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: 102 (2004)

Heft: 9

Artikel: Keine Einbahnstrasse!

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-950116

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: 12.07.2025

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

Foto: Judith Wick-Petersen

Informationen der Hebamme sollten wahrheitsgetreu sein, ohne die Frau zu entmutigen.

Kommunikation unter der Geburt

Keine Einbahnstrasse!

Informationsaustausch zwischen den gebärenden Frauen und ihren Betreuerinnen gehört zum Geburtsprozess. Amerikanische Forscherinnen wollten wissen, wie die beiden Gruppen diesen Austausch wahrnehmen und bewerten*. Interessantes Resultat: Die Betreuerinnen nahmen die Qualität ihrer Kommunikation als positiver wahr als die Frauen. Diese hätten sich bessere emotionale Betreuung gewünscht, vor allem was ihre unausgesprochenen Ängste um das ungeborene Kind betraf. Kommunikation darf keine Einbahnstrasse sein!

Frühere Studien haben eine grosse Diskrepanz zwischen dem Wissen der schwangeren Frauen über den Geburtsablauf und dem aktuellen Geschehen aufgedeckt [1]. Eine britische Studie wies darauf hin, wie schwierig es für die gebärenden Frauen war, Antworten auf ihre Fragen zu bekommen [2, 3]. Frauen, die zu wenige oder inadäquate Informationen bekommen, können den Geburtsprozess nicht optimal unterstützen und reagieren mit Ängsten und Passivität [4]. Empfinden sich Frauen als gut informiert, dann fühlen sie sich erfüllt und befriedigt, ihr emotionales Wohlbefinden ist gut und sie beschreiben ihr Neugeborenes positiver [5].

• Methode

Das Ziel dieser Studie war es zu beschreiben, wie die Frauen die während der Geburt an sie gerichteten Informationen erlebten, und welches die Wahrnehmung der Betreuungsperson bezüglich Informationsbedürfnis der gebärenden Frauen war. Dazu machten die Forscherinnen Videoaufnahmen der Austreibungsperiode von 20 Frauen (5 in einem Universitätsspital, 7 in einem kleineren Spital, 3 in einem Geburtszentrum und 5 während einer Hausgeburt). 13 Frauen waren Primiparas, 7 Multiparas. Die Austreibungsphasen dauerten zwischen 10 Minuten und 6 Stunden 35. Innerhalb der nächsten 6 Monate schauten sich die Frauen die Videoaufnahme ihrer Geburt an und wurden gleich anschliessend von einer Interviewerin befragt. Der Schwerpunkt des Interviews lag auf der Erfahrung der Frau und ihrer Einschätzung der genossenen Betreuung. Ausserdem führten die Forscherinnen Interviews mit 25 GeburtsbetreuerInnen durch, nachdem diese sich das Video der von ihnen geleiteten Geburt angesehen hatten. Hier lag der Schwerpunkt des Interviews auf der Art der gegebenen Betreuung, der Einschätzung der Effektivität der Betreuung und auf dem Verhalten der Gebärenden während der Austreibungsphase. Bei der Auswertung und Analyse der Interviews wurde besonders auch auf Kongruenz bzw. Inkongruenz der Aussagen von Frauen und Betreuungspersonen geachtet.

Übersetzung und Bearbeitung: Gerlinde Michel

* Susan McKay, Susan Yager Smith. «What are they talking about? Is something wrong?» Information Sharing during the Second Stage of Labour. BIRTH 20:3 September 1993, 142–147.

• Resultate

1. Wahrnehmung der Frauen

Ängste

Das Informationsbedürfnis der Frauen dreht sich um Schmerz, Angst und ihre Linderung. Frauen unter der Geburt brauchen die Bestätigung, dass ihre Erfahrungen normal sind, und sie wünschen sich Informationen, wie sie mit ihnen umgehen können.

Als zentrales Thema der Interviews erwies sich die Tatsache, dass 7 der 20 Frauen Ängste und Sorgen spürten, die sie nicht geäussert hatten. Beim Anschauen ihres Videos stellten sie der Interviewerin viele Fragen und versuchten so, nachträglich den Geburtsablauf zu verstehen. Hier einige Ausschnitte aus den Diskussionen:

«Mir schwirrten viele Fragen durch den Kopf. Das nächste Mal werde ich wohl nicht mehr solche Angst haben, aber das erste Mal hatte ich wirklich grosse Angst.»

Foto: Geburtshaus La Vie

Frauen unter der Geburt brauchen die Bestätigung, dass ihre Erfahrungen normal sind.

«Ich habe viele Fragen, die mich beschäftigten, gar nicht gestellt. Jedes Mal, wenn ich einen Fachausdruck hörte, den ich nicht verstand, geriet ich in Panik und dachte ‹Worüber sprechen sie? Läuft etwas nicht gut? Was machen sie jetzt? Was bedeutet das?› Ich hoffte einfach, dass mir jemand alles erklären würde, ohne dass ich zu fragen brauchte. Sie haben mir zwar vieles erklärt, aber gewisse Sachen sind für sie so klar, und für mich waren sie es überhaupt nicht.»

«Ich glaube, die Hebamme wollte mir sagen, ich solle stark pressen. Aber für mich war es so, dass ich schon stark presste, und so dachte ich, oh Gott, ich muss noch stärker pressen, etwas ist mit dem Baby nicht in Ordnung. Und ich bekam Angst. Vielleicht, wenn die Hebamme mir gezeigt hätte, wie ich wirkungsvoller pressen könnte, wäre ich nicht so erschrocken.»

In einem Beispiel wurden die Schmerzen und Ängste einer Mutter von den Hebammen nicht ernst genommen:
Die Frau weint ausser Kontrolle.
Hebamme: «Du machst das wirklich gut. Lehn dich etwas weiter nach vorne.»
Frau: «Oh, oh, oh!! Bitte helft mir!»
Hebamme: «Du machst alles ganz toll. Bald hast du dein Baby herausgepresst, es dauert nur noch eine kleine Weile.»

Hier war die Information nicht adäquat. Die Hebammen versuchten nicht, die Verzweiflung der Mutter zu lindern, die Frau machte es nicht gut, was sie zweifellos auch wusste, und es dauerte noch lange, bis das Kind geboren war.

Wenn die Betreuerinnen die Ängste der Frauen vorweg ansprachen, sie beruhigten, dass es dem Kind gut gehe und jedes kleinste Detail erklärten, dann konnten die Frauen ihre Angst loslassen und sich auf die Geburt konzentrieren. Geschah dies nicht, so versuchten die Frauen, den Ablauf mit unzureichenden Informationen zu verstehen. Ihre Interpretationen des Geschehens waren manchmal völlig unrealistisch. Wenn eine Hebamme sich hinsetzte, alles erklärte und auch die Details nicht vernachlässigte, dann wurde sie von den Frauen als unterstützend wahrgenommen.

Genaue Informationen

Neben den Sorgen um das Wohlergehen des Kindes belastete es die Frauen am meisten, wenn sie unvollständige Informationen zum Geburtsablauf bekamen und Handlungen oder den Gebrauch von Geräten nicht verstanden. Eine häufig gestellte und selten genau zu beantwortende Frage ist die, wie lange es noch dauert, bis das Baby geboren ist. Hier ist es wichtig, dass die Betreuungsperson wahrheitsgemäss antwortet, ohne die Gebärende dabei zu entmutigen:
Mutter: «Kann ich fragen, wie oft ich noch pressen muss, oder sagen Sie mir das nicht?»
Hebamme: «Ich kann das nicht sagen, aber Sie pressen wirklich gut, ich kann schon so viel vom Köpfchen sehen, es läuft alles sehr gut.»

Frühere Geburten

Mehrere Multiparas waren verwirrt, weil sie einen ähnlichen Ablauf wie bei vorangegangenen Geburten erwarteten und es diesmal anders lief. Ausserdem wirkten sich mangelhafte Informationen von früheren Geburten negativ aus. Eine Frau hatte z.B. bei ihrem ersten Kind schon früh eine Episiotomie bekommen und erwartete nun angstvoll eine Wiederholung, und als man ihr keine schnitt, befürchtete sie, sie würde reissen.

Anleitung zum Pressen

Die Frauen in dieser Studie empfanden Anleitung bei der Atmung, bei der Entspannung, bei Presstechniken, beim Imaginieren sowie wiederholt formulierte Informationen als hilfreich. Bekamen sie widersprüchliche Anleitungen, beispielsweise von zwei verschiedenen Betreuerinnen, oder entsprachen die Anleitungen nicht ihrem eigenen Körperempfinden, dann wurden sie verunsichert.

Eine Frau erlebte beispielsweise, dass ihr die Hebamme sagte, sie solle pressen, als der Monitor eine Wehe anzeigte; sie selber spürte aber keine Wehe. «Ich redete mir darauf ein, dass ich eine Wehe hatte, auch wenn ich sie gar nicht spürte». Eine andere Frau wurde verunsichert, als sie bei Pressdrang zu pressen begann und ihr die Betreuerin darauf sagte, sie presse «falsch». Zu hören, dass sie gut und wirkungsvoll pressen ermutigt die Gebärenden sehr.

Die Anleitung zum Pressen sollte klar und verständlich sein. Hier ein Beispiel, das wohl kaum verstanden wurde:
Frau: «Wenn ich Pressdrang bekomme…»
Hebamme: «Wenn Sie Pressdrang spüren, dann machen Sie einfach weiter und arbeiten mit dieser Energie und tun einfach, was Ihnen Ihr Körper sagt.»

Einige Frauen stellten keine Fragen, weil sie sahen, dass ihre Betreuerin sehr beschäftigt war oder weil sie zu erschöpft waren; sie hätten gerne Informationen bekommen, ohne darum bitten zu müssen.

Alles in allem drückten 7 Frauen Zufriedenheit mit dem Informationsfluss aus, 7 Frauen hätten gerne mehr Informationen von ihren Betreuerinnen bekommen. Die restlichen 6 Frauen konnten nicht eindeutig kategorisiert werden.

2. Wahrnehmung der Betreuungspersonen

Trotz teilweise gegenteiligen Aussagen der Frauen hatten alle Betreuerinnen das Gefühl, mindestens adäquate Informationen gegeben zu haben. Übereinstimmend konzentrierte sich die Diskussion der Betreue-

rinnen, was gute Kommunikation ausmache, auf folgende Themen:

- Der gebärenden Frau muss vermittelt werden, dass sie die Situation meistern wird. So sollte positiv und erklärend kommuniziert werden, sie sollte Feedback bekommen und ihre Anstrengung muss gewürdigt werden.
- Non-verbale Kommunikation sollte ihren Platz bekommen (Demonstration des Atmens, Druck auf den Damm, um den Pressdrang zu verstärken, die Gebärende die herannahende Wehe mit der Hand spüren lassen usw.)
- Trotz Geburtsvorbereitungskursen haben viele Frauen keine realistische Vorstellung vom Geburtsgeschehen, deshalb muss ihr Informationsbedürfnis wahrgenommen und das in den Kursen Gelernte vertieft werden.
- Informationen sollten konkret, spezifisch und wiederholt sein. Die Frau sollte Handlungen üben können und Feedback bekommen.

Eine der Hebammen charakterisierte das Informationsbedürfnis der gebärenden Frauen zutreffend: «Ich glaube, dass Wissen Angst vertreibt. Jedes Mal, wenn eine Frau unter der Geburt etwas äussert, ist es doch, als ob sie noch nachschiebt «Was meinen Sie dazu?» Zum Beispiel sagt eine Frau «Mein Rücken tut so weh!», und dann sage ich ‚Ja, ich weiss, er tut weh, und er schmerzt, weil… Aber alles läuft gut.»

• Diskussion

Trotz übereinstimmenden Aussagen von Betreuerinnen und Frauen zum Informationsbedürfnis und zur notwendigen Qualität der Information unter der Geburt bewerteten die Frauen die von ihnen real erlebte Kommunikation als weniger positiv als die BetreuerInnen. Vor allem beklagten die Frauen, dass ihre Ängste um das Wohlergehen des Kindes zuwenig wahrgenommen worden waren.

Selbstevaluation

Betreuungspersonen sollten ihre Kommunikationsfähigkeiten mit Hilfe von Kolleginnen und Expertinnen und in Selbstevaluation überprüfen. Die eigene Betreuungsarbeit mit einer Videokamera aufzunehmen und mit einer Kollegin anzusehen kann sehr lehrreich sein, ebenso die Rückmeldungen der Frau und ihrer Angehörigen nach der Geburt. Auch kann es hilfreich sein, sich folgende Punkte zu merken:

- Frauen brauchen sehr spezifische vorbereitende Informationen darüber, was sie erwarten sollten.
- Sie sollten über den Geburtsfortschritt informiert werden, aber ohne dass sie sich in falschen Hoffnungen wiegen.
- Frauen empfinden die erhaltenen Informationen oft als unvollständig und unverständlich, aber sie fragen nicht notwendigerweise nach.

Machtvolles Feedback

Die Videoaufnahmen der Geburten erwiesen sich als machtvolles Feedback-Instrument für die Mütter wie für die Betreuenden. Die Mütter wurden emotional sehr stark an das Geburtserlebnis erinnert und richteten viele Fragen an die Interviewerin oder gestanden bisher verschwiegene Ängste ein. Mehrmals empfahl die Interviewerin Frauen, sie sollten die betreuende Hebamme noch einmal konsultieren und mit ihr bestimmte Fragen klären. Die Interviewerin empfand zunehmende Besorgnis über die Menge an Missverständnissen, unausgesprochenen Ängsten und über das Informationsdefizit, unter dem manche Mütter gelitten hatten oder noch litten. Auch äusserte sie Besorgnis über die vielen Do-it-yourself-Videofilme, die während Geburten gedreht und dann später ohne fachliche Begleitung und Aufarbeitung von den Frauen angeschaut werden.

Wenige Betreuerinnen hatten sich vorher bei der Arbeit gefilmt gesehen, und das Betrachten der Aufzeichnungen löste viele Diskussionen aus. Die Anwesenheit einer unterstützenden Fachperson ist wichtig, soll diese Art von Rückmeldung lehrreich und konstruktiv ausfallen.

Kommunikation sollte fliessen

Information als Teil der Kommunikation zwischen Frauen und ihren Betreuerinnen darf kein einseitiger Prozess sein sondern muss beide Partnerinnen umfassen. Fliesst die Kommunikation von beiden Seiten, dann werden die Frauen im Geburtsprozess ermächtigt, sie können teilnehmen, Entscheidungen treffen, erleben weniger Schmerzen und erholen sich rascher. Bleibendes Resultat ist grössere Befriedigung und tiefere Erfüllung für beide Seiten. ◀

Kommentar von Mavis Kirkham, Hebamme, für MIDIRS:

Dieser Artikel stimmt sehr nachdenklich, wurden doch ähnliche Untersuchungsergebnisse seit vielen Jahren beidseits des Atlantiks gefunden. «Keine Einbahnstrasse» (information sharing) ist ein ausgezeichneter Titel. Denn bedauerlicherweise konnten wenige Betreuerinnen die Frauen dabei unterstützen, ihre Ängste zu äussern. Auch brachten sie oft ihre Informationen nicht optimal zu der Frau hinüber. Seit 20 Jahren zeigt die Forschung, dass Frauen unter der Geburt nicht gerne Fragen stellen. Die Hebammen jedoch könnten solche Fragestellungen ermutigen. Die Betreuerinnen kennen die Bedürfnisse der Frauen. Aber es ist Besorgnis erregend, dass sie nicht einmal beim Ansehen des Videos erkennen konnten, dass sie diese Bedürfnisse nicht abgedeckt hatten. Die Zahlen in dieser Studie sind klein. Aber es wäre von Interesse zu wissen, ob die Forscherinnen unterschiedliche Kommunikationsweisen an den verschiedenen Geburtsorten feststellten und ob sich Muster nachweisen liessen, wann auf Bedürfnisse eingegangen wurde und wann nicht. Das Thema Selbstevaluation mit Video zur Praxisverbesserung wirft viele Fragen auf. Ich vermute, dass wir Hebammen uns sicherer fühlen müssten, bevor wir selbstkritischer werden können.

Dieser faszinierende Artikel wirft Fragen zur Betreuung auf, die weit über die reine Geburtshilfe hinausgehen. Die Frauen wurden einige Zeit nach ihrer Geburt interviewt. Und doch versuchten einige von ihnen immer noch, Klarheit darüber zu bekommen und den Prozess besser zu verstehen. Sie hatten diese Geburt oder auch frühere Geburten in keiner Weise verarbeiten können.

Referenzen

[1] *McKay S., Barrows T., Roberts J.:* Women's views of second-stage labor as assessed by interviews and videotapes. Birth 1990; 17:192–198
[2] *Kirkham M.:* Labouring in the dark: Limitations on the giving of information to enable patient to orientate themselves to the likely events and timescale of labour. In. Wilson-Barnet J, ed. Nursing Research: Ten Studies in Patient Care. Chichester: John Wiley & Sons, 1983, 81–99.
[3] *Kirkham M.:* Midwives and information giving. In: Robinson S., Thomson A., eds. Midwives, Research and Child Birth, vol 1. London: Chapman & Hall, 1988: 117–137.
[4] *McKay S.:* Shared power: The essence of humanized child-birth. Prenat Perinat Psychol 1991;5:283–295.
[5] *Green J., Coupland V., Kitzinger J.:* Expectations, experiences, and psychological outcomes of childbirth: A prospective study of 825 women. Birth 1990; 17:15–24.