten	147
<i>Geburtsbericht IV: Göttingen, 1807</i>	151
Die neuen Regeln der Kunst: Mechanische Geburtshilfetechniken der Aufklärung	155
Schmach und Schande: Das Gebärhäus als Zufluchtsort	166
Ungleichzeitigkeiten: Gebären in verschiedenen Welten	173

Viele Köche: Kompetenzchaos in der Geburtsstube	181
Auf den Punkt: Geburt zur Zeit der Aufklärung	189
6 Betäuben, desinfizieren, brüten: Meilensteine auf dem Weg zur kontrollierbaren Geburt	195
<i>Geburtsbericht V: Göttingen, 1847</i>	195
Der Retter der Mütter: Die ungehörten Erkenntnisse des Ignaz Philipp Semmelweis	202
Geboren, um zu sterben: Überlebenschancen von Säuglingen während der Industrialisierung	207
Rettung auf dem Rummelplatz: Der Brutkasten und der Beginn der Perinatalmedizin	216
Auf den Punkt: Geburt im späten 19. Jahrhundert	224
7 Zerrissene Moderne: Geburten zwischen Medikalisierung, »Natürlichkeit« und mörderischer Bevölkerungspolitik	231
Professor Bumm: Geburtshilfliches Wissen am Anfang des 20. Jahrhunderts	231
Medikalisierung: Wachsende Kontrolle über Leben und Tod ...	236
... und die Sehnsucht nach einer Rückkehr zur Natürlichkeit	240
Die deutsche Mutter und ihr einsames Kind: Gebären im Nationalsozialismus	242
<i>Geburtsbericht VI: Kaufering I (Außenlager Dachau), 1945</i>	252

Auf den Punkt: Geburt in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts	255
8 Programmierte Geburt, Frauenbewegung und die (Wieder-)Entdeckung der Kinderseele	261
Messen, kontrollieren, programmieren: Geburt als kalkulierbares Risiko	261
Gestörte Bindung: Die Isolation von Säuglingen im Dienst des Infektionsschutzes und die Entdeckung des Bondings	271
Wem der Bauch gehört: Geburten in Zeiten der Frauenbewegung	279
»Natürliche Geburt«: Eine Utopie	287
<i>Geburtsbericht VII: Berlin, 1977</i>	293
Auf den Punkt: Geburt zwischen 1945 und 1980	298
9 Offenheit ist Freiheit: Gebären zwischen Reproduktionsmedizin und alternativer Geburtshilfe	305
Kontrollierbare Schöpfung: Reproduktionsmedizin und die Auflösung patriarchaler Familienbilder	305
Systematisch überfordert: Was Geburtsmedizin alles leisten soll	310
Alternative Geburtshilfe: Zwischen guten Ratschlägen, Medikalisierungskritik und Gebärwanne	318
Auf den Punkt: Geburt seit den 1980er-Jahren	326
10 Urgewalt ohne Gewalt: Alte Gewohnheiten ablegen	331
Das kann weg	338
Das könnte wieder nützlich sein	341
Erwartungsmanagement	343

Stressraum Kreißsaal	346
Jetzt bist du dran: Ein neues Kapitel kann beginnen	348
Epilog	351
Dank	353
Bibliografie	355
Bildnachweis	369
Anmerkungen	371

PROLOG: ES GEHT LOS

Vielleicht beginnt es nachts. Mit einer Ahnung, einem Herzklopfen, einer Unruhe, die Schlaf unmöglich macht. Mühsam erhebt sich der schwangere Leib und weiß längst nicht mehr, wohin mit sich, so schwer ist er geworden. Ein Horchen in die innere Dunkelheit, ein Tasten, zwei Hände auf dem Bauch, der so groß geworden ist, dass er fast nicht mehr zu diesem Körper zu gehören scheint.

Wer ist da?

Schon lange regt es sich dort im Verborgenen, fremd und vertraut. Aber das – was war das?

Ein harter Bauch, ein Ziehen im Kreuz, ein erstes, leises Drängen, das kommt und wieder geht. Und wieder kommt.

Es geht los.

*

Wie es an dieser Stelle weitergeht, war im Lauf der vergangenen Jahrhunderte und Jahrtausende sehr verschieden. Vielleicht befinden wir uns im 2. Jahrhundert n. Chr., und die Schwangere lebt in einer römischen Siedlung irgendwo in Westeuropa. Als sich ihr Leib zu regen beginnt, schickt sie nach der Hebamme. Vielleicht kümmert sie sich um die Erwärmung von Öl, mit dem sie unter der Geburt auf Geheiß der griechischen Gelehrten eingerieben werden soll,

vielleicht richtet sie sich ein Lager in der Nähe des Ofens. Vielleicht hat sie einen eigenen Gebärstuhl, aber wahrscheinlich nicht, wahrscheinlich bringt den die Hebamme mit, und vielleicht hilft das.

Vielleicht befinden wir uns aber auch in einem westeuropäischen Dorf im Jahr 1680. Die Wehen werden stärker, und im Morgengrauen macht die Bäuerin Feuer im Herd in der Küche, ehe sie ihren Gatten weckt. Er soll die Hebamme holen, den Frauen in der Nachbarschaft Bescheid sagen, der älteren Schwester, der Freundin. Während der Bauer eilig die Tiere versorgt und dann aufs Pferd steigt, legt die Bäuerin den Boden in der Nähe des Herdes mit Stroh aus, dann wartet sie und betet für die Seele ihres Kindleins, und vielleicht hilft das.

Oder vielleicht hat die Schwangere die vergangenen zwei Wochen im Gebärhaus in Göttingen verbracht, es ist 1810, und eine der dort angestellten Hebammen bringt sie auf den Gebärstuhl im Kreißsaal, ehe sie den Herrn Professor verständigt, der prompt seine Studenten an ihr Bett ruft, um am Beispiel dieser Gebärenden die Kunst der Entbindung zu lehren. Vielleicht ist sie froh, dass jemand da ist, der sich auskennt, vielleicht hilft das, auch wenn es schrecklich ist, so viele Blicke auf ihrer Scham zu spüren, die sie nie zuvor jemandem gezeigt hat.

Vielleicht kann sie aber auch den Weg ins Gebärhaus nicht riskieren, vielleicht muss ihr Zustand geheim bleiben. Vielleicht ist das Kind aus einer verbotenen Verbindung entstanden, aus einer außerehelichen Liebelei im Heuschober oder aus einer Vergewaltigung durch den Dienstherrn. Vielleicht verlässt die schwangere Magd die Küchenbank, auf der sie schläft, und bekommt ihr Kind allein im Stall, im Wald oder auf freiem Feld, wo sie es unter Tränen gebären, morden und begraben wird, weil es für ihre Situation keine andere Lösung

zu geben scheint. Vielleicht betet auch sie, oder sie flucht, und wahrscheinlich hilft beides nicht.

Vielleicht ist die Schwangere dort in der Dunkelheit aber auch eine deutsche Mutter, die im Jahr 1942 ihr erstes Kind bekommt. Einen Ehemann kann sie nicht wecken, denn der ist im Krieg, vielleicht ist er schon tot. Mit den ersten Wehen fühlt sie vielleicht nun die Stunde nahen, in der auch sie zur Heldin werden darf, in der wahnhaft überhöhten, verkitschten und gefährlichen Nazierzählung von der »Volksgemeinschaft«, für die sie nun tapfer ihr Opfer bringen soll. So stand es jedenfalls in dem Buch, das sie zur Vorbereitung auf diese Nacht gelesen hat, es liegt noch immer auf ihrem Nachttisch, und vielleicht hilft es ihr, dieses Buch oder dieses Heldentum, in dieser einsamen Zeit.

Oder vielleicht ist das Erste, woran die Schwangere nun denkt, ihre Kliniktasche. Ob sie alles dabei hat? Vielleicht steht sie auf und überprüft noch einmal ihre Liste, vielleicht ist 1980, und in der Kliniktasche liegen selbst genähte Jäckchen, Milchpulver, Flasche und Sauger. Vielleicht ist aber auch 2015, und die Hände, die sich schützend auf den Bauch legen, gehören einem trans* Mann, der jetzt Vater wird. Nachdem er dreimal die Kliniktasche samt Bluetooth Box, Kerzen, Babydecke, Mutterpass und Ladegerät gecheckt hat, weckt er vielleicht vorsichtig die Mutter des Kindes oder den anderen Vater. Oder die Schwangere ist doch eine Frau, es ist 2025, und sie ruft die Hausgeburtshebamme oder die Doula an. Vielleicht kann sie niemanden wecken, weil sie allein ist, vielleicht kennt sie den Vater gar nicht, vielleicht hat sie das Kind allein gezeugt, mithilfe einer Samenbank. Vielleicht, vielleicht, vielleicht. So oder so lässt sie sich jetzt noch ein Bad ein, denn im Geburtsvorbereitungskurs hat sie gelernt, dass echte Geburtswehen in warmem Wasser nicht nachlassen. In der Badewanne hört sie entspannende Meditationen, und vielleicht

hilft ihr das. Oder sie glaubt nicht an so was und macht sich lieber nicht so viele Gedanken – und vielleicht ist das genau der richtige Weg für sie, vielleicht.

Vielleicht bist du einmal eine solche Schwangere gewesen – oder du wirst es bald sein. Vielleicht wirst du demnächst eine Schwangere begleiten, oder vielleicht tust du das jeden Tag. Wer auch immer du bist: In jedem Fall warst du einmal ein Kind in einem solchen Bauch. Deswegen ist diese Geschichte nicht irgendeine Geschichte von früher. Es ist die Geschichte, die wir alle teilen. Es ist auch deine Geschichte. Es ist die Geschichte vom Anfang unseres Lebens.

1

GEBURT, GEWALT, GESCHICHTE: WARUM WIR EINE FEMINISTISCHE GESCHICHTE DER GEBURT BRAUCHEN

Jeder Mensch wird geboren. Die meisten Kinder fragen irgendwann ihre Eltern, wo sie hergekommen sind. Fast jedes Formular und fast jeder Servicemitarbeitende am Telefon fragt irgendwann nach dem Tag, an dem wir geboren wurden. Der Geburtstag ist der eine Tag im Jahr, an dem in den meisten Ländern der Welt ganz schamlos und voller Freude die eigene Existenz gefeiert werden darf. Und auch unter dem Weihnachtsbaum erinnern wir an eine Geburt. Fragt man Eltern nach dem schönsten Tag ihres Lebens, antworten viele (ob es nun stimmt oder nicht): Als mein Kind geboren wurde. Als *du* geboren wurdest. Stellt man Google und ChatGPT dieselbe Frage, nennen auch sie die Geburt als schönstes Ereignis im Lebenslauf.

Ob uns das gefällt oder nicht: Wer mit wem welches Kind bekommt, strukturiert unser Zusammenleben wie kaum etwas anderes. Es ist das Kinderkriegen, das Individuen in unserer Gesellschaft noch immer am nachhaltigsten zusammenbindet. Wer wen gezeugt und geboren hat, steht im Zentrum unserer Vorstellung von Verwandtschaft und damit unserer Idee davon, wer zu wem gehört, wer für wen zu sorgen hat,

wer notfalls für wen entscheiden darf und wer wie viel erben wird.

Wie Gebärende die Geburt ihres Kindes erleben, hat sich im Lauf der Zeit sehr stark verändert. Die Erwartungen von Schwangeren und die Geburtserlebnisse werdender Eltern unterliegen einem stetigen Wandel. Und auch die Geburtshilfe, ihre Techniken, Strategien, Fähigkeiten und Wissenshorizonte haben auf dem Weg zur Hochleistungsmedizin der Gegenwart einen langen Weg zurückgelegt. Jede einzelne Geburt der Menschheitsgeschichte ist unterschiedlich, jede Mutter ist anders und jedes Kind sowieso.

Und doch sind es vor allem die *Umstände* der Geburt, die sich verändert haben, während die *Körper* mit ihren Beschaffenheiten, Kräften und Grenzen einander über die Jahrhunderte sehr stark ähneln. Es ist die körperliche Erfahrung, die Gebärende über große Zeitspannen miteinander teilen. Im Körpergefühl, in den physiologischen Abläufen und anatomischen Rahmenbedingungen durchlaufen sie zu allen Zeiten immer wieder die gleiche Versuchsanordnung. Sie beantworten die gleiche, existenzielle Frage: Da ist ein kleiner Mensch in meinem Bauch. Wie kriegen wir den jetzt da raus? Von dieser Frage, vom Geburtserlebnis und davon, wie es sich im Lauf der Menschheitsgeschichte verändert hat, erzählt dieses Buch.

So sinnstiftend und zentral die Geburt für unsere Identität und unser Zusammenleben ist, so sehr bleibt doch die konkrete Erfahrung des Geborenwerdens und des Gebärens oft im Dunkeln. Noch immer wird in der Öffentlichkeit wenig darüber gesprochen, wie sich das anfühlt und was das konkret bedeutet: eine Geburt. Wie es sich anfühlt, wenn sich ein Muttermund öffnet, wenn eine Fruchtblase platzt, wenn Kontraktionen durch den Körper rollen. Wenn sich ein Kind auf dem einen oder anderen Weg aus dem Bauch Herausschält,

in dem es entstanden ist. Die Geburt wird in den öffentlichen Diskussionen häufig doch als Frauenthema behandelt, als Nischenphänomen, als eine spezielle Ausnahmeerfahrung mit begrenzter gesellschaftlicher Relevanz.

Dass das so ist, hat zum einen mit Scham zu tun. Die Regeln von Anstand und Sittlichkeit sorgten noch bis vor wenigen Jahrzehnten dafür, dass Geburten im Alltag der Menschen in tiefes Schweigen gehüllt wurden. Der weibliche Intimbereich war ein Tabu, er durfte nicht in Erscheinung treten – auch nicht, wenn er ein Wunder vollbrachte. So fanden Geburten hinter verschlossenen Türen und Vorhängen statt, zeitweise sogar (äußerst unpraktischerweise) unter langen Röcken und selbstverständlich unter Ausschluss der Männer. Verborgener wurde da eine Ungeheuerlichkeit, ein Moment voller Hoffnung und Angst, ein Mysterium, das weder praktisch noch theoretisch unter Kontrolle zu bekommen war – ein körperliches und emotionales Großereignis, ein unappetitlicher Kontrollverlust, bei dem alle Arten von Körperflüssigkeiten flossen, ein Schicksalsmoment, bei dem sich Leben und Tod aufs Innigste begegneten. Kein Wunder, dass es schwerfiel, für ein solches Monstrum von einem Ereignis die richtigen Worte oder gar Bilder zu finden, wenn ohnehin über alles, was zwischen Bauchnabel und Knien passierte, nicht gesprochen wurde.

Ungefähr seit den 1970er-Jahren befreien sich Gebärende in liberalen Gesellschaften langsam von diesem Schweigen. Weil (vor allem weibliche) Körperlichkeit langsam aus den Fängen der Scham gelöst wird, begannen zunächst Mütter (zumindest untereinander), immer offener über ihre Geburtserfahrungen zu sprechen. Zunehmend geht es dabei heute nicht mehr nur um Kopfumfang und Geburtsgewicht des Sprösslings, sondern um das, was die Eltern bei der Geburt erlebt haben.

Was frischgebackene Eltern über Geburten erzählen, ist sehr unterschiedlich. Neben Geschichten von Dankbarkeit und Glück, von Schmerz und Geduld, von Angst und Euphorie finden sich Opfermartyrien und Heldinnenepen, Horrorstories und (seltener) auch Komödien. Aber seit den 2010er-Jahren sprechen auch immer mehr Eltern von Übergriffen, von Vernachlässigung, von traumatischen Erlebnissen – ja, von Gewalt. Die aktivistische Elterninitiative Mother Hood e. V. geht davon aus, dass bis zu 50 Prozent der Gebärenden Erfahrungen machen, die sie (teilweise erst im Nachhinein) als gewaltvoll beschreiben würden. Zwischen 10 und 30 Prozent werden unterschiedlichen Studien zufolge durch ihre Geburtserfahrung traumatisiert.¹

Das sind zu viele. Und wenn Frauen in Büchern, Artikeln, Fernsehbeiträgen und Posts von Gewalt im Kreißaal berichten, ist die Empörung verständlicherweise groß.² Es gibt wenig Situationen, in denen Menschen sich so hilfsbedürftig, ausgeliefert und machtlos fühlen können wie während des Gebärens: Es wird häufig von Schmerzen begleitet, löst möglicherweise Ängste aus, und vielleicht entsteht aufgrund eines problematischen Geburtsverlaufs auch eine reale Gefahrensituation. Aufhören und weglaufen ist keine Option. Gebärende brauchen in dieser Situation dringend Schutz, Geborgenheit, Stärkung und das Gefühl, in guten Händen zu sein. Wenn sie stattdessen Übergriffe oder Vernachlässigung erleben, wenn sie unter Druck gesetzt werden (»Sonst stirbt Ihr Kind!«), wenn medizinische Eingriffe ohne ihre Zustimmung durchgeführt werden oder wenn sie gar sexualisierte Gewalt erleben, trifft sie das in einem so verletzlichen Schlüsselmoment, dass es schlimme Folgen haben kann.

Seit in den 2000er-Jahren lateinamerikanische Feministinnen damit begannen, Gewalt im Kreißaal zu benennen und zu bekämpfen, haben sich in vielen Gesellschaften Diskussionen

rund um dieses Thema entwickelt. In unterschiedlichsten medialen Zusammenhängen und auch in der Wissenschaft werden seither Erfahrungsberichte zusammengetragen, Studien durchgeführt und Bücher geschrieben. Sie zeichnen ein düsteres Bild: Immer wieder kommt es zu gewaltvollem Verhalten gegen Gebärende. Sie werden alleingelassen oder vernachlässigt, man setzt sich über ihre Bedürfnisse hinweg und verletzt ihre Grenzen, sie werden unter Druck gesetzt und angeschrien, festgebunden und gegen ihren Willen im Intimbereich untersucht. Manche erleiden Eingriffe, die sie nicht wollen. Andere erleben sexualisierte Gewalt oder Untersuchungen, die Vergewaltigungen gleichkommen und deshalb »birth rape« genannt werden.³ In der Folge schleppen sich junge Mütter reihenweise traumatisiert ins Wochenbett. Schlafentzug, die neue Verantwortung, die Umstellung des Hormonhaushalts (»Muttertät«), der Wochenfluss, möglicherweise der Stillbeginn, die Versorgung des Neugeborenen mit all seinen rätselhaften Bedürfnissen und die körperliche Heilung von der Geburt: All diese Belastungen sind schwer genug. Kommt ein traumatisches Erlebnis hinzu, das direkt nach der Geburt kaum in Ruhe verarbeitet werden kann, erhöht sich die Gefahr von psychischen Erkrankungen wie Depressionen und posttraumatischen Belastungsstörungen. Wird die Mutter eines Babys krank, leidet die ganze Familie.

Die Debatten um Gewalt im Kreißsaal bleiben auch in der Medizin nicht ungehört. 2014 erklärte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) den Schutz von Gebärenden vor »Gering-schätzung und Misshandlung« zu einem Schwerpunktthema. Sie betonte, wie verletzlich Menschen unter der Geburt sind und dass »missbräuchlicher Umgang« für Mutter und Kind negative Folgen haben kann.⁴ Vor dem Begriff der »Gewalt« schreckte die WHO jedoch bislang zurück. Das hat auch damit zu tun, dass dieser in den vergangenen Jahren mitunter

als politischer Kampfbegriff verwendet wurde, der von medizinischer Seite häufig eher gescheut wird.⁵

Die Auseinandersetzungen um Gewalt in der Geburtshilfe haben eins gemeinsam: Sie betrachten Geburten und ihre Umstände als Phänomen der Gegenwart und versuchen, die Gewalt zu erklären und zu bekämpfen, indem sie die Gegenwart analysieren. Sie nehmen die Machtverhältnisse im Kreißsaal ebenso in den Blick wie wirtschaftliche Zusammenhänge, betrachten Geschlechterdynamiken und soziale Hintergründe. Doch eins tun sie viel zu selten: Sie betrachten das Gebären meist nicht als ein historisches Phänomen. Sie blicken in die Gegenwart und Zukunft und übersehen, dass das Gebären nicht nur ein physiologischer Prozess ist, sondern auch eine jahrhundertealte Kulturtechnik.

Die Geburtshilfe ist aber eine historisch gewachsene Praxis. Althergebrachte Rollenbilder von den »Göttern« und »Göttinnen in Weiß«, die ihre unmündigen Patient*innen retten müssen, geistern ebenso durch die Krankenhäuser wie alte patriarchale Hierarchien und Umgangsformen. Was wir als »krank« und was als »gesund« verstehen, wie sich alle Beteiligten unter der Geburt zu verhalten haben, welche Schmerzen »normal« sind und welche zu sehr wehtun – solche und viele weitere Fragen werden in unserer Gegenwart verdeckt durch ein medizinisches Gewand aus Leitlinien und Statistiken. Die Geburtsmedizin suggeriert, durchgängig wissenschaftliche, evidenzbasierte Antworten zu geben. Doch ein Blick unter ihren Kittel zeigt, dass viele ihrer Antworten sich nicht allein aus der Forschung ergeben: Sie tragen historischen Ballast mit sich herum.

Im Normalfall hat jedoch keiner der Beteiligten Zeit, die alten Kittel aufzuknöpfen und die vermeintlichen Wahrheiten der Geburtshilfe in Ruhe auseinanderzunehmen. Die werdenden Eltern können das nicht leisten. Sie sind damit beschäftigt,

ihr Leben umzubauen, um darin Platz für ein hilfloses kleines Wunderwesen zu machen. Sie müssen sich um den Eltern-geldantrag und die Kitaanmeldung kümmern. Wahrscheinlich müssen sie auch zu IKEA. Weil das Thema Geburt für viele erst mit den beiden Strichen auf dem Schwangerschaftstest in ihr Leben rauscht, war vermutlich auch vorher keine Zeit für Recherchen und Reflexionen. Und die Ärzt*innen? Die verbringen während des Studiums Jahre damit, Fachbegriffe auswendig zu lernen, Multiple-Choice-Bögen anzukreuzen und vor lauter Stress nicht zu kollabieren. Mit etwas Glück müssen sie eine Vorlesung zur Ethik und Geschichte der Medizin belegen, in der sie endlich einmal ein bisschen schlafen können. Im Arbeitsalltag wird es dann nicht besser – und es ist mit Sicherheit nicht die Schuld der praktizierenden Ärzt*innen, wenn in ihrem Leben wenig Zeit bleibt für kulturhistorische Dekonstruktionen. Auch Hebammen haben in ihrem Arbeitsalltag typischerweise Wichtigeres zu tun.

Das Fachpersonal hat also genauso wenig Zeit für selbstständige historische Recherchen wie die Betroffenen. Dabei würde es allen Beteiligten guttun, der Medizingeschichte unter den alten Rock zu schauen, dort den historischen, patriarchalen Ballast zu erkennen und einiges davon loszuwerden. Der historische Blick zeigt schnell: Die medizinisch betreute Kreißsaalgeburt in der Klinik, wie sie heute normal ist, ist eine recht neue Erfindung. Die Gebärklinik entstand erst im 18. Jahrhundert, und sie entwickelte sich als Ort patriarchaler Hierarchien. Als Ort, an dem von hilfsbedürftigen Patientinnen Gehorsam und Passivität erwartet wurden. Als Ort, an dem die Patientinnen in Daten und Statistiken untergingen, die ihnen mitunter das Leben retteten, die aber ihr individuelles Leiden in den Hintergrund treten ließen. Sie entstand als Ort, an dem streng nach den Vorstellungen des Arztes geholfen wurde – und zwar notfalls (und, je nach Arzt,

gewohnheitsmäßig) mit Gewalt. Der Klinikgeburt ist somit eine Tradition des gewaltvollen Eingreifens eingeschrieben. Diese Tradition ist bis heute in den Abläufen und Gewohnheiten der klinischen Geburtshilfe zu erkennen.

Um diesen Gewaltgewohnheiten mit historischen Mitteln auf die Spur zu kommen, frage ich in dieser Geschichte der Geburt nach den Machtverhältnissen in der Geburtsstube. Wer traf die Entscheidungen? Wer bestimmte, wie geholfen wurde? Und wie wurde dabei mit den Gebärenden umgegangen? Die Geschichte, die so entsteht, ist im Kern eine feministische Geschichte. Feminismus ist der Versuch, Gerechtigkeit herzustellen – unabhängig davon, welchen Körper ein Mensch hat. Eine solche Gerechtigkeit lässt sich nur erreichen, indem man die Ungerechtigkeiten kennt und benennt. Indem man die Mechanismen versteht, die Unterdrückung und Gewalt möglich und alltäglich machten. Indem man dann fragt, was sich verändern muss, damit sich Ungerechtigkeit in Gerechtigkeit verwandeln kann – und Gewalt in Sicherheit.

Diese Geschichte ist aber noch in einer zweiten Hinsicht eine feministische. Ursprünglich war die Geschichtswissenschaft (wie alle akademischen Wissenschaften) eine patriarchale Angelegenheit. Geschichte wurde von Männern für Männer über Männer geschrieben. Männer wählten aus, welche Geschehnisse, Themen und Akteure historisch relevant waren. Mit Vorliebe erzählten sie Heldengeschichten über Krieg, Politik und große Erfindungen. Frauen kamen generell kaum vor – und ihre *Perspektive* hatte erst recht keinen Platz in den Geschichtsbüchern. Das ändert sich seit etwa 50 Jahren langsam – und doch erscheint »Frauengeschichte« häufig noch immer als eine Art Nachklapp zur »eigentlichen« (Männer-)Geschichte.

Geschichten wie diese hier ändern das radikal. Denn ich stelle ganz bewusst die Erlebnisse, Erfahrungen und Perspek-

tiven von Frauen ins Zentrum meiner Erzählung. Das ist nicht immer leicht, denn das Material, auf das ich mich stütze, ist zu einem großen Teil patriarchal vorge siebt. Doch es lohnt sich: Heraus kommt dabei eine Geschichte der Unterdrückung und Entrechtung, doch (spoiler alert!) es ist ein Happy End in Sicht. Die jüngere Geschichte der Geburt ist eine Ermächtigungsgeschichte, in der Menschen mit Uterus sich nach und nach die Kontrolle über das Gebären zurückerobern und in der sich Gebärende immer besser vor Gewalt schützen können. Auch in dieser Hinsicht ist diese Geschichte also eine feministische Geschichte: Sie macht Mut zum Widerstand, sie hilft, Unterdrückung zu überwinden, sie weist einen Weg in eine gerechtere und gewaltfreie Zukunft.

Das tut sie unter anderem dadurch, dass sie unsere Gegenwart als Produkt vergangener Entscheidungen und Entwicklungen sichtbar macht. Wer sich mithilfe von historischen Untersuchungen darauf einlässt, vergangene Lebenswelten zu bereisen, und sich empathisch in die Menschen vergangener Zeiten einfühlt, macht die Erfahrung, dass die Gegenwart nicht selbstverständlich ist. Die Geburtshistorikerin Barbara Duden spricht davon, dass sie sich selbst und ihre Leser*innenschaft ganz gezielt »von der Vergangenheit her an der Gegenwart ... befremden« will. Indem sie sich mithilfe der Quellen in die Erlebnisse »lange verstorbener Frauen« einfühlt, erzeugt sie ganz bewusst eine Distanz zur Gegenwart.⁶ Dieses Ziel verfolge auch ich mit der folgenden Geschichte. Das, was wir als eine »normale Geburt« verstehen, zeigt sich im Licht der historischen Erzählung plötzlich als eine von vielen Möglichkeiten. Als das Ergebnis einer historischen Entwicklung, die auch anders hätte verlaufen können. Das öffnet Raum für Argumente – und für Veränderung.

Vor allem aber zeigt sich die Gegenwart aus historischer Perspektive zwangsläufig als ein ewiges Zwischenstadium

zwischen Vergangenheit und Zukunft. Diese Erkenntnis erzeugt Demut, denn sie macht die unumstößlichen Wahrheiten und Erkenntnisse von heute zu möglichen Irrtümern und Ammenmärchen von morgen. Wer mithilfe dieses Ausflugs in vergangene Zeiten Distanz zu den Gewissheiten der Gegenwart gewinnt, hat die Chance, neu über Geburten und auch über Gewalt in der Geburtshilfe nachzudenken. Das ist die Voraussetzung für Veränderungen, die im Moment durch die verhärteten Auseinandersetzungen in Fragen um die Geburtshilfe blockiert werden.

Auf all diese Arten ist diese Geschichte also eine feministische Geschichte. Nicht zuletzt ist sie aber außerdem ein wichtiger Baustein für eine größere Geschichte der Unterdrückung von weiblich gelesenen Menschen. Gebärfähigkeit führt nicht zwingend in Abhängigkeit und Entrechtung. Es sind Gesellschaften denkbar (und es hat sie gegeben), in denen weiblich gelesene Menschen nicht unterdrückt wurden. Doch innerhalb des Patriarchats wurde die Gebärfähigkeit (die, objektiv gesehen, eine Superkraft ist!) zu einer *Schwäche* gemacht und ausgenutzt, um Frauen zu entrechten und zu unterwerfen. Wer diesen Mechanismus versteht, versteht damit besser, wie das Patriarchat funktioniert. Eine feministische Geschichte der Geburt trägt also zu einer größeren Geschichte des Patriarchats bei. Aus ihr lässt sich deshalb ableiten, was zu tun ist, damit Frauen und andere Menschen mit Uterus rund um die Geburt und danach nicht weiter benachteiligt werden.

Dass sich etwas ändert, ist wichtig, denn: Geburten sind wichtig. Geburten sind kein Nischenthema, das manche Leute für eine kurze Zeit betrifft und danach irrelevant wird. Missglückte Geburten können die psychische und körperliche Gesundheit von Müttern, Kindern und Vätern, ganze Familiensysteme und damit auch das Gesundheitssystem und unsere sozialen Netze für Jahre belasten. Postpartale Depressionen

und posttraumatische Belastungsstörungen, die aufgrund von Gewalt unter der Geburt entstehen, sind zum Teil vermeidbar. Es muss möglichst viel dafür getan werden, dass sie vermieden werden.

*

Es liegt nahe, die Geschichte des Gebärens als Frauengeschichte zu erzählen. Keine andere Fähigkeit hat in der Vergangenheit mehr zur Konstruktion des binären Geschlechtermodells beigetragen, und so handelt die überwältigende Mehrheit der Quellen von *Frauen*, die gebären. Dabei bekamen zu allen Zeiten auch Menschen Kinder, ohne sich als Frauen zu fühlen oder ohne »eindeutig« Frauen zu sein. Inter* und trans* Personen gab es auch in Zeiten, in denen diese Begriffe noch nicht erfunden waren. Weil es aber keine Sprache dafür gab und ihre Existenz tabuisiert wurde, kommen sie in den Quellen nicht vor. Dass sie unsichtbar gemacht wurden, kann auch eine Geschichte wie diese nicht ändern. Um ihre Unsichtbarkeit nicht noch größer zu machen, habe ich mich darum bemüht, möglichst nicht von »gebärenden Frauen« zu sprechen und möglichst oft von »Gebärenden«. Gegen ihren Willen zu *Frauen gemachte* Menschen sind dabei immer mitgemeint. Wenn ich von »Frauen« oder »Patientinnen« spreche, meine ich damit grundsätzlich Menschen, die von ihrer Umgebung weiblich gelesen wurden – ohne durch die patriarchalen Quellen hindurch ein Urteil über ihre tatsächliche Geschlechtsidentität fällen zu können. In vielen Fällen kam ich jedoch nicht darum herum, über »Männer« und »Frauen« zu schreiben – nicht, weil ich diese binären Zuschreibungen zutreffend oder hilfreich finde, sondern weil sie *für die Zeitgenoss*innen* im Zusammenhang mit Geburt so wichtig waren und man ohne diese Zuschreibungen vergangene Lebenswelten nicht verstehen kann. Dass ich damit die binäre

Geschlechterordnung in meinem Text ein Stück weit reproduziere, anstatt sie zu dekonstruieren, ist ein Dilemma, aus dem ich noch keinen guten Ausweg gefunden habe. Wenn du eine Idee hast, wie man mit diesem Problem besser umgehen kann, lass es mich bitte wissen.

Geburten sind zentrale Momente im Leben der Gebärenden – und doch geht diese Geschichte nicht nur Menschen mit Gebärmutter etwas an. Wie Geburten verlaufen, hat großen Einfluss auf die Leben der Mütter, auf ihre Gesundheit und ihren Blick auf ihr Schicksal. Aber besonders im Leben des Kindes ist die Geburt ein zentraler Moment. In den vergangenen Jahrzehnten haben sich die Psychologie, die Psychosomatik und vor allem auch die Pädagogik zunehmend mit der Frage beschäftigt, wie das menschliche Bindungsverhalten funktioniert. Sie haben gezeigt, dass ein gestörtes Bindungsverhalten tiefgreifende Folgen für die psychische und körperliche Gesundheit hat. Trotzdem wird noch immer zu wenig darüber gesprochen, dass Bindung schon *vor* der Geburt beginnt und dass das Geburtserlebnis und die Stunden danach einen immensen Einfluss darauf haben, wie bindungsfähig Menschen in ihrem späteren Leben sind.⁷ Wie wir geboren werden, hat Folgen für unsere Beziehungen, für unsere Bindungsfähigkeit und damit nicht nur für unsere Lebensläufe im Kleinen, sondern auch für unser kollektives Zusammenleben und für die Stabilität unserer Gesellschaft. Deshalb lohnt es sich *für uns alle*, die Situation in der Geburtshilfe zu verbessern. Geburt ist kein Frauenthema. Sie ist ein Menschenthema.

*

Ich bin 1986 in einem Krankenhaus in Bonn-Duisdorf aus dem Bauch meiner Mutter gekommen. (Danke, Mama!) 2017 und 2020 habe ich zwei Kinder geboren. Ich habe also selbst

in der Vergangenheit unterschiedliche Erfahrungen mit der Geburtshilfe gemacht, die meinen Blick stark geprägt haben. Doch um diese Erfahrungen wird es in hier nicht gehen. Meine persönlichen Geburtsgeschichten kommen auf den folgenden Seiten nicht vor. Während der Recherchen für dieses Buch habe ich mir im Gegenteil große Mühe gegeben, meine Urteile mithilfe der Quellen historisch zu objektivieren. Das ist das Schöne an Wissenschaft: Sie gibt einem die Chance, den Kopf aus der kleinen Blase der eigenen Erfahrung herauszustecken und einen Blick auf das größere Bild zu werfen. Das ist es, wozu ich meine Leser*innen einladen will.

Dieses Buch ist trotzdem kein historisches *Fachbuch*. Ich habe dafür selbst keine neuen Quellen erschlossen und keine eigenständige Untersuchung angefertigt. Obwohl es eine feministische Geschichte erzählt, ist es auch keine gendertheoretische Abhandlung, und eine Einordnung in die komplexen Debatten dieses Feldes findet nicht statt. Diese Geschichte ist vielmehr eine Synthese: Ich habe das bereits bestehende historische Wissen über Geburten zusammengetragen und auch für Lesende zugänglich gemacht, die keine Geisteswissenschaft studiert haben. Das war bitter nötig, denn der reiche und unfassbar interessante Wissensstand auf diesem Feld ist häufig in die verschlüsselte Sprache der Wissenschaft gekleidet. Er versteckt sich zum Teil in dicken, fußnotengefüllten Büchern, die präzise, abwägend und unter atemberaubendem Aufwand vergangene Welten rekonstruieren, nur um dann schwer lesbar in den Magazinen der Unibibliotheken zu verstauben. Dieses Buch ist also ein historisches *Sachbuch*. Es leistet seinen Beitrag nicht zu den Fachdebatten, sondern es macht die Erkenntnisse der Forschung für eine breite Öffentlichkeit verstehbar, erfahrbar und nachfühlbar. Es versucht dabei, anschaulich zu bleiben, und kann deshalb keine universellen Ansprüche erfüllen: So liegt sein geografischer

Fokus weitgehend im deutschen Sprachraum, und es werden keine systematischen transnationalen Vergleiche angestellt, obwohl das sicher gewinnbringend wäre. Weil ich meine Erzählung außerdem zeitlich nicht eingrenze, sie also mit dem Beginn der Menschheit einsetzen lasse, musste ich andere Abstriche machen: Nicht alle sozialen Schichten, nicht alle geografischen Räume, nicht alle physiologischen Besonderheiten des Gebärens kommen gleichmäßig vor, und so kann ich nicht allen erlebten Realitäten des Gebärens gleichermaßen gerecht werden.

In gewisser Hinsicht ist dieses Buch nicht nur ein Sachbuch, sondern auch eine besondere Art von Ratgeber. Zwar wirst du hier keine Tipps zu Geburtspositionen, Atemtechniken oder der richtigen Ernährung in der Schwangerschaft finden. Aber vielleicht wird dieses Buch manchen werdenden Eltern trotzdem dabei helfen, die eigenen Erwartungen auszubalancieren und auf dem Weg zur Geburt eines Kindes in die eigene Kraft zu finden. Vielleicht wird es sie in die Lage versetzen, die Geburtshilfe mit neuen Augen zu sehen und sicher durch ihre Institutionen zu navigieren. Und vielleicht wird es dabei helfen, Erlebtes neu einzuordnen und zu bewältigen.

*

Bist du schwanger oder hoffst du, es in nächster Zeit zu werden? Liest du dieses Buch auch deswegen, weil das Thema Geburt dich im Moment ganz akut selbst betrifft? Hast du selbst unter der Geburt Gewalt erlebt oder hast du Angst vor diesem Thema? Damit diese Geschichte dir nützt, ohne zu schaden, lies bitte die folgende Packungsbeilage: Leider handelt es sich bei den kommenden Kapiteln nicht um eine fröhliche Aneinanderreihung von Geburtsgeschichten, in denen kraftvolle, selbstbestimmte Frauen am glücklichsten Tag ihres Lebens

voll im Flow rosige Babys aus sich herausfließen lassen und dann unter Freudentränen in die Arme schließen. Im Gegenteil: Ich lege meinen Fokus unter anderem auf gewaltvolle Aspekte der Geburtsgeschichte. Grafische Beschreibungen von drastischen körperlichen Erfahrungen, grauenhaften Komplikationen und haarsträubenden Misshandlungen kann ich dabei nicht ausblenden, wenn ich ein realistisches Bild davon rekonstruieren möchte, wie die Gewalt in der Geburtshilfe sich über die Jahrhunderte entwickelt hat.

Dieser Fokus wirkt verzerrend. Tatsächlich ist es ein wichtiger Befund dieser Geschichte, dass Geburten normalerweise funktionieren. Zu allen (historisch greifbaren) Zeiten und unabhängig von der Intensität und dem Kenntnisstand der Geburtshilfe verliefen Geburten im Normalfall, also in der großen Mehrheit der Fälle, komplikationsarm, sodass alle Beteiligten weitgehend gesund überlebten. Dass mein Fokus auf den Fällen liegt, bei denen das nicht der Fall war, hat analytische Gründe: Eine Geschichte der komplikationslosen Normalgeburt könnte nicht angemessen die Geburtshilfe in den Blick nehmen, die berechtigterweise einen stärkeren Fokus auf die pathologischen Fälle legt, in denen sie besonders dringend gebraucht wird.

Das menschliche Bewusstsein ist leider kein besonders objektiver Filter. Weil unsere Aufmerksamkeit dafür gemacht ist, uns vor Gefahren zu schützen, fühlt sie sich besonders hingezogen zu Dingen, die außerhalb der Norm liegen. Gefahren und drastisch geschilderte körperliche Erlebnisse nimmt sie eher wahr als Normalität. Man nennt das auch den »negativity bias«. Auch werden ungewöhnliche Erfahrungen eher in der Erinnerung abgespeichert als normale. Weil dieses Buch einen Fokus auf Gewalt unter der Geburt legt, werden negative Geburtserfahrungen hier mehr Raum einnehmen, als sie es in der Realität statistisch tun. Was eine

»negative Geburtserfahrung« vor ein paar Hundert Jahren war und was wir heute darunter verstehen, hat sich außerdem sehr stark verändert. Darauf werde ich immer wieder hinweisen, und doch kann die Auseinandersetzung mit komplizierten historischen Geburten deine (unbewusste) Vorstellung von Geburt negativ beeinflussen und verzerren. Das kann unter der Geburt für dich ungünstig sein. Komplikationsarme Geburtsverläufe werden nach dem aktuellen Kenntnisstand dadurch begünstigt, dass die Gebärende sich sicher und geborgen fühlt. Horrorgeschichten, wie sie in diesem Buch unter anderem vorkommen, kann eine Gebärende nicht in ihrem Bewusstsein gebrauchen. Und auch wenn du dieses Buch liest, um deine eigenen Gewalterfahrungen zu verarbeiten, kann es ratsam sein, schmerzhaft Konfrontationen mit historischem Leid zu vermeiden oder zumindest bewusst zu begleiten.

Deswegen möchte ich dir die Möglichkeit geben, dieses Buch achtsam zu lesen und die drastischeren Beschreibungen auszulassen, wenn du das möchtest. Ich habe den Beginn und das Ende der betreffenden Passagen mit ▲ markiert und darauf geachtet, dass der Lesefluss einigermaßen ungestört bleibt, wenn man sie auslässt. Du kannst die gekennzeichneten Passagen also getrost überspringen und so filtern, welche Bilder du in dein Bewusstsein hineinlässt.

Zu wissen, wie Geburten in den vergangenen Jahrhunderten abliefen, kann eine gute Vorbereitung auf eine bevorstehende Geburt sein. Es kann werdenden Eltern dabei helfen, ihre Rechte zu kennen und diese Rechte zu verteidigen, wenn sie wissen, dass viele Eltern in vergangenen Jahrhunderten diese Möglichkeit nicht hatten. Gleichzeitig kann es werdenden Eltern aber auch dabei helfen, dankbar zu sein für die Sicherheit, die Hilfe und die Unterstützung, die heute so selbstverständlich scheinen, die aber hart erkämpft wurden und viele Opfer gekostet haben.

Doch diese Geschichte der Geburt eignet sich nicht nur für die Geburtsvorbereitung. Sie kann auch dabei helfen, Geburtserlebnisse zu verarbeiten. Therapeutische Prozesse haben oft etwas damit zu tun, die eigene Geschichte neu zu erzählen, neu zu verstehen und sie gegebenenfalls auch umzudeuten. Weil Gebärende heute normalerweise nur die eigenen Geburten erleben, fehlt ihnen die Gelegenheit zur Einordnung: War das, was ich erlebt habe, »normal«? Es hat sich vielleicht irgendwie schlimm angefühlt, aber: War es im Vergleich mit anderen Geburten *besonders* schlimm? War das ein nötiger Eingriff, oder war das Gewalt? Warum habe ich es nicht geschafft, Stopp zu sagen? Dass Eltern mit ihren Geburtserlebnissen oft allein sind, liegt daran, dass Geburten in unserer Gesellschaft üblicherweise aus der Lebenswelt herausfallen und dass später häufig nur oberflächlich über sie gesprochen wird. Die Einsamkeit, die daraus entstehen kann, wird auch dieses Buch nicht heilen können. Aber vielleicht kann es doch die Gelegenheit geben, die eigene Geschichte in einen größeren Zusammenhang zu stellen und so das Erlebte im Kontext einer größeren Geschichte neu zu bewerten.

*

Trotz dieser Qualitäten für die Geburtsvor- und -nachbereitung ist diese Geschichte der Geburt in erster Linie ein feministisches und somit ein politisches Buch. Ich frage darin, wie sich die Machtverhältnisse in den Geburtsräumen über die Jahrhunderte verändert haben, welche Erwartungen und Deutungen das Gebären prägten und wie mit Gebärenden umgegangen wurde. Mithilfe dieser Geschichte ordne ich unsere Gegenwart historisch ein. Aus dieser Einordnung ergeben sich konkrete Vorschläge für unsere Gegenwart, denn sie zeigt: Die aktuelle Situation in unseren Kreißsälen ist historisch

neu. Es ist alles andere als überraschend, dass deshalb Aushandlungsprozesse, Reibungen und Konflikte entstehen. Es gibt einiges zu tun, um uns an die neuen Verhältnisse zu gewöhnen. Rahmenbedingungen müssen verändert und manche Erwartungen sollten angepasst werden. Nicht zuletzt gibt es noch historischen Ballast, von dem wir uns befreien dürfen. Doch gelingt das, dann sieht die Zukunft rosiger aus. Denn noch nie waren die Chancen, eine Geburt zu erleben, die aus der Perspektive der Gebärenden gut verläuft, so groß wie heute.

2

WAS BISHER GESCHAH: DIE ERSTEN PAAR MILLIONEN JAHRE IM ZEITRAFFER

6 000 000 v. Chr. – 300 n. Chr.

Geburtsdilemma: Das Gehirn ist das Problem

Als es noch keine Menschen gab, war das Gebären eine einfache Sache. Unsere nächsten Verwandten in der Tierwelt, die Primaten, haben bis heute keine Schwierigkeiten damit. Schimpansen, Bonobos, Orang-Utans und Gorillas gebären leicht und schnell. Normalerweise brauchen sie dabei keine Hilfe, nur manchmal steht ein anderes Weibchen der gebärenden Affenmutter zur Seite.¹ Auch unsere Vorfahren in den Regenwäldern des östlichen Afrikas hatten vermutlich keine Geburtsprobleme, als sich vor vier bis sechs Millionen Jahren dort das Klima und die geologischen Bedingungen zu verändern begannen. Es wurde heißer, der Regen blieb aus, und langsam verwandelte sich der Regenwald in eine Savanne. Der Körper der Hominiden war wunderbar an den Regenwald angepasst, mit ihren vier Händen konnten sie dort hervorragend klettern, sich ernähren und sich vor Feinden in Sicherheit bringen.

Doch je karger die Landschaft wurde, desto weniger benutzten die Menschenaffen ihre vier Hände zum Klettern.

Immer häufiger legten sie auf der Suche nach Nahrung lange Strecken zurück, und immer mehr brauchten sie ihr vorderes Händepaar, um Nahrung durch die Gegend zu tragen.² Sie entdeckten den aufrechten Gang, und im Lauf der folgenden vier bis fünf Millionen Jahre stellte sich ihr Körper darauf ein: Aus den hinteren Händen wurden Füße, und der Winkel zwischen Bauch und Oberschenkeln wurde größer. Entsprechend veränderte sich das Becken: Weil nun das Gewicht des Oberkörpers nicht mehr auf vier Beine verteilt war, sondern mitsamt den Armen von Hüften und Hinterbeinen getragen werden musste, wurden die Hinterbeine kräftiger und die Oberschenkelknochen dicker. Um größere Knochen unterbringen zu können, wurde die Beckenöffnung kleiner. Das war auch deswegen nötig, weil das Gewicht der inneren Organe (und während der Schwangerschaft auch das Gewicht des Fötus) nun nicht mehr wie beim Affen auf der Bauchdecke, sondern auf dem Beckenboden ruhte. Der Beckenboden aber besteht aus Muskeln. Je größer die Beckenöffnung ist, desto schwerer wird die Last, die diese Muskeln tragen müssen. An anderen Stellen des Körpers wäre das kein Problem: Wo schwer getragen werden muss, werden Muskeln stärker. Doch der Beckenboden kann nicht unbegrenzt dicker und fester werden, denn er muss nicht nur schwer tragen, er muss auch durchlässig bleiben: Für die Ausscheidungen, die ihn täglich passieren, und für die Geburt eines Kindes.³

Das Becken der aufrecht gehenden Menschenaffen entwickelte sich demnach als Kompromiss: Es eignete sich zum Laufen auf zwei Beinen und war gerade noch breit genug, um den Kopf eines Menschenaffenbabys durchzulassen. Die Evolution hatte das Problem des aufrechten Ganges also vorläufig gelöst.⁴

Doch viele Jahrtausende später, nämlich ungefähr vor 600 000 Jahren, begann das Gehirn der Menschen plötzlich

unheimlich schnell zu wachsen. Der Mensch passte sich an die Herausforderungen des Lebens zunehmend an, indem er seine Intelligenz nutzte – etwas, das andere Tiere nicht in gleichem Maße konnten. Menschen lebten in Gruppen zusammen, kommunizierten miteinander, benutzten Werkzeuge und brauchten für all diese Überlebensstrategien immer mehr Hirnmasse. Das führte dazu, dass Menschenbabys schwerer wurden und überproportional große Köpfe bekamen, um ihre wachsenden Gehirne unterzubringen. Weil aber die Menschen weiter auf zwei Beinen liefen und der Beckenboden weiter Organe und Föten tragen musste, blieb das Becken eng.⁵

Es entstand also ein evolutionärer Konflikt zwischen der optimalen Anpassung ans Laufen (mit einem engen Becken) und der optimalen Anpassung ans Kinderkriegen (mit einem weiten Becken): das Geburtsdilemma. So gut es ging, musste der menschliche Körper beides möglich machen. Das geschah, indem die Größe des Kopfes und die Größe des Beckens im Laufe der Evolution genetisch miteinander verknüpft wurden: Mütter mit einem breiteren Beckenausgang bekommen häufiger Kinder mit großen Köpfen und können diese leichter gebären. Bis vor Kurzem dachte man außerdem, dass die Schwangerschaft bei Menschen evolutionär verkürzt worden sei, um möglichst kleine Neugeborene hervorzubringen. Dass alle Menschen eigentlich Frühchen seien, hat die Evolutionsforschung jedoch inzwischen widerlegt.

Stattdessen hat sich der menschliche Körper auf andere Arten auf das Geburtsdilemma eingestellt: Das knöcherne Becken kann sich unter der Geburt weiten, der Kopf des Babys besteht aus beweglichen Schädelplatten, die sich zusammenschieben lassen, und das Kind dreht sich durch die Beckenöffnung hindurch.⁶

Menschen können also aufrecht laufen und vaginal gebären, obwohl sich beides anatomisch gegenseitig im Wege

steht. Der Preis für diesen Kompromiss ist die menschliche Geburt. Sie funktioniert fast immer, sonst hätte die menschliche Art nicht überlebt. Aber unsere Geburten dauern im Schnitt länger, sie sind komplizierter, schmerzhafter und manchmal auch gefährlicher als die Geburten anderer Tiere – und selten, nämlich in 3 bis 6 Prozent der Fälle, passt das Kind mit seinem Kopf nicht durch das mütterliche Becken, und es ist Hilfe von außen nötig, damit es überlebt.⁷

Darauf reagierte die menschliche Evolution nicht nur mit raffinierten anatomischen Korrekturen. Sie nutzte vor allem das große Gehirn und die sozialen Fähigkeiten des Menschen, um seine Geburtsschwierigkeiten auszugleichen. Der Mensch wurde so das einzige Wesen, bei dem an der Geburt fast immer mindestens drei Personen beteiligt sind: die Gebärende, das Kind und jemand, der den beiden hilft.⁸

Aus einem ursprünglich rein physiologischen Vorgang wurden also schon vor Tausenden von Jahren ein soziales Ereignis und ein Handwerk. Nicht, weil die hochmütigen Menschen in einen Prozess eingegriffen hätten, der ganz von allein wunderbar funktioniert hätte. Sondern weil der Mensch es tatsächlich schwerer hat mit dem Gebären als andere Tiere und weil er dabei Unterstützung braucht.

Um die evolutionär bedingten Gebärschwierigkeiten auszugleichen, tun Menschen bis heute das, was sie am besten können: Sie benutzen ihre Hände, die sie nur frei haben, weil sie auf zwei Beinen gehen, und ihr Gehirn, das zwar zum Geborenwerden fast zu groß ist, aber für die Geburtshilfe vielleicht gerade groß genug. Wo Menschen ihr Gehirn benutzen, treffen sie Entscheidungen, probieren Verschiedenes aus, finden kreative Lösungen – und machen dabei Fehler. Für Menschen ist also schon aufgrund der evolutionären Voraussetzungen eine »natürliche« Geburt nicht etwas, das von ganz allein passiert.

Das Menschlichste an der menschlichen Geburt ist, dass sie Gruppenarbeit ist. Das ist es, was den Menschen ganz fundamental von anderen Lebewesen unterscheidet. Und wo Menschen sich in sozialen Situationen befinden, in denen in der Gruppe Entscheidungen über Leben, Gesundheit und Tod getroffen werden müssen, da stellen sich immer auch die Fragen: Was genau ist zu tun? Wer entscheidet darüber? Wer hat die Macht? Fragen, die im Lauf der Jahrhunderte ganz unterschiedlich beantwortet wurden – und die wir uns auch heute neu stellen sollten.

Wie Menschen während der ersten Jahrtausende ihrer Existenz auf diese Fragen geantwortet haben, ist nicht überliefert. Sicher ist jedoch, dass die neuen Schwierigkeiten beim Gebären Frauen nicht automatisch zum »schwachen Geschlecht« machten. Die Forschung hat inzwischen gezeigt, dass in den menschlichen Gesellschaften vor der neolithischen Revolution gebärfähige Menschen nicht benachteiligt waren. In den nomadischen Menschengruppen, die in der frühen Steinzeit auf der Welt umherzogen, waren die Geschlechter vielmehr gleichberechtigt. Die Unterdrückung der Frauen begann erst mit der neolithischen Revolution vor ca. 12 000 Jahren.⁹

Zu dieser Zeit fingen die Menschen an, sesshaft zu werden. Sie erfanden Ackerbau und Viehzucht, änderten ihre Ernährung und ihre Lebensrhythmen. Gleichzeitig verkürzten sich auch die Abstände zwischen den Geburten massiv: Statt alle vier bis sechs Jahre wurden Frauen nun typischerweise jedes Jahr schwanger. Trotzdem arbeiteten sie weiter. Aufgrund dieser neuen Belastung litt ihre Gesundheit, und ihre Lebenserwartung sank. Gleichzeitig wuchs aufgrund der vielen Geburten die Bevölkerung. Plötzlich war entscheidend, wer von wem abstammte, weil darüber geregelt wurde, wem was gehörte. Kaum hatten die Menschen den Besitz erfunden, da begannen sie auch schon, sich darum zu streiten und erste Kriege zu führen.¹⁰

Im Schatten dieser Kriege entstand das Patriarchat. Und innerhalb dieser neuen Geschlechterordnung, in der gebärfähige Menschen systematisch unterdrückt und ausgebeutet wurden, entstand nun ein ganzes Bündel von Erzählungen und Mythen, die diese Geschlechterordnung stützten und legitimieren sollten. Dass Frauen aufgrund ihrer Gebärfähigkeit schwach und schutzbedürftig seien und dass ihre Unterdrückung in irgendeiner Weise ihren Schutz gewährleiste, ist ein solcher Mythos.¹¹ Die Evidenz der vorangegangenen Jahrtausende spricht dagegen: Menschliche Gesellschaften sind nicht aus irgendwelchen biologischen oder evolutionären Gründen dazu gezwungen, gebärfähige Menschen zu unterdrücken, und sie haben es auch die meiste Zeit über nicht getan. Erst nach der neolithischen Revolution zeigte sich, dass es innerhalb patriarchaler Ordnungen sehr gut möglich ist, das Gebären als Verletzlichkeit auszunutzen und die Gebärenden im Zusammenhang von Schwangerschaft und Mutterschaft zu unterdrücken.

***Die Gebärmutter füttern:
Geburt und Frauengesundheit in der Antike***

Wie genau die Menschen in den ersten paar Jahrtausenden trotz großem Gehirn und aufrechtem Gang gebären und wie sie sich gegenseitig beim Gebären halfen, können wir nicht wissen, weil uns die Quellen fehlen. Einzelne archäologische Funde geben nur sehr grobe Hinweise darauf, dass schon in der Jungsteinzeit (also zwischen 10 000 und 2000 Jahren vor unserer Zeitrechnung) Geburtshilfe stattgefunden haben muss. So wurde in der frühsteinzeitlichen Siedlung Çatalhöyük in der Türkei eine Terrakottafigur aus dem Jahr 5750 v. Chr. gefunden, die eine gebärende Göttin auf einem pracht-