



Dr. med. Sven Hildebrandt

Workshop „Der schwangere Mann“

Über den Umgang mit dem „schwangeren Mann“ – Tipps und Erfahrungen aus 15 Jahren Väterarbeit für die Einbeziehung des Mannes in Schwangerenbetreuung und Geburtsvorbereitung

1. Einführung
2. Vaterbild im kulturhistorischen Überblick
3. Männer und Schwangerschaft/Geburt/Wochenbett
4. Umgangsregeln mit dem Mann bei der Geburt
5. Nachbetreuung nach problematischen Geburten
6. Geburtsvorbereitung für Männer

1. Einführung

Die Einbeziehung des Mannes und Vaters in das unmittelbare Geburtsgeschehen gehört zu den wichtigsten Entwicklungen der modernen Geburtshilfe.

Wir durften in den letzten zwei Jahrzehnten eine ganze Reihe Veränderungen in den Kreißsälen und Wochenstationen erleben, die für mich Ausdruck einer Neubesinnung und Humanisierung der Geburt sind. Neben dem sogenannten Rooming in gehört die Anwesenheit des Vaters bei der Geburt zu den besonders bedeutsamsten Trends.

Die meisten von uns haben ihren Vater erst Stunden oder gar Tage nach der Geburt zu Gesicht bekommen – und nicht selten zunächst durch die aseptische Scheibe des Kreißsaalfensters. Viele der hier anwesenden werden sich an die heute fast skurril anmutenden Kämpfe erinnern, als sich in den späten 80er Jahren die ersten Männer Zutritt zum Kreißsaal verschaffen wollten und auf heftige Gegenwehr prinzipienfester Hebammen und Ärzte stießen. Als sei der Mann ein die Geburtsintimität bedrohender, Keime um sich schleudernder, die Geburt behinderender Fremdkörper haben wir die sowieso schon überforderten Väter in grüne OP-Kittel mit Mütze und Schuhüberzieher gestopft, durch groteske Belehrungen entmündigt und nur auf das zu erwartende Blasswerden und Umkippen gelauert. Heute sind – mit großen regionalen Unterschieden – zwischen 70 und 90 Prozent der Väter bei der Geburt ihrer Kinder anwesend. In der außerklinischen Geburtshilfe ist der Mann inzwischen fester Bestandteil des Beziehungssystems im Geburtsraum.

Trotz dieser erfreulichen Entwicklung verdient der „schwangere Mann“ und „werdende Vater“ auch weiterhin eine ernstzu-

nehmende psychosoziale Betrachtung, weil er eben nicht zum traditionellen Gebären dazugehört. Die Anwesenheit des Vaters bei der Geburt ist eine kulturelle Errungenschaft von größter Bedeutung, für die uns jedoch wie so oft in vielerlei Hinsicht die biologische Ausstattung fehlt.

Lassen Sie mich deshalb über diese besondere Spezies reden:
Der Mann im Kreißaal.

Zunächst:

Es gibt keinen „Männerarzt“, der sich um die Bedürfnisse, Ängste und Sorgen der „schwangeren Männer“ kümmert, obwohl diese erheblichen Betreuungsbedarf hätten.

In unseren Sprechstunden und Geburtsvorbereitungskursen ist der Mann selbstverständlicher Teilnehmer, dessen Mitwirkung von Hebammen und Ärzten schlichtweg erwartet und vorausgesetzt wird.

Wieviel Zeit widmen wir jedoch den Männern tatsächlich? Wie intensiv erfragen wir ihre Befindlichkeit und gehen auf ihre Ambivalenzen ein?

Gerechterweise muss an dieser Stelle gesagt werden, dass der Mann seinerseits durchaus Anteil an dieser

Einordnung als „Appendix der Gebärenden“ hat. Wir Männer sind nicht so gut im Kommunizieren unserer Bedürfnisse. Nur 14% der Männer haben einen Freund, dem sie nahezu alles

anvertrauen – und ein „Männerarzt“ in Analogie zum Frauenarzt würde schlichtweg Pleite gehen.

Und doch wäre es falsch, den Umstand der gravierenden Unterbetreuung unter dem Motto „selbst dran schuld“ einfach hinzunehmen. Denn der Mann ist nun mal Teil der Geburt geworden und nimmt auf deren Verlauf nicht unerheblichen Einfluss.

Die meisten hier im Raum werden die unterschiedlichsten Erfahrungen mit Männern im Kreißaal gemacht haben. Männer sind oft beglückende und stabilisierende Begleiter der Gebärenden – sie können jedoch auch ein wirkliches Geburtshindernis sein und uns das Leben wirklich schwer machen.

Die Wahrnehmung und Betreuung der Bedürfnisse werdender Väter und eine intensive Vorbereitung auf das Miterleben der Geburt müssen deshalb elementare Aufgabe aller professionell Schwangere begleitenden Fachleute werden.

2. Vaterbild im kulturhistorischen Überblick

Um die Vaterrolle im Kreißaal zu verstehen, lohnt sich ein Blick auf die Vaterrolle überhaupt. Diese hat im Verlauf der Kulturentwicklung des Menschen tiefgreifende Wandlungen erfahren, auf die ich kurz eingehen möchte:

Kurzer Abriss der kulturhistorischen Entwicklung des Vaterbildes

Naturvölker

Stammes- und Sippenstrukturen mit archaischen Rollenmustern

altes Ägypten

patronistische Vaterschaft: Vater-Kind-Beziehung gleicht der zu den Untergebenen

Vater erzieht (kulturelle Tradition + Vaterrolle) – allerdings nur den Sohn

Frühe hebräische Kultur

patriarchalische Vaterschaft: Vater ist Familienoberhaupt, erzieht mit Strenge + Härte

israelitisches Vaterbild

Synonym des Gottvaterbildes – Beschützen, Ernähren, Züchtigen

antikes Griechenland

biologischer Vater zeugt, sozialer Vater (päderastischer Lehrer) prägt Charakter

antikes Rom

Inbegriff des Patriarchats: Vater-Kind-Beziehung ist Sachverhältnis statt Liebe und Fürsorge, Desinteresse an Kinderaufzucht, Züchtigung bis zur Tötung

frühes Christentum

Vergeistlichung Vater-Kind-Beziehung
Entdifferenzierung Väterlichkeit/Mütterlichkeit
Utopie der femininen emphatischen Vaterschaft

Mittelalter

Vater verliert an Bedeutung, Höherbewertung der geistlichen Askese (Priestertum) und damit Abwertung der Vaterschaft als männliche Existenzweise

12. – 14. Jahrhundert

Höherbewertung der Weiblichkeit und Mütterlichkeit

Thomas von Aquin: Vater von Gott ersetzt, Vaterrolle reduziert auf Ernährer/Beschützer

Renaissance

große Epidemien – veränderter Wert des Kindes, Aufwertung der Familie

Reformation

Elternschaft an Stelle der Vaterschaft, Mutter übernimmt Erziehung und Ausbildung

Aufklärung

allgemeine Schulpflicht: „Vervielfältigung des Vaters“ durch boomenden Lehrerstand
Ausbildungsmonopol des Vaters endgültig gebrochen

französische Revolution

Freiheit entbindet von Bevormundung durch den Vater, Gleichheit zerstört den Respekt vor den Leistungen der Vorfahren

18. Jahrhundert

Trennung Haushalt – Arbeitsstelle der Väter; Vaterrolle beschränkt sich auf Versorgerrolle (Alimentation). Mutter bleibt zu Hause und übernimmt Kindererziehung – Zeichen des Wohlstands!

Bündische Jugendbewegung bis Nationalsozialismus

Führervaterschaft übernimmt Vaterfunktionen

Gegenwart

Vaterfunktion weitgehend beschränkt auf Alimentation
Staat hat Funktion des Ausbildens / Beschützens geradezu exklusiv an sich gezogen

Gegenbewegung

„neue Männer“ – Wiederbesinnung auf traditionelle Werte der Vaterrolle von vielen Soziologen als Gegenreaktion auf die vernichtende Vaterkritik der Frauenbewegung angesehen

Vaterschaft in der Friedenskultur

Die Rolle des Vaters wurde lange Zeit völlig falsch eingeschätzt. Noch bis in die 80er Jahre nahm man an, dass der Vater für das Kind ein Rollenmodell verkörpert, an dem es sich für seine geschlechtsspezifische Entwicklung orientiert. Neuere Forschungen belegen eine grundsätzlich andere Bedeutung des Vaters für die psychosoziale Gesundheit des Kindes: In Gesellschaftsmodellen mit kleinen Familienstrukturen spielt der Vater eine ebenso bedeutsame Rolle wie die Mutter. Nach dem triadisch aufgebauten Entwicklungsmodell wird die Beziehungs- und Bindungsfähigkeit sowie seelische und kognitive Entwicklung des Kindes maßgeblich vom Funktionieren des Systems Mutter-Vater-Eltern geprägt.

Dennoch lebt der Mann unter Zwängen, die vom traditionellen Rollenbild geprägt sind. Somit befindet er sich in einem Spannungsfeld

- zwischen den in unserer Wahrnehmung eher männlich besetzten Werten der Alimentationszwänge, des Bedürfnisses nach beruflichem Fortkommen und Anerkennung (vielleicht als Ausgleich mütterlicher Glücksmomente) einerseits
- und den eher weiblich besetzten Werten des Wunsches nach Betreuung, Prägung und Erziehung und des Schutzes der heranwachsenden Kinder andererseits.

In diesem Spannungsfeld muss sich der Mann positionieren, wodurch wir ein breites Spektrum der Haltungen zu Vaterschaft vorfinden.

Die Positionierung wird zusätzlich durch gesellschaftliche Faktoren beeinflusst:

- eine eher – vorsichtig gesagt – familienunfreundliche Frauen- und Sozialpolitik (Verteilung der Ressourcen, Umgang mit kinderreichen Familien, Unzulänglichkeiten der Mädchen-, Frauen- und Familienförderung, Verlagerung der Betreuungsschwerpunkte auf Krankheits- und Fehlbildungssuche statt handfester sozialer Unterstützung u.v.a.)
- eine eher leistungs- und konkurrenzorientierte Wirtschaftspolitik und die damit verbundenen gesellschaftlichen Wertvorstellungen und Zwänge
- nahezu vollständige Delegation/Beanspruchung der Schutz- und Erziehungsaufgaben an und durch den Staat

3. Männer und Schwangerschaft/Geburt/ Wochenbett

Die derzeitige Tendenz, dass Väter die Geburt ihrer Kinder miterleben, spiegelt also einen gesellschaftlichen Wandel des Vaterschaftsverständnisses wieder. Und doch muss uns bewusst sein, dass es keinen angestammten Platz des Mannes im Kreißaal gibt.

Bei allen uns verwandten Tierarten gebären die Weibchen allein. Auch in den frühen menschlichen Kulturen blieb der Mann der Gebärenden fern – oder besser: sie hielt sich von ihm fern. Und bei genauer Betrachtung war das Gebären bis in die Hochkulturen reine Frauensache: nur die Hebamme durfte der Kreißenden nah sein.

Die ersten Männer bei der Geburt waren die Ärzte, die vor ca. 200 Jahren die „Geburtsleitung“ mit allen guten und schlechten Folgen für die Geburtshilfe übernahmen. Der Kindsvater blieb bis in die 80er Jahre vor der Kreißsaaltür.

Dass der Mann als inzwischen monogam lebendes soziales Wesen dennoch schon seit langem Anteil am Geburtsgeschehen nimmt, zeigen Riten und Bräuche vieler Völker: So fügen sich die Männer in einigen indischen Kulturen während der Geburt Wunden zu, um den Geburtsschmerz von der Frau auf sich zu lenken.

Am bekanntesten wurde das so genannte Männerkindbett, Couvade, ein aus dem Mittelmeerraum stammender Brauch, bei dem sich der Vater während oder unmittelbar nach der Geburt seines Kindes zu Bett legt, das Verhalten einer Wöchnerin imitiert, über Wehen klagt und jene Behandlung erhält, die in der Regel der Gebärenden Mutter zuteil wird. Er vollzieht rituelle und magische Aktivitäten zum Wohl des Kindes, während die Frau meist gleich nach der Geburt zu ihrem alltäglichen Verhalten zurückkehrt. Noch im 19. Jahrhundert wurde der Brauch des Männerkindbettes im Baskenland, aber auch in Südamerika, Ozeanien, Südostasien praktiziert.

Dem deutschen Mann ist dieses Brauchtum fremd – er ist angehalten, gemeinsam mit seiner Frau die Geburt zu erleben und richtige Gebäranarbeit – denn diese ist es meistens auch für den Mann! – zu leisten.

Was spricht dafür, dass wir den Männern Mut machen, sich auf das Abenteuer Geburt einzulassen:

- gemeinsames Erleben der Geburt kann die Beziehung der Eltern festigen und eine gute Basis für die Entwicklung der jungen Familie bieten
- Der Mann fühlt sich von der „Sternstunde Geburt“ nicht ausgeschlossen
- Er kann seiner Frau Halt und Unterstützung geben und ihr in den Stunden der Geburt beistehen – Es wird ein frühes Bonding zwischen Vater und Kind möglich.

Was spricht bei diesen überzeugenden Argumenten dann eigentlich gegen die Anwesenheit des Mannes bei der Geburt? Lassen Sie uns dazu einen kleinen Ausflug in die Seele des Mannes machen.

Der „schwängere Mann“

durchlebt eine typische Ambivalenz:

Die bevorstehende Vaterschaft wird als positive Veränderung der Lebenssituation begriffen, gleichzeitig aber

- kann er es sich nicht vorstellen, wie es konkret werden wird: welche Veränderungen auf ihn zukommen, die er

nicht in gleichem Maße durch Mutterglück kompensieren kann

- erahnt er eine für ihn dramatische Rollenreduktion auf die Vaterrolle

Bei der Geburt kommt es zwingend zu einer Überforderung: er wird Zeuge einer komplexen biologischen Reaktion, auf die sein eigener Körper in keiner Weise eingerichtet ist und auf die er nur begrenzt vorbereitet werden kann:

- ungewohnte Situation der tatenlosen Passivität während einer Grenzsituation seiner Frau
- eigene Ängste, Sorgen, nervliche Anspannung über Stunden, Konditionsgrenze -> auch der Mann nimmt Geburt als Bedrohung und Konflikt wahr

Letztlich kommen auch im Wochenbett auf den Mann schwerwiegende Belastungen zu:

- tatsächliche hormonelle Veränderungen (Endorphine), neue Pflichten, Chancen, Rollen, Gefühle, Grenzen, Zwänge
- Libidoverlagerung der Frau auf das Kind wird vom Mann ebenfalls als Bedrohung wahrgenommen

Alle drei Phasen bedeuten für den Mann eine massive Konfliktsituation, in der er als Lösungsversuch eine typische psychodynamische Abwehrreaktion entwickelt:

Die Psychologen haben mehrere **Grundmuster der Abwehr negativer Impulse** beschrieben, auf die wir unbewusst in kritischen Momenten zurückgreifen:

- **Isolierung:** Inhalt des negativen Impulses und der dadurch ausgelöste emotionale Affekt werden getrennt
- **Rationalisierung:** Handeln wird im Nachhinein anders begründet (wir verzerren die Motivlage unseres Handelns (Die knapp verpasste Straßenbahn wäre sowieso zu voll gewesen – „Diese Trauben sind mir viel zu sauer!“).
- **Reaktionsbildung:** Der konfliktauslösende Impuls wird auf eine andere, weniger bedrohliche emotionale Ebene verschoben: Manche Menschen verbergen mit übertriebener Güte ihre inneren Aggressionen.
- **Wendung gegen sich selbst:** Statt gegen den Konfliktversucher wenden sich die negativen Emotionen gegen die eigene Person: „Wie konnte ich nur diesem Trickbetrüger auf den Leim gehen?“
- **Identifikation mit dem Aggressor:** Immer wieder wird von Liebesbeziehungen zwischen Entführungsoffern und ihren Kidnappern berichtet.
- **Introjektion:** Idealisierung oder Verteufelung anderer Personen
- **Regression:** In unsicheren Situationen flüchten wir in Sicherheitsräume, die dem Sicherheitsraum unserer frühesten Kindheit gleichen.
- **Ungehehen-Machen:** „Einmal ist keinmal“ (Seitensprung, erste Zigarette am 1.1.)



- **Agieren:** Manche Menschen „inszenieren“ das bedrohliche Geschehen, um es weniger bedrohlich zu machen.
- **Sublimierung:** inakzeptable Triebziele werden in höherwertige verwandelt: Die gerade im Abfluss ertränkte Spinne hätte draußen im Frost sowieso keine Chance gehabt.
- **Intellektualisierung:** Mancher Krebspatient weiß mehr über seine Erkrankung als der behandelnde Onkologe. Das Internet ist ein Mekka für diese Abwehrstrategie.
- **Projektion:** Entwertung anderer Personen durch Schuldzuweisung, um die eigene Insuffizienz zu verdecken („Wer hat die kostbare Vase so auf den Tisch gestellt, dass ich dagegen stoßen konnte?“)
- **Witzeln:** unangepasste Heiterkeit.
- **Coping:** Steigerung der Grundenergie, um eine Krise zu meistern: Dabei wird der Bezug zur Realität (z.B. zur Todesgefahr) verloren. Viele Retter riskieren ihr Leben, weil sie sich ausschließlich auf die Hilfeleistung konzentrieren und dabei den Blick auf die Gefahren z.B. des rollenden Straßenverkehrs verlieren.
- **Verdrängung, Verleugnung:** Oft schmieden schwer kranke Menschen noch kurz vor ihrem Tode und in objektiv völlig auswegloser Situation Zukunftspläne, die auf die Umgebung wegen ihrer Ernsthaftigkeit völlig weltfremd wirken.

Daraus ergeben sich mehrere typische Männerbilder:

- der Gleichgültige: „Es ist halt so – ich werde Vater – was ist schon dabei? – macht nicht so einen Zirkus drum!“ (Isolierung: Trennung von Inhalt und Affekt)

- der richtig schwangere Mann: entwickelt eine komplexe Schwangerschafts-Geburts- und Wochenbettsymptomatik (Reaktionsbildung: der konfliktauslösende Impuls wird auf eine weniger bedrohliche Ebene verschoben)
- der Nestbauer: entwickelt einen ausgeprägten Fürsorge-/ Nestbau-/Vatertrieb (Agieren durch sozialen Aktionismus)
- der Hobbygynäkologe: alles, aber auch alles am schwangeren Weib und Leib sowie im Kreißsaal wird wissenschaftlich ergründet (Intellektualisierung)
- der Lustige: witzelt über alles (Witzeln)
- der Ignorante: kein Ohr und kein Gedanken für die schwangerschaftsbezogenen Probleme der Frau, kommt nicht mit zum Kurs oder zur Geburt, abweisend zur Hebamme (Verdrängung, Verleugnung)
- der Aufdringliche: idealisiert Hebamme, Arzt, Praxis (Introjektion)

„Übertragung“: unbewusster intrapsychischer Mechanismus, bei dem eine Person auf ihren Therapeuten – hier Hebamme und Arzt – ein bestimmtes Rollenmuster überträgt.

Gegenübertragung: der Therapeut nimmt in einer Übertragungssituation die ihm zugewiesene Rolle an. Eine Gegenübertragung kann im therapeutischen Prozess manchmal von größtem Nutzen sein. Es gibt jedoch auch Situationen, in denen eine Gegenübertragung schädlich und gefährlich für die professionelle Beziehung ist.

5 Regeln für den Umgang mit dem Mann

Wohlwollende Distanz: Verhalten des Mannes nicht unbedingt tolerieren, aber versuchen zu verstehen:

Der Mann will nichts Böses, so störend er sich vielleicht auch benimmt. Er ist in größter Sorge und Not und hat pure Angst um seine Frau und sein Kind → Verständnis und Empathie: Mann stützen und stabilisieren, andererseits sich nicht von seinen Emotionen mitreißen lassen. Es muss immer klar sein: WIR sind die Kompetenten, WIR haben das Heft in der Hand.

Klare Auskünfte: Trotz dieser eindeutigen Rollenverteilung darf sich der Mann nicht wie ein Idiot vorkommen. Er hat Fragen und ein gewisses Recht auf Antworten. Wir sollten uns immer bemühen, kommunikativ und wahrhaftig

zu sein, ohne jedoch das Paar zusätzlich zu beunruhigen. Es ist sehr hilfreich, wenn wir unsere Beobachtungen, Bewertungen und Absichten laut aussprechen. Aber wir müssen dabei immer bedenken, dass wir Laien vor uns haben, die unsere Auskünfte mit ihren Befürchtungen zu einem höchst beunruhigenden Cocktail aus Panik und Angst vermischen können („Sauerstoffmangel“)

Transparenz des eigenen Handelns: Die Eltern haben ein Recht darauf, unsere Vorgehensweise im Falle einer Komplikation zu verstehen.

Einbeziehung in das Notfallmanagement: Der Vater braucht nicht im Wege herumzustehen, er kann sich nützlich machen. Schon kleine Handgriffe machen

Es ist für Hebamme und Arzt von größter Bedeutung,

- das Konfliktmuster des Mannes und den gewählten Lösungsversuch zu durchschauen,
- die Bedeutung dieses Verhaltenstyps für das Gelingen der Geburt und für die Beziehungsbühne Kreißsaal zu begreifen (Segen für die Geburt, unterstützend, unbedeutend, störend, Geburtshindernis)
- potentielle Reaktionen insbesondere für den Konfliktfall oder für den Fall einer Komplikation vorzubereiten, u.U. auch mit dem Mann abzusprechen
- sich vor einer u.U. problematischen Gegenübertragung zu hüten (Abwehr, Eitelkeit, Unsicherheit)

4. Umgangsregeln mit dem Mann bei der Geburt

Die Geburt ist ein Moment höchster Intimität, Weiblichkeit und Sexualität. Und Sexualität ist ein großes Mysterium. Sexuelle Anziehung wird immer rätselhaft, komplex und geheimnisvoll bleiben. Und möglicherweise braucht sie auch ein Geheimnis, das die Frau bei der Geburt in Anwesenheit des Mannes vor ihm preisgibt. Die Datenlage ist zu unsicher, um die Folgen des gemeinsamen Geburtserlebens für die spätere Sexualität des Paares zu bewerten. In jedem Falle sollten wir diese Frage mit höchster Sensibilität und individueller Rücksichtnahme im Auge behalten.

aus dem skeptischen Beobachter den stolzen Mithelfer.

Eindeutige Klarstellung der Grenzen: Wenn es uns nicht gelingt, den Mann zur konstruktiven Mithilfe zu bewegen, müssen wir ihn im Interesse reibungsloser Handlungsabläufe mit sehr deutlichen Worten zur Disziplin bringen: Er ist genauso Gast bei der Geburt wie wir. Bei einer normal verlaufenden Geburt gehört ihm all unser Wohlwollen und unser Respekt. Aber jetzt sind Mutter und/oder Kind in Gefahr, da muss der Kompetenteste das Sagen haben. Alle anderen haben sich diszipliniert unterzuordnen wie dem Kapitän eines sinkenden Schiffes. Und dieser Kapitän – das sind wir! In aller Regel begreifen Männer solch eine militärische Ansage und nehmen sie an.

5. Betreuung des Mannes nach problematischen Geburten

Das Erleben einer Geburt kann – insbesondere bei problematischen Verläufen – schwerwiegende Folgen für die seelische und körperliche Gesundheit des Mannes haben.

Regeln für die Prophylaxe solcher Störungen:

- Der Mann muss immer die Freiheit haben, den Raum zu verlassen.
- Der Mann sollte während der Geburt immer im Blick der Hebamme bleiben. Wenn es augenscheinlich Probleme gibt, sollte die Hebamme auf den Mann eingehen, ihn unterstützen und betreuen.
- Der Mann sollte diskret positioniert werden – im Idealfall hinter der Frau.
- Bei potentiell traumatisierenden Eingriffen (vaginale Geburtsbeendigung, manuelle Nachtastung) sollte der Mann in beiderseitigem Einvernehmen den Raum verlassen.

Nach der Geburt sollte die Hebamme das Erleben des Mannes reflektieren und ggf. professionelle Hilfe vermitteln.

6. Geburtsvorbereitung für Männer

Die Tendenz zur Anwesenheit des Vaters bei der Geburt ist eine positive Entwicklung, die wir als Ausdruck einer Humanisierung der modernen Geburtshilfe unterstützen sollten. Es wäre jedoch falsch, das gemeinsame Geburtserleben vorauszusetzen und zu erwarten. Wir sollten uns stets bewusst sein, dass wir hier einen soziokulturellen Prozess erleben, für den es keine biologische Ausstattung gibt, der deshalb von uns Sorgfalt und Aufmerksamkeit verlangt.

Welche Grundvoraussetzungen sollte der Mann erfüllen, damit die Teilnahme bei der Geburt für ihn und für seine Frau eine Bereicherung wird?

- freiwillige Teilnahme – und nicht, weil „der Mann heutzutage mitgeht“ oder weil die Frau es erwartet – Erlaubnis, jederzeit den Geburtsraum verlassen zu dürfen, wenn er das Bedürfnis danach hat.
- Die Beziehung der beiden steckt derzeit nicht in einer schweren Krise.
- Der Partner bringt Geduld und Ruhe mit.
- Er hat sich – beispielsweise durch Teilnahme an einem Vorbereitungskurs – realistisch mit dem Ablauf einer Geburt einschließlich einiger Sondersituationen auseinandergesetzt.

Diese Vorbereitung sollte deutlich über die Einbeziehung und Mitinformation der Männer im Geburtsvorbereitungskurs hinaus gehen. In unserer Praxis gibt es seit 14 Jahren den sogenannten „Vaterabend“, bei dem ich mit „schwangeren Männern“ zusammensitze und eine „männerspezifische“ Geburtsvorbereitung

anbiete. Diese Runde mutet immer wie eine Art Männer-selbsthilfegruppe an und wird von meinen Kolleginnen stets belächelt. Und empfinde ich diese Abende als äußerst wertvolle Bereicherung unserer Arbeit.

- Organisatorische Vorbereitungen für die Geburt (Arbeitsstelle, „Telefonterror“ am Termin, „Geburtspäckchen des Mannes“, Telefonnummern einstecken, Musik-/Texte-/Lieder-/Spieleauswahl, Geste nach der Geburt, Probefahrt zur Praxis/Klinik)
- Programmgestaltung „am Termin“
- Verhalten beim Geburtsbeginn (Wann rufe ich die Hebamme an? Was sage ich am Telefon?) – Management der Übertragung
- „Gehe ohne Erwartungshaltung an die Geburt heran. Richte dich auf eine ganz schnelle und eine ganz langsame Geburt ein. Sei positiv und vertrauensvoll – und befreie dich von der Angst!“
- Bei der Geburt: richtiges Maß Nähe – Distanz
- Demut: auch der Mann ist Gast bei der Geburt – nie den Ton angeben
- Unterstützung der Frau: Ablenkung, Atemhilfe, Nähe, Betreuung, Gebärhaltung
- kein Leistungsdruck, kein „reiß dich zusammen“, hochachtungsvoller Umgang
- Distanz zum Geburtsschmerz
- bei der Frau, nicht bei den Geräten sein, Rolle des Lobes und des Mutmachens
- Selbstbetreuung
- Sprachrohr zum Personal
- Verhaltensregeln bei denkbaren Sondersituationen bei der Geburt
- Fragemöglichkeit „unter Männern“ zu allen Themen rund um die Geburt
- Aufgaben im Wochenbett („der Löwe vor der Höhle“), Erleben des Wochenbettes
- Ermunterung, ausreichend Urlaub zu nehmen
- Veränderungen der Partnerschaft und der Sexualität nach der Geburt

Dr. med. Sven Hildebrandt

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Präsident der Dresdner Akademie für individuelle Geburtsbegleitung, Präsident der Internationalen Gesellschaft für prä- und perinatale Psychologie und Medizin

Grundstraße 174, D-01324 Dresden,
Telefon 0351 26998-19, Fax 0351 26998-20,
e-Mail info@dr-sven-hildebrandt.de,

www.dr-sven-hildebrandt.de · www.isppm.de
www.dafgb.de · www.hebammenpraxis-buehlau.de

Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck und Kopie nur mit Genehmigung des Autors.