Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 73 (1975)

Heft: 10

Artikel: Die Rolle der Hebamme zwischen Geburtshilfe und Geburtseindämmung

Autor: Grossenbacher, Georgette

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-950941

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 16.07.2025

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

Die Rolle der Hebamme zwischen Geburtshilfe und Geburteneindämmung

Im Rahmen des Kongressthemas «Die Hebamme und die Familie in der heutigen Welt» soll mit den nachfolgenden Aufzeichnungen ein Querschnitt durch die Zielsetzungen des internationalen Hebammenverbandes gegeben werden.

Was hebt die Hebamme von den übrigen medizinischen Hilfsberufen ab? Wir stossen bereits auf ihre spezifischen Eigenschaften, wenn wir in den Berufsbeschreibungen zurückblättern bis zum ersten Buch Moses: es geht um den Beistand von Frau zu Frau, um Beratung, Tröstung, Ermunterung und um geburtshilfliches Können. Der Beruf ist also psychosomatisch betont.

Ein treffliches Beispiel dafür ist die griechische Sage von der Geburt Apolls: Leto, von Zeus geschwängert, irrt durch die Aegäis und bittet die Inseln umsonst um Asyl zur Geburt, bis das unscheinbare Delos sie aufnimmt. Der göttlichen Hebamme, Eileithyia, bleibt es auf Geheiss der eifersüchtigen Hera untersagt, zu Hilfe zu eilen. Neun Tage und neun Nächte widerhallt der Olymp von den Schreien und Wehklagen Letos, bis sich Hera ihrer Rivalin erbarmt. Es genügt, dass die göttliche Hebamme den Fuss auf die Insel setzt, damit Leto lachend eine Palme umfängt, Apoll aus ihrem Leibe hervorspringt und sogleich zur Leier greift.

Kraftvolle, jedoch kritischere Beschreibungen von Hebammen finden wir bei Jeremias Gotthelf. Es sind Hebammen, die «mehr können als Brot essen» oder es zumindest glauben.

Die ersten Hebammenschulen wurden im 18. Jahrhundert gegründet. Der Beruf hat sich, weltweit betrachtet, jedoch ebenso verschieden entwickelt wie die sanitären und hygienischen Verhältnisse, die von Land zu Land, von Kontinent zu Kontinent, verschieden sind. Wir nennen darum heute vier Berufskategorien, die ich Ihnen kurz skizzieren möchte:

Sozusagen als Fortsetzung der von altersher bekannten Wehmutter begegnen wir in Gegenden, wo der Gesundheitsdienst nicht oder ungenügend ausgebaut ist der *traditionellen Geburtshelferin* (franz. accoucheuse empirique traditionnelle). Sie hat ihr ganzes Wissen und Können entweder geerbt oder von einer nahestehenden Frau erlernt. Unter den Frauen, die um sie leben, geniesst sie unumschränktes Vertrauen. Sie kann auf ihren Umkreis beruflich und persönlich Einfluss nehmen: Sie ist eine Schlüsselfigur, wenn es darum geht, die Bevölkerung für hygienische Massnahmen zu erfassen.

Die *Hilfshebamme* (franz. accoucheuse auxiliaire) wirkt ebenfalls in den Ländern der Welt, wo es keine staatlichen Ausbildungsstätten für Hebammen gibt. Die Hilfshebamme hat einen Kurs von weniger als einem Jahr besucht, ohne unbedingt über eine Elementarschulausbildung zu verfügen.

Die dritte Gruppe umfasst *diplomierte Hebammen* (franz. sages-femmes qualifiées). Sie haben eine staatlich anerkannte Ausbildung von zwei bis drei Jahren absolviert. In der Schweiz sind es drei Jahre. Ihr Lernprogramm variiert entsprechend den Zielsetzungen im Gesundheitswesen; generell kann gesagt werden, dass sich die Ausbildung mehr und mehr auf die Klinikarbeit konzentriert.

Die *Hebamme-Schwester* (franz. infirmière sage-femme) verfügt über das Schwesterndiplom nach dreijähriger Ausbildung; sie hat sich in einem weiteren Lehrgang zur Hebamme ausgebildet. In der Schweiz dauert diese Ausbildung achtzehn Monate. Die Hebamme-Schwester hat also insgesamt viereinhalb Jahre die berufliche Schulbank gedrückt. Ihr Arbeitsgebiet ist in der Schweiz im grossen und ganzen dasselbe wie das der Hebamme. In Kliniken mit hochspezialisierter Geburtshilfe wird ihr aufgrund ihres Wissens und der Erfahrungen als Krankenschwester der Vorzug gegeben. Ein Viertel bis ein Drittel aller in der Schweiz ausgebildeten Hebamme-Schwestern arbeiten später in der Entwicklungshilfe.

Allen vier Berufskategorien ist der Wunsch gemeinsam, der Frau vor, während und nach der Geburt beizustehen. Dieser Beistand bildet auch den roten Faden in der internationalen Definition des Hebammenberufes, welche 1973 von der Internationalen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (Fédération Internationale de Gynécologie et Obstétrique FIGO) genehmigt und der Weltgesundheitsorganisation vorgelegt wurde. Die Definition ist für alle Hebammen verbindlich, die eine staatlich anerkannte Ausbildung abgeschlossen haben. Ihr Arbeitsbereich umfasst die Ueberwachung der normalen Schwangerschaft und Betreuung der schwangeren Frau, die Leitung der normal verlaufenden Geburt und Notfallmassnahmen bis zum Eintreffen des sofort alarmierten Arztes, die Pflege der Wöchnerin und des Neugeborenen. Die Definition holt aber auch aus zur Anleitung in hygienischen Massnahmen, zur Arbeit in Gesundheitszentren, in der Gemeinde, in der Familienplanung und in der Beratung zukünftiger Eltern. Wir haben es hier mit weltweiten Massstäben zu tun.

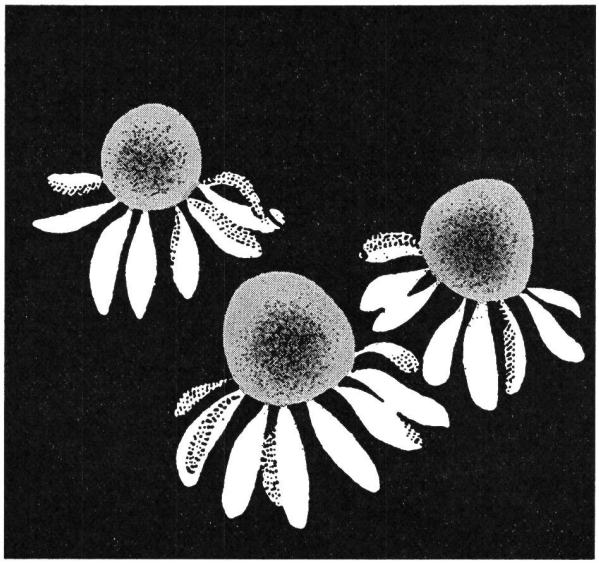
Der Einsatz der Hebamme berührt auf allen Ebenen den Arbeitsbereich des Arztes. Die Trennungslinie der beiden Kompetenzen führt zwischen physiologischen und pathologischen Verhältnissen durch. Die Hebamme wacht über die Gesundheit der von ihr betreuten Menschen und ist dementsprechend an ihrer normalen Entwicklung interessiert. In denjenigen Ländern, die es sich leisten können Spitaltaxen zu zahlen, die das menschliche Fassungsvermögen übersteigen, wird die Hebamme kaum auf die präventive Rolle hin angesprochen.

1961 forderte die internationale Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe den internationalen Hebammenverband auf, gemeinsam Fragen der Hebammenausbildung zu diskutieren. Aus der Zusammenarbeit entstand 1966 «Maternity Care in the World», ein umfassendes Nachschlagwerk über die Betreuung von Mutter und Kind in allen Ländern der Welt. 1969 trat eine Arbeitsgruppe von Aerzten und Hebammen in Kopenhagen zusammen, mit dem Ziel, die Schulung und Förderung der Hebamme in Europa zu erforschen und womöglich von Land zu Land anzugleichen. Diese Bemühungen werden seitdem von einem Ausschuss der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft fortgesetzt.

1970 bot die United States Agency for International Development (USAID) ihre finanzielle Hilfe für die Ausbildung von Hebammen, einschliesslich Familienplanung, in Entwicklungsländern an. Seitdem ist der internationale Hebammenverband Träger eines Familienplanungsprojektes, das — in Zusammenarbeit mit Aerzten — im anglophonen und francophonen Afrika, in Südamerika und — seit April dieses Jahres in Asien — Fuss fasst. Alle Beteiligten haben sich zum Ziel gesetzt, die Betreuung und die Lebensbedingungen von Mutter und Kind zu verbessern und Familienplanung miteinzuschliessen.

Die an der Bevölkerungseindämmung interessierten Organisationen haben erkannt, dass die traditionelle Geburtshelferin als Vermittlerin für den Gedanken der Geburtenregelung gewonnen werden muss. Der Internationale Hebammenverband strengt sich an, diese Kerngruppe mehr und mehr zu erfassen und in ein Lehrprogramm einzuspannen.

Es werden hygienische Prinzipien vermittelt, dann wird auf den Verlauf der normalen Schwangerschaft hingewiesen und die Gefahr unnötiger «Kunstgriffe» während der Geburt dargelegt. Auf diese Weise kann vorerst eine Senkung der Mütter- und Säuglingssterblichkeit erreicht werden. Bedenken wir die fatalistische Lebensanschauung, die soziologische und religiöse Bedeutung des Kinderreichtums und die Stellung, welche die Frau in den überbevölkerten Ländern einnimmt, so erkennen wir den steinigen Weg, der hier eingeschlagen wurde. Erst



Die altbewährte Kamille
in moderner Form

KAMILLOSAN®

Liquidum* Salbe* Puder

* kassenzugelassen

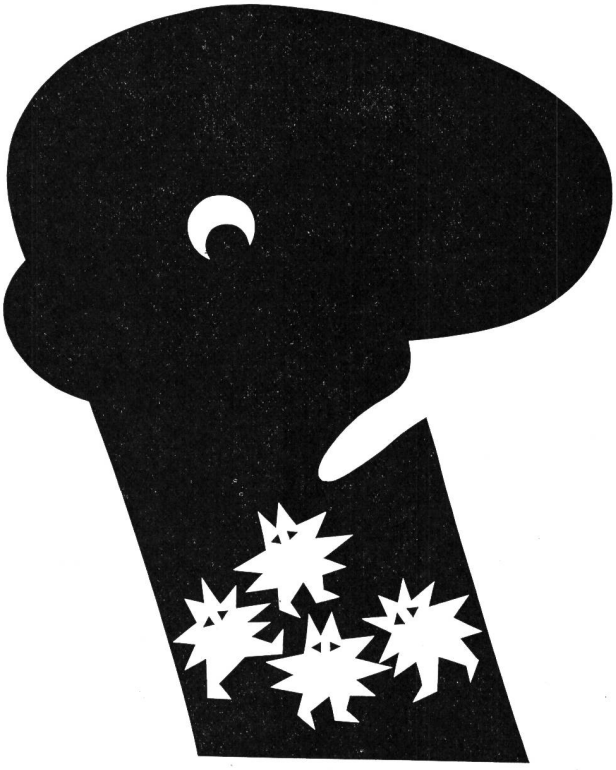
entzündungsheilend,
reizmildernd, adstringierend,
desodorierend

- standardisiert
- hygienisch
- praktisch
- sparsam und bequem im Gebrauch

Muster stehen zur Verfügung!

TREUPHA AG BADEN

Wenn es im Halse kratzt und sticht...



Zahlreich sind die Erreger,
die Infektionen
des Mund-Rachenraumes und
der oberen Luftwege verursachen.
Man bekämpft sie
rasch und zuverlässig mit

®Neo-Bradoral

NEB 5/75 CH d

CIBA

wenn genügend Erfolgserlebnisse mit gesunden Müttern und Kindern vorliegen, kann dieselbe Geburtshelferin für gezielte Massnahmen in der Familienplanung überhaupt angesprochen werden. Dazu kommt, dass sie pro Geburt belohnt wird und somit keinen Anlass sieht, die freudigen Ereignisse zu verringern, wenn die Familienplanung nicht attraktivere Bedingungen anbietet.
Der Hungertod unzähliger Kinder zwingt uns, Familienplanung rasch voranzutreiben. Das Einschleusen antikonzeptioneller Methoden in die überbevölkerten Gegenden der Welt wird unsere Organisation noch jahrelang in Atem halten. Behörden — als Träger des Gesundheitsdienstes — müssen den Weg zur gezielten Ausbildung öffnen und die geschulten Hebammen in der Bevölkerung einsetzen. Der Erfolg verläuft parallel mit dem wachsenden Lebensstandard. Spürbar bleibt allerdings der Wermutstropfen, dass sich mit der Geburtenreduktion andere wesentliche Umweltprobleme neu stellen.
Mit der finanziellen Hilfe internationaler und nationaler Gesellschaften konnten auch über hundert Geburtshelferinnen aus Entwicklungsländern — also nicht ausgebildete Hebammen, die unserem Verband nicht angehören — zum Kongress eingeladen werden. Wir hoffen auf eine starke Resonanz des bevorstehenden Kongresses, an welchem ein Viertel des Programms der Familienplanung gewidmet ist.
Weitere Schwerpunkte im Programm sind die Gesundheit von Mutter und Kind aus verschiedenen Aspekten, Ernährungsfragen — wobei das Stillen sicher hervorgehoben wird —, Ausbildung und Weiterbildung, Zusammenarbeit von Land zu Land. Die Themen werden von Fachleuten aus der ganzen Welt behandelt, sei es in Referaten, Gruppendiskussionen, Podiumsgesprächen, Demonstrationen oder Filmvorträgen. Eine Fachausstellung veranschaulicht hauptsächlich Gebiete der modernen Geburtshilfe.
Wo liegt nun der Anteil der schweizerischen Hebammen an den weltweiten Bemühungen für bessere Lebensbedingungen in der Familie?
Ein wesentlicher Beitrag ist die Vermittlung theoretischer Kenntnisse in Familienplanung während der Ausbildung, welche die junge Hebamme für Bevölkerungsprobleme sensibilisiert. Gemessen an den praktischen Möglichkeiten stehen wir eingleisig da. Die Familienplanung liegt in den Händen des Arztes. Der Hebamme bleibt das vertraute Gespräch mit der Frau — meistens während des Wochenbettes — vorbehalten, wonach sie den Arzt auf die persönlichen Probleme der Patientin hinweisen kann. So kommt oft eine Beratung zustande, und zwar über ein Thema, das für die Frau vielleicht noch ein Tabu war.
Um ein Bild vom Einsatz der Hebamme in der Schweiz zu erhalten, wenden wir uns der heute praktizierten Geburtshilfe zu: sie steht in den letzten zehn Jahren im Sog von Erkenntnissen, deren Aktualität sich laufend ändert. Die apparative Ueberwachung der Geburt nimmt zu.
Angenommen Ihre eigene Geburt steht bevor, so kann Ihre Mutter bereits seit Monaten Ihr Geschlecht kennen. Ihr Kopfdurchmesser und Ihr Reifegrad sind bekannt und — wenn nötig — ist bereits vor der Geburt gruppengleiches Blut für Sie getestet für einen raschen Austausch. Während der Geburt werden Ihre Herztöne registriert und mit der Geburtsarbeit verglichen; Blutsäurewerte können von Ihrer Kopfhaut entnommen werden, die über Ihr Befinden aussagen. Ein vorwitziger Haarbüschel ist der Vorbote zum baldigen Kopfdurchtritt: der Arzt oder die Hebamme ziehen Sie vollends aus dem Dunkel des engen Geburtskanals ans grelle Licht. Die Reanimation des Neugeborenen geht nach feinen Kriterien vor sich: rabiate Manipulationen sind heute verpönt zugunsten subtiler — und darum wirksamer — Massnahmen. Kaum dem Mutterleib entschlüpft, liegen Sie als frühgeborenes Kind in einer Silberwindel nach Astronautenart. In wenigen Minuten landet der Helikopter, um Sie — intubiert in einer Isolette — nach der Klinik für Neugeborene mit hohem Risiko zu fliegen.
Diese wenigen Hinweise auf Möglichkeiten in der modernen Geburtshilfe werfen ihr Licht auf den konzentrierten Arbeitsbereich der Hebamme am Gebärbett. Sie kann sich einerseits spezialisieren für die faszinierende moderne Ueberwachung, wird aber gleichzeitig in das Gebärsaal-Ghetto abgedrängt. Kritisch gesehen ist ihr Wirkungskreis so zusammengeschrumpft, dass wir kaum noch die Hebamme in ihr erkennen. Wir würden uns darüber keine Gedanken machen, wenn die bewussten und unbewussten Bedürfnisse unserer schwangeren Frauen genügend berücksichtigt würden. Trotz der hochstehenden Geburtsmedizin kommt der grosse Teil aller Frauen schlecht oder nicht vorbereitet zur Geburt. Frauen treten in die Klinik ein im Glauben, die Geburt sei mit dem Wolf im Wald zu vergleichen, dem ausser dem Arzt niemand gewachsen ist. Die normale Geburt ist ein rhythmisches Wechselspiel von Arbeit und Entspannung. Sie ist der aktivste Moment im Leben der Frau. Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett sind physiologische Vorgänge. Ihr guter Verlauf kann durch gekonnte Ueberwachung und lückenlose Aufklärung der zukünftigen Eltern in allen Phasen begünstigt werden. Für diese Aufgaben sollte die Hebamme auch in der Schweiz angesprochen werden. Sie ist bei entsprechender Schulung ein wesentliches Element in der gezielten Beratung und Vorbereitung der Frau. Sie muss auch bei uns diese Aufgabe erkennen und darf nicht länger neidisch auf die Kolleginnen in europäischen Ländern blicken, die im Gesundheitswesen breit integriert sind. Die Gefahr, dass sie sonst unmerklich zur geburtshilflichen Schwester (Obstetrical Nurse) nach amerikanischem Vorbild abgleitet, ist da.
In den Vereinigten Staaten verschwanden die Hebammen sozusagen. Auf Wunsch der Bevölkerung werden nun nach jahrelanger Stagnation in Eile wieder Hebammen «aufgeforstet». Die Schweiz sollte nicht den gleichen Versuch und Irrtum begehen.
Mit der Uebergabe der Ausbildung von der Schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz an das Schweizerische Rote Kreuz öffnen sich dem Berufsbild neue Aspekte. Die «sage Femme» wird sie erfassen.

(Referat von Sr. Georgette Grossenbacher, Präsidentin des Internationalen Hebammenverbandes, gehalten an der Pressekonferenz vom 19. Juni 1975 in Lausanne.)

Eröffnungsansprache von Dr. H. Mahler, Generaldirektor der Weltgesundheitsorganisation (WHO) anlässlich der Eröffnungsfeier des Internationalen Hebammenkongresses in Lausanne, Sonntag 27. Juni 1975.

Eine Krise des Vorsatzes: Dilemmas und Möglichkeiten

Bei der Wahl dieses Titels für die Eröffnungsansprache des 17. Internationalen Kongresses des Internationalen Hebammenverbandes wurde ich an ein Zitat von H. L. Mencken erinnert, das von einem der Referenten an Ihrem 16. Kongress verwendet wurde — «Es gibt immer eine einfache Lösung zu jedem menschlichen Problem — sauber, glaubwürdig und falsch.» Es ist meine Ansicht, dass es keine einfachen Lösungen gibt und ich hoffe damit, saubere, glaubwürdige und wahrscheinlich falsche Schlussfolgerungen zu vermeiden.
Die in der Verfassung festgehaltene Zielsetzung der Weltgesundheitsorganisation ist «die Erreichung des höchstmöglichen gesundheitlichen Niveaus für alle Menschen». Damit sie ihre Zielsetzung erreicht, wurden 22 Aufgaben zusammengestellt. Jede dieser Aufgaben ist auf die Erreichung des Gesamtziels ausgerichtet, aber ich möchte auf fünf davon eingehen, die spezifisch auf dieses Treffen und auf das Kongressthema