

Antwort auf Fremdbestimmung

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

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**

Band (Jahr): **98 (2000)**

Heft 3

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-950760>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Antwort auf *Fremd* bestin

In den letzten Jahren ist der Hebammenberuf und mit ihm die Hebammengeburtshilfe wieder in die öffentliche Diskussion geraten. Die Hebammenausbildung und somit auch die eigentliche Hebammenarbeit sind sehr fremdbestimmt. Angeregt vom Berufsbereich der Krankenpflege, welche ihrer eigenen Fremdbestimmtheit mit der Entwicklung verschiedener Pflege-theorien und -modelle erfolgreich entgegentritt, hat das Schulteam der Hebammenschule Luzern beschlossen, für die Hebammengeburtshilfe ein eigenes Lehr-, Lern- und Arbeitsmodell*) zu entwickeln. Ein eigenes Modell vermag die Eigenständigkeit einer Profession darzustellen und zu beweisen. Im Folgenden ein Einblick in die Pionierarbeit aus Luzern.

Hebammengeburtshilfemodell

- *Sich als Hebamme definieren, erster Grundgedanke*
- *Hilfsmittel schaffen für eine bewusste Integration dieses Gedankenguts in den Arbeitsalltag von Hebammen*
- *sich nicht beirren lassen von ablehnender Haltung auch aus Berufskreisen*
- *sich anstecken lassen vom Erfolg, den Pflegekräfte durch Modell-Arbeit erzielt haben*
- *tagelanges Sichten, Bearbeiten, Studieren von Literatur*
- *auf dem Weg sein zu gemeinsamen Definitionen von Körper, Geist, Seele, Mutterschaft: abgehoben sein und wieder auf den Boden kommen*
- *das Modell allgegenwärtig, für die Zukunft gedacht*
- *brachliegen*
- *neue Wege finden und dem Modell eine Zukunft geben in anderen Händen.*

Martina Apel

Christiane Rautenberg

Anna Maria Rohner

Elisabeth Schiess Brunner

Als Grundlage für das Modell definierte die Arbeitsgruppe ein Menschenbild, das Berufsbild der Hebamme und einen Gesundheitsbegriff. Ausgehend von dieser Grundlagenarbeit entsteht eine Definition von Hebammengeburtshilfe:

- Hebammengeburtshilfe ist Geburtshilfe, die von Hebammen angeboten wird in häuslicher Umgebung, in Hebammenpraxen, in Geburtshäusern und in Spitälern, Hilfe, die den jeweiligen Bedürfnissen der Frau angepasst ist und die sich im gesetzlichen Rahmen der Hebammentätigkeit bewegt.

*) *Hebammengeburtshilfemodell.* Ein Lehr-, Lern- und Arbeitsmodell, erarbeitet von einer Arbeitsgruppe der Hebammenschule Luzern und Mitarbeiterinnen des SRK. 1998.

Ständige Mitglieder der Arbeitsgruppe seit Beginn: Martina Apel, Christiane Rautenberg, Barbara Reutlinger Aeschbacher, Anna Maria Rohner, Elisabeth Brunner Schiess.
Neumitglieder: Carmen Fisch, Regina Schleime.
Zeitweilige Mitglieder: Paula Arnold, Verena Felder Berg, Bernadette Müller, Marianne Scherer-Stalder, Elisabeth Stucki.

Erhältlich für Fr. 100.- bei: Hebammenschule am Kantonsspital, 6000 Luzern 16, Tel. 041 205 37 76.

- Hebammengeburtshilfe umfasst nicht nur die Betreuung, Begleitung der Frau unter der Geburt und die Geburtsleitung, sie umfasst auch die Beratung, Betreuung und Begleitung während der Schwangerschaft und der Zeit des Wochenbetts. Sie stellt sich den Fragen der Gesundheitserziehung und der Familienplanung.
- Hebammengeburtshilfe ist ausgerichtet auf die Frau, das Kind, die ganze Familie.
- Hebammengeburtshilfe beinhaltet in eigenständiger Weise Diagnosestellung, Therapie und Pflege bei allen regelrechten, physiologischen Vorgängen, und bei regelwidrigen und pathologischen Vorgängen dieselben Aufgaben in Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Berufsgruppen.
- Hebammengeburtshilfe umfasst auch adäquates Handeln in Notfallsituationen.
- Hebammengeburtshilfe ist eine Kunst, eine Qualität, die die Hebamme befähigt, in ihrem Beruf kreativ zu sein.
- Hebammengeburtshilfe ist ein umfassendes Berufsfeld, Beruf und Berufung.



Auch bei der Begleitung der Schwangeren kommt die Kunst der Hebamme zum Tragen.

nung

Symbole

Das Modell geht aus von den drei Feldern «Frau», «Hebamme» und «Umfeld», die miteinander rund um das Ereignis «Mutterschaft» in Beziehung stehen. Durch diese Symbole kann sowohl ein Handlungsablauf wie auch die Rolle/Stellung der «Symbolinhaber» dargestellt werden. Auch verdeckte Einflüsse, Strukturen, Einstellungen und Haltungen können sichtbar gemacht werden.

- Ein Feld stellt die Frau als Person dar, als Frau, mit allem, was sie mitbringt, sei es sozial, kulturell, bildungsmässig usw.
- Ein anderes Feld stellt die Hebamme dar, als Person, als Frau. Ebenfalls wie bei der Frau wird alles berücksichtigt, was sie mitbringt, sei es sozial, kulturell, bildungsmässig usw. Dazu kommt ihre Fachkompetenz.
- Ein drittes Feld, das Umfeld, stellt den Ort/die Institution dar, wo das Ereignis stattfindet, und zwar räumlich und personell.
- △ Das Ereignis Mutterschaft beinhaltet alle Bereiche von Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett, Familienplanung und Gebiete der Gynäkologie. Die Felder agieren und interagieren. Sie beeinflussen einander wechselsei-

tig. Je nach Einflussnahme überdeckt ein Feld grössere Teile anderer Felder. Ein Feld kann jedoch nie ganz verdeckt werden, da der Persönlichkeitskern des Menschen oder institutionelle Grundstrukturen unveränderlich bleiben.

Das Ereignis Mutterschaft mit seinen verschiedenen Inhalten ist für die Autorinnen ein natürlicher Vorgang, dem die Frau von Natur her grundsätzlich gewachsen ist. Das Ereignis Mutterschaft ist auslösender Faktor für das Zusammenkommen der Felder.

Das Modell trägt dazu bei, natürliche Ressourcen zu fördern, Krisen zu bewältigen, wenn nötig rechtzeitig zu intervenieren, adäquat zu handeln.

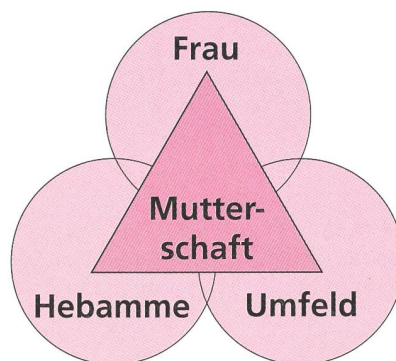


Abb. 1: Grafische Darstellung der vier Bereiche

Dynamische Wechselbeziehungen

In ausführlichen Kapiteln beschreiben die Autorinnen die vier Bereiche Ereignis Mutterschaft, das Feld Frau, das Feld Hebamme, das Feld Umfeld. Die aktuelle Situation des Ereignisses Mutterschaft ist dann entscheidend für das Zusammenspiel der einzelnen Felder. In mehreren grafischen Darstellungen werden mögliche Ausgangssituationen präsentiert, die eine Situation im Aufgabenbereich der Hebamme aufzeigen. Die Inhalte des Ereignisses Mutterschaft lösen Wechselbeziehungen aus, einerseits zwischen dem Ereignis Mutterschaft und den Aktionsfeldern, andererseits zwischen den Aktionsfeldern untereinander. Die sich fortentwickelnde Situation des Ereignisses Mutterschaft sowie die Wechselbeziehungen der Aktionsfelder verändern die Inhalte der Felder, und es entsteht eine neue Ausgangssituation. So werden Aktionen transparent und Einflüsse aufgedeckt. Die folgende Grafik zeigt eine mögliche Ausgangssituation (die Dynamik der Wechselbeziehungen entzieht sich verständlicherweise einer grafischen Wiedergabe):



Abb. 2: Ereignis Mutterschaft, Bereich Geburt

Anwendung in der Praxis

Bei der praktischen Anwendung ihres Modells liessen sich die Autorinnen von folgenden Fragen leiten:

- Haben die Inhalte der Aktionsfelder Einfluss und Relevanz in der Geburtshilfe?
- Verlaufen die Interaktionen der einzelnen Felder so wie wir es annehmen?
- Welche Auswirkungen hat die Anwendung des Modells im geburtshilflichen Alltag wirklich?
- Wie verständlich ist das Modell?

Die Ergebnisse der Experimente waren unterschiedlich. Insgesamt hat die Anwendung des Modells den Autorinnen bestätigt, dass es in der täglichen Arbeit zu bewussterem Handeln kommt und Einflüsse transparenter gemacht werden.

Anwendung des Modells im Gebärsaal

Stellvertretend für andere Anwendungen sei hier der Erfahrungsbericht

von *Christiane Rautenberg* wiedergegeben:



Ich habe mich an folgende Kriterien angelehnt:

Hebamme:

- Was bringe ich mit:
 - Einstellung
 - Grundstruktur
 - Erworbenes/Erfahrungen
 - Aktuelle Situation
- Wie gehe ich um mit:
 - Verhalten
 - Menschenbild
 - Gesundheitsbegriff

Helfen Ressourcen zu finden, daraus Handlungen ableiten und begründen

Frau:

- Was bringt sie mit:
 - Gebärfähigkeit
 - Hintergrund

- Bedeutung von Mutterschaft in ihrem Umfeld
- Familiensituation, Geschwister usw.
- Vorstellungen von Geburt und Muttersein
- Eigene Ressourcen
- Erworbene Lebenseinstellung
- Probleme
- Geburtshilfliche Situation

Anwendungen

Meine Erfahrungen, die ich mit den oben genannten Kriterien machte:

Relativ einfach erschien mir die Seite der Hebamme, also meine, obwohl es einige Energie erforderte, sich bestimmte Fragen ganz bewusst vor «jeder neuen Arbeit» immer wieder neu zu stellen. Leichter ist dies in einem Bereich, der sich nicht ständig neu verändert, wie zum Beispiel mein Umgang mit dem Menschenbild, mein Umgang mit Gesundheit, Grundstruktur, persönliche Einstellung. Hier handelt es sich um Grundsätzliches, eine bestimmte Haltung, die zwar teilweise veränderbar ist, aber doch über längere Zeit Bestand hat.

Es ist unbedingt nötig und wahrscheinlich sogar unabdingbar, sich mit diesen Punkten wirklich auseinanderzusetzen, um seinen eigenen Standpunkt klar zu formulieren; sonst kann mit dem Modell nicht gearbeitet werden.

Kriterium «Was bringe ich mit?»

Die Frage «Was bringe ich mit?» wird neben dem Grundsätzlichen auch sehr durch die aktuelle Situation beeinflusst:

- Durch meine persönliche aktuelle Situation, zum Beispiel
 - Tag-/Nachtdienst,
 - frisch, munter, ausgelaugt,
 - Wohl-/Unwohlsein, Motivation
 - zum Teil private Situation
 - Zusammenarbeit mit anderen
 - Vertrauensbasis
- Durch die aktuelle Situation von Frau/Paar/Kind, zum Beispiel
 - Geburtshilfliches/Fachliches
 - Soziales/Kulturelles
 - Organisatorisches
- Durch die gesamte aktuelle Situation im Arbeitsbereich, zum Beispiel
 - Anzahl der zu betreuenden Frauen
 - Situation der Frauen
 - Personelle Besetzung
 - Zusammenarbeit der Hebammen
 - Zusammenarbeit mit anderen Bereichen
 - Räumlichkeiten
 - Ausstattung, Material

Antwort auf *Fremd*bestimmung



Bright Müller

Das Ereignis Mutterschaft löst intensive Wechselbeziehungen zwischen der Frau, der Hebamme und deren Umfeld aus.

Kriterium «Helfen Ressourcen zu finden»

Zum Kriterium «Helfen Ressourcen zu finden, daraus Handlungen ableiten und begründen» habe ich den Eindruck, dies sei ein Punkt, der auch bisher einen grossen Teil unserer Hebammenarbeit ausgemacht hat. In unserer täglichen Arbeit wird dies nicht immer so klar ausformuliert. Klare Formulierungen machen es jedoch eher möglich und/oder deutlich, die eigenen Fähigkeiten der Frau zu erkennen und zu unterstützen sowie die Eigenständigkeit und Stärken der Frau wahrzunehmen, zu fördern und damit zu arbeiten. Als Hebamme kann ich somit kompetenter Geburtshilfe leisten.

Handlungen, die sich aus den Bedürfnissen und Ressourcen der Frau ableiten, lassen sich Dritten gegenüber besser begründen und durchsetzen. Dies vor allem dann, wenn durch unsere Hilfe die Frau selber in der Lage ist, ihre Bedürfnisse und Ressourcen klar zu erkennen und sie auch auszudrücken. Durch dieses bewusste Vorgehen erlebte ich, wie sich ein enges Ver-

trauensverhältnis zwischen Frau und Hebamme entwickeln kann. Die Frau fühlte sich aktiver und positiver unterstützt, ernster genommen und war selbstbewusster. Dies wurde in der ganzen Situation spürbar, und es war weniger Fremdhilfe nötig. Meines Erachtens führt dies zu weniger Eingriffen.

Kriterium «Frau: was bringt sie mit?»

Beim Kriterium «Frau: was bringt sie mit?» war der neue Ansatz für mich schwieriger als ich dachte. Dabei merkte ich immer wieder, wie sehr alles von der aktuellen Situation beeinflusst wird, vor allem von der aktuellen Situation der Frau und der aktuellen Situation im Gebässaal. Am einfachsten konnte ich nach den genannten Kriterien in Situationen vorgehen, in denen ich Zeit hatte, zum Beispiel bei Frauen, die zu einer Schwangerschaftskontrolle kamen oder die ohne oder mit leichten Wehen zur Aufnahme erschienen. Hier war es gut möglich, die Frau und nicht die geburtshilfliche Situation in den Vordergrund zu stellen.

Bei den Frauen löste dieses Vorgehen unterschiedliche Reaktionen aus: Einerseits grosse Offenheit, schnelle Vertrautheit und Ruhe, andererseits Verwirrung, Unverständnis, leichte Unsicherheit, starke Zurückhaltung, bis die üblichen anamnestischen Fragen kamen. Bei näherer Betrachtung der unterschiedlichen Reaktionen ist mir Folgendes aufgefallen:

- Es waren nicht unbedingt die Frauen offener, die einen Geburtsvorbereitungskurs besucht hatten.
 - Die Frauen, die durch die ungewohnte Vorgehensweise verunsichert waren, gewannen wieder an Sicherheit, sobald die üblichen anamnestischen Fragen kamen.
 - Bei den positiv reagierenden Frauen hatte ich das Gefühl, schneller eine tiefere, vertrautere Basis zu haben.
- Wenn Frauen positiv auf die neue Vorgehensweise reagieren und sich öffnen, bildet die vertraute Basis einen guten Boden für die gemeinsame Arbeit.

Schwieriger bis unmöglich war es für mich, nach den Kriterien des Modells zu arbeiten, wenn die geburtshilfliche





Irmgard Hummler

Antwort auf Fremdbestimmung

Professionalisierung der Hebammenarbeit bedeutet auch, der Fremdbestimmtheit von aussen mit eigenen Modellen entgegenzutreten.

Situation weniger Zeit liess und schnelles Handeln nötig war. Dies liegt möglicherweise an mir; vielleicht falle ich zu schnell in mein «übliches Handlungsmuster» zurück. Es gibt für mich allerdings ganz klar Situationen, in denen die geburtshilflichen Aspekte und damit Handeln im Vordergrund stehen.

Mein Eindruck in Situationen, die schnelles Handeln erfordern:

- Es bleibt kaum oder keine Zeit für ein Vorgehen nach den hier aufgezeigten Kriterien.
- Nur die nötigsten Fakten werden erfragt, wie beim üblichen Vorgehen.
- Auch den Frauen ist in diesen Situationen die geburtshilfliche Sicherheit wichtiger.

Im weiteren Verlauf habe ich zu einem späteren Zeitpunkt da wo es möglich war unsere Kriterien berücksichtigt. Dies war nur teilweise möglich, und die Frauen waren auch schneller überfordert.

Schlussgedanken (1993):

Im Augenblick kann ich sagen, dass für mich das Arbeiten mit dem Modell zum Teil zu praxisfern ist. Nach unserer bisherigen Aufstellung von Kriterien, mit dieser Gewichtung, ist eine Integration in den Alltag nicht gut möglich. Ich

habe den Eindruck, dass das ganze geburtshilfliche Geschehen zu weit in den Hintergrund getreten ist, so dass man mit dem Modell nur in nicht-akuten Situationen, bei wenig Arbeitsanfall wirklich arbeiten kann. Eine ideale Möglichkeit würde ich sehen, wenn die Hebamme jede zu betreuende Frau in einer Situation kennen lernt, in der genügend Zeit vorhanden ist, zum Beispiel bei Schwangerschaftskontrollen durch die Hebamme ab spätestens 36. SSW. Die Frau könnte dann mit einem sichereren Gefühl zur Aufnahme kommen, sie wäre vertrauter mit Personen und Umgebung. Dafür müssten am Arbeitsplatz personelle Vorkehrungen getroffen werden. Die Dokumentation müsste den aufgeführten Kriterien angepasst und für alle Beteiligten zugänglich sein.

Kritische Anmerkungen im Rückblick (1997):

Bei der Anwendung des Modells im praktischen Alltag muss das Gewährleisten kompetenter Hebammengeburtshilfe und damit die geburtshilfliche Situation im Vordergrund stehen. Die Arbeit mit dem Modell darf nicht zum Selbstzweck werden, und es liegt in der Kompetenz der betreuenden Fachfrauen abzuwägen, ob die aktuelle geburts-

hilfliche Situation ein Vorgehen nach dem Modell überhaupt zulässt. Wenn schnelles Handeln nötig ist, ist dies eindeutig weder sinnvoll noch machbar und wird auch von unserer Seite keinesfalls propagiert.

Andererseits ist bei längeren Betreuungsphasen die Anwendung des Modells nicht nur möglich, sondern wird unseres Erachtens zu einer Notwendigkeit auf dem Weg zur Ganzheitlichkeit.



In ihrer Diplomarbeit an der Akademie für Erwachsenenbildung AEB hat sich Mitautorin Anna Maria Rohner mit der Umsetzung des Hebammengeburtshilfemodells in die Praxis auseinandergesetzt. Unter dem Titel «Modell für Hebammengeburtshilfe der Hebammenschule Luzern: Umsetzung in die Praxis» (1994) hat sie ein Kurskonzept erarbeitet, das sich an die Hebammenausbilderinnen der Praxis richtet und in das Arbeiten mit dem Modell einführt.