

Das Krankenhaus als Ort der Geburt

Konstruktion und Erleben

Masterarbeit von Luisa Herrmann

Geographisches Institut der Ruprecht-Karls Universität Heidelberg

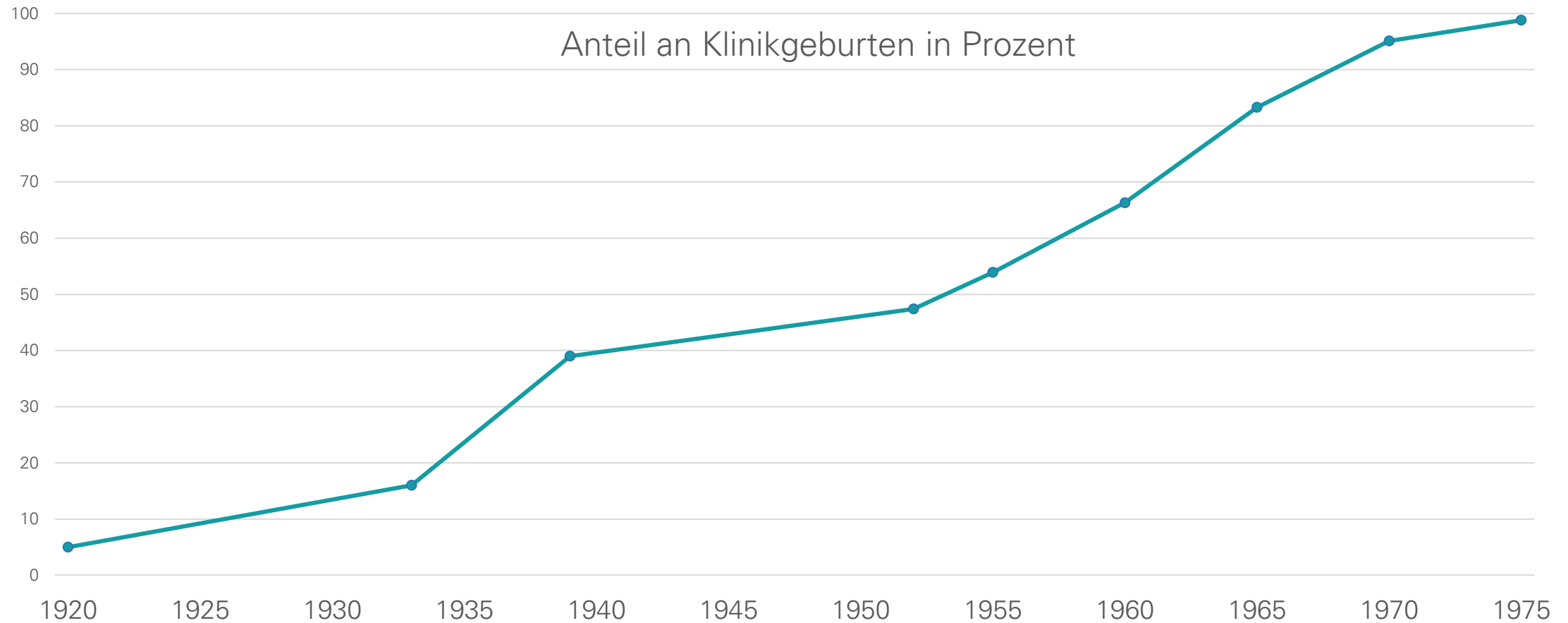
Erstbetreuer: Dr. Carsten Butsch

Zweitbetreuer: Dr. Thomas Dörfler



Quelle: SZ Magazin 2021, online unter: <https://sz-magazin.sueddeutsche.de/heft/2021/51>

Wie kam Geburt ins Krankenhaus?



Anteil der Klinikgeburten an den Gesamtgeburten in der Weimarer Republik, im nationalsozialistischen Deutschland und in der Bundesrepublik (1920-1975) in Prozent. Eigene Darstellung. Quelle: SCHUMANN 2009, Vom Dienst an Mutter und Kind zum Dienst nach Plan. Hebammen in der Bundesrepublik 1950 - 1975. S. 55.

Aktuelle Situation der klinischen Geburtshilfe

Personalmangel

Ökonomischer
Druck

Kritik an einer
Medikalisierung
von Geburt

Theoretische Perspektiven

Diskurstheorie



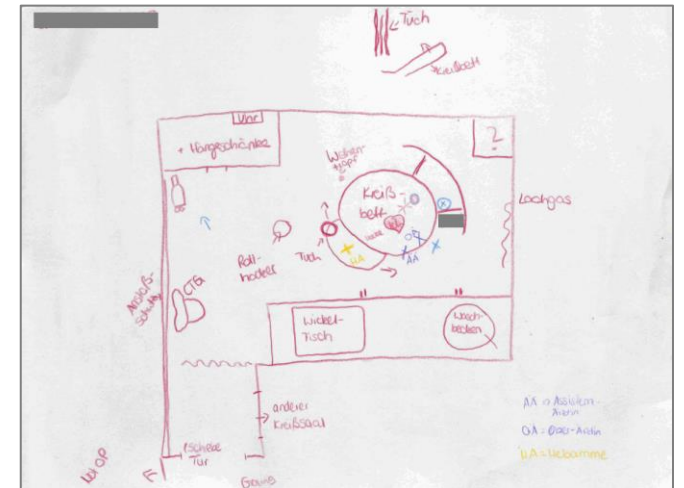
Phänomenologie /
Atmosphären



Forschungsfrage: Welches Bild haben Gebärende, ihre Begleitpersonen und Geburtspersonal vom Krankenhaus als Ort der Geburt und inwiefern erleben sie die Atmosphären dieses Ortes?

Methodik

- 6 Interviews mit Personen, die in den letzten 5 Jahren selbst geboren oder eine Geburt in einem „klassischen Krankenhauskreißaal“ in Deutschland begleitet haben
- 5 Interviews mit Geburtspersonal aus „klassischem Kreißaal“ (Hebammen, gynäkologisches/ pädiatrisches Personal)
- Schwach strukturierte Interviews (durchschnittliche Dauer 60-70 Minuten), teilweise Unterstützung des Erzählens durch Mental Maps
- Auswertung: Qualitative Inhaltsanalyse



Mental Map eines Geburtsraums, angefertigt von einer Gebärenden.

Ergebnisse: Das Bild vom Krankenhaus als Ort der Geburt

Diskurstheoretische Analyse

Das Bild vom Krankenhaus als Ort der Geburt

Elternperspektiven

1) Das Krankenhaus als Garant von Sicherheit

„deswegen wollte ich ins Krankenhaus, also dass wenn was ist, dass ein Arzt dabei ist“ (G02, Zeile 15)

„Und gibt es auch viele Hebammen wo du kannst Geburt machen in einem Studio, aber ja, wenn etwas passiert, Krankenhaus ist immer besser“ (G03, Zeile 35).

Das Bild vom Krankenhaus als Ort der Geburt

Elternperspektiven

2) Misstrauen gegenüber ärztlichem Handeln im Krankenhaus

„andersherum hätte ich eher die Angst gehabt, dass dir am Ende irgendso ein Arzt kommt, den du noch nie gesehen hast und der da halt dann irgendwie sein Egegwichse abzieht“ (B01, Zeile 160)

„ich hab gesagt, ich brauch keine Geburt mit Ärzte, das hab ich direkt abgelehnt, weil meine Hebamme mich da bisschen verrückt gemacht hat“ (G02, Zeile 500)

Das Bild vom Krankenhaus als Ort der Geburt

Elternperspektiven

3) Das Krankenhaus als ungemütlicher und unpersönlicher Ort

„also ich hab es mir eher als ungemütlichen, kalten, klinischen, weiß gekachelten Raum vorgestellt“ (B01, Zeile 30)

„also ich hatte es mir halt anders vorgestellt, also ich hatte halt angenommen, dass da halt eine abgehetzte Hebamme sein würde, die dann zwischen den Kreißsälen hin und her rennt“ (G01, Zeile 86)

Das Bild vom Krankenhaus als Ort der Geburt

Personalperspektiven

1) Das Krankenhaus: Ort unter ökonomischen Zwängen

„aber was man schon so mitbekommt, dass halt von Geschäftsführungsseite ein gewisser Druck da ist, das Ganze halt so rentabel wie möglich zu gestalten und da wird halt eingespart wo es geht“ (A02, Zeile 94)

„dass man da schon mehr interveniert manchmal als sein muss, dass eine Geburt halt schneller ist auch. [...] Weil wenn du nicht so viel Personal hast und nicht so viel Räumlichkeiten hast, dann hast du nicht die Kapazitäten, eine Geburt immer auszuhalten so“ (H02, Zeile 383)

Das Bild vom Krankenhaus als Ort der Geburt

Personalperspektiven

2) Ort des unausgeschöpften geburtshilflichen Potenzials

„und die bemühen sich alle krass, also das sind supergute Leute, so, super smarte Leute, die aber auch die ganze Zeit struggeln damit, dass sie dem nicht gerecht werden, was sie eigentlich machen wollen“ (H02, Zeile 326)

„also eine gute Geburt bedeutet nicht, wie das Baby da rauskam, sondern, dass das quasi mit einem, in einem geschützten Rahmen stattgefunden hat. Und diesen geschützten Rahmen zu gestalten, ist in der Klinik nicht oft, also nicht einfach. [...] wo geht man denn als Frau mit Wehen in einem Krankenhaus spazieren, ohne sich beobachtet zu fühlen?“ (H01, Zeile 221)

Ergebnisse: Erlebte Atmosphären des Krankenhauses

Phänomenologische Analyse

Atmosphären des Krankenhauses

Elternperspektiven

1) Angenehme Atmosphären und Geborgenheit

„Also es war ganz okay, also es war auf jeden Fall viel besser als ich erwartet hatte, es war ein sehr warmer Raum, ich glaube viel gelb und Ockertöne und so und, ja der ganze Raum war schon so eingerichtet, das man da auch einen Tag verbringen konnte, sag ich mal, so“
(B01, Zeile 27)

es war sehr bedächtig, es war sehr ruhig, man hat nichts von drumherum mitbekommen, alles gut“
(B02, Zeile 101)

Atmosphären des Krankenhauses

Elternperspektiven

2) Atmosphären des Unwohlseins und der Angst

„Die anderen zu hören? Schrecklich. Ganz schlimm. Das war, da habe ich, mein Mann hat dann auch gesagt, er hat geglaubt, ich geb' jetzt auf“

(G02, Zeile 235)

„also ja das war natürlich kein gutes Gefühl, besonders als ich dann halt gesehen hab, dass er bei dieser Saugglockengeschichte wirklich Schweißperlen auf der Stirn hatte“

(G01, Zeile 242)

Atmosphären des Krankenhauses

Elternperspektiven

3) Atmosphären des Ausnahmezustands

„Wenn du dir das so vorstellst, denkst du, eine Geburt ist ein Massaker. So sieht es auch wirklich aus. Aber es fühlt sich nicht so an. Nur zeitweise (lacht)“

(G02, Zeile 295)

„das ist schon alles sehr viel Körperflüssigkeiten, was man so nicht kennt normalerweise“

(B02, Zeile 133)

Atmosphären des Krankenhauses

Personalperspektiven

1) Atmosphären der Betriebsamkeit und des Stresses

„Also sie kommen, gehen, kommen gehen, kommen also jetzt wir ackern vielmehr Patientenzahlen durch als das vor 20 Jahren möglich war“

(A03, Zeile 479)

„dass die [Hebammen] einfach so manchmal so am Ende ihrer Kräfte sind und nach acht Stunden keine fünf Minuten auf Toilette waren oder nicht essen konnten“

(A01, Zeile 258)

Atmosphären des Krankenhauses

Personalperspektiven

2) Atmosphären der emotionalen Wärme und des Zusammenhalts

„was halt immer wieder auch faszinierend ist, wenn das alles so tut wie es soll und das auch plötzlich sehr schöne Momente sind und ja der Kreißsaal auch ein ganz besonderer Ort ist“

(A02, Zeile 607)

„und also dieses Gefühl irgendwie so von Teamzugehörigkeit ist dann natürlich auch sehr stark, also dieses zusammen irgendwie meistern wir das, auch wenn eigentlich hart ist, das bringt auch Menschen zusammen“ (A01, Zeile 435)

Fazit

- Sowohl diskurstheoretische als auch phänomenologische Analyse eröffnet spannende und vielseitige Perspektiven
- Diskurstheoretische Perspektive zeigt Verknüpfung der Rahmenbedingungen der klinischen Geburtshilfe mit gesellschaftlichen Machtverhältnissen auf
- Phänomenologische Perspektive zeigt auf, wie dies im Raum leiblich spürbar wird
- Limitationen der Arbeit sind zu beachten

„As geographers well know, spaces that we create for activities such as childbirth [...] are far from neutral“

(DAVIS, WALKER 2010, The corporeal, the social and space/place: exploring intersections from a midwifery perspective in New Zealand. In: Gender, Place & Culture 17 (3), S. 378)

Vielen Dank! Fragen und Anregungen gerne an: Luisa.Herrmann@alumni.uni-heidelberg.de