

<b>Zeitschrift:</b>	Schweizer Hebamme : officielle 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
<b>Herausgeber:</b>	Schweizerischer Hebammenverband
<b>Band:</b>	75 (1977)
<b>Heft:</b>	9
<b>Artikel:</b>	Psychoprophylaktische Geburtsvorbereitung
<b>Autor:</b>	Grossenbacher, Georgette
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-950731">https://doi.org/10.5169/seals-950731</a>

### 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:** 23.01.2026

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

## Zentralvorstand Schweiz. Hebammenverband

### Präsidentin:

Elisabeth Stucki  
Oberschwester  
Spital  
3400 Burgdorf  
Telefon 034 21 21 21

### Aktuarin:

Schwester Elisabeth Krähenbühl  
Lindenhofspital  
Postfach 1988  
3001 Bern

### Kassierin:

Schwester Martina Hasler  
Frauenklinik  
Schanzeneckstrasse 1  
3012 Bern

### Mitteilung an die Sekretärinnen

Redaktionsschluss heisst: zum angegebenen Zeitpunkt müssen die Berichte im Besitze der Redaktorin sein. Die Daten werden von der Druckerei festgelegt. Sie sind für uns verbindlich und können nicht nach Belieben hinausgeschoben werden. In Zukunft müssen verspätet eintreffende Beiträge auf die folgende Nummer zurückgesetzt werden.

### Stellenvermittlung des Schweiz. Hebammenverbandes

Frau Dora Bolz  
Feldstrasse 36  
3604 Thun  
Telefon 033 36 15 29

Spital im Kanton Graubünden sucht eine Hebamme, kleines Team.

Spital im Kanton Aargau sucht zu sofortigem Eintritt eine Hebamme.

Spital im Kanton Freiburg sucht dringend zu sofortigem Eintritt eine Hebamme.

Spital im Kanton Solothurn sucht eine Hebamme für Halbtags-Einsatz.

Spital im Kanton Thurgau sucht 1-2 Hebammen. Eintritt sobald als möglich.

Spital im Kanton Wallis benötigt sofort oder nach Vereinbarung eine Hebamme.

Im Kanton Zürich werden für vier Spitäler Hebammen gesucht. Eintritt sobald als möglich, besonders in einem der Spitäler, wo eventuell auch eine Vertretung in Frage käme.

Im Kanton Bern werden Hebammen gesucht für drei Landspitäler, zwei Bezirks-spitäler, ein Privatspital.

## ● ● ● ● Treff ● ● ● ● ●

Bern  
Mittwoch, 14. September 1977  
13.45 Uhr Blindenheim Bern

Fribourg  
Donnerstag, 15. September 1977  
Versammlung «Brasserie Viennoise» Fribourg

Gruppe Luzern  
Treffen der Altmitglieder jeden 3. Dienstag im Monat. Telefon 041 55 19 61, Frau Roos

Ostschweiz  
6. Oktober 1977  
14.00 Uhr Herbstversammlung im Frauenklinik Fontana Chur

Zürich  
Donnerstag, 6. Oktober 1977  
Interdisziplinäre Tagung des SVDK und WSK «Spitalinfektion»  
Mittwoch bis Freitag, 16., 17., 18. November 1977  
Weiterbildungskurs des WSK

## Redaktionsschluss

Oktober 5. September 1977  
November 6. Oktober 1977  
Dezember 4. November 1977

## Psycho- prophylaktische Geburtsvorbereitung

Text nach einem Referat, gehalten am Weiterbildungstag für Hebammen am 6. April 1977, in Zürich, von Schwester Georgette Grossenbacher

Psychoprophylaktische Geburtsvorbereitung kann heissen: seelisches Rüsten auf die Geburt hin, indem wir vorbeugen, die Seele auf eine Bedrohung hin schützen. «Schmerz» heisst die Antwort, auch unter Jugendlichen, meistens auf die Frage nach einer spontanen Verknüpfung mit dem Wort Geburt. Wir sind alle auf den Geburts-schmerz eingestellt, und es ist in allen Zeit-abschnitten versucht worden, ihn anzugehen. Eines der ersten schriftlichen Zeug-nisse dafür steht im Alten Testament (1. Buch Mose, 35. Kap.): «... Und es kam sie (Rahel) hart an über der Geburt. Da ihr aber die Geburt so schwer ward, sprach die Wehmutter zu ihr: Fürchte dich nicht; denn diesen Sohn wirst du auch haben.» Tröstung und Aufmunterung zu einem Knaben also, um die Geburt zu erleichtern.

Eine rasche Übersicht über die Bemühun-gen in der westlichen Zivilisation seit dem letzten Jahrhundert ergibt, dass Hypnosen während der Geburt durch Ärzte vereinzelt erfolgreich, wegen der Forderung auf stete Präsenz des Arztes aber mühsam waren. Die beiden russischen Wissenschaftler Platonov und Velgovski brachten in den dreissiger Jahren neue Impulse, indem sie die Pavlovsche Reflexlehre am Geburts-schmerz anwandten. Sie gingen davon aus, dass die fatalistische Anschauung eines natürlichen Vorganges, eben der Geburt, ausgelöscht werden könne, indem sich die Frau unter der Geburt bewusst aktiv halte. Zu diesem Zwecke sollte sie während der Schwangerschaft ihr Arbeits-programm für die Geburt einüben. Allein schon ein Besuch in der Entbindungsklinik und die damit verbundenen Kontakte zeigten, dass Frauen positiver eingestellt zur Geburt kamen.

Die psychoprophylaktische Geburtsvorbe-reitung wurde 1951 in der Sowjetunion durch ein staatliches Dekret im Lande ver-breitet; sie hat inzwischen jedoch unter dem Einfluss der chemischen Schmerz-behandlung an Boden verloren. Hingegen hat 1951 der Pariser Arzt Fernand Lamaze nach einer Reise durch die Sowjetunion mit seiner gewohnten Verabreichung von Schmerzmitteln gebrochen und – zuerst in

kleinem Rahmen – begonnen, schwangere Frauen auf das dramatische Geschehen hin zu konditionieren. Er vertrat die Ansicht, dass die Frau gebären lerne wie sie schreiben und schwimmen gelernt habe. Eine Frau, die sich mit Erfolg nach der Lamazeschen Methode auf die Geburt vorbereitet hat, empfindet nicht schmerzhafte Wehen, sondern sie hat gelernt, Kontraktionen wie Signale zu registrieren und zu verarbeiten, indem sie ihren Entspannungsgrad laufend kontrolliert, indem sie ihr Kind angepasst an die Intensität der Kontraktion mit Atemluft versorgt und somit die Atmung variiert und den Geburtsmechanismus bewusst vor Augen behält. Eine absolut konzentrierte, anspruchsvolle Arbeit, die nur eine sorgfältige Unterstützung durch Pharmaka zulässt! Jede Trübung des Bewusstseins beeinträchtigt diese Geburtsarbeit.

Es gibt tatsächlich Frauen, die das Argument von Lamaze «Accouchement sans douleurs, mais pas sans effort» (Geburt ohne Schmerzen, aber nicht ohne Anstrengung) bestätigen. Dass der bedingte Reflex aber auch ohne Geburtsvorbereitung spielen kann, sei am folgenden Beispiel gezeigt: Eine erstgebärende Frau wurde wegen eines Herzvitiums mit Zwillingen in ein Zentrum für Risikogeburten überwiesen. Die Frau gebaß äußerst rasch spontan zwei Knaben. Sie betonte immer wieder, sie habe ihre Knaben schmerzlos geboren, aber grosse Sorge um das Durchhaltevermögen ihres Herzens gehabt. Sie war von vornherein auf diese Sorge konditioniert, so dass sie sich bei jeder Kontraktion ans Herz griff und im Bereich des kleinen Beckens locker blieb.

Als schweizerische Hochburg der Lamazeschen Methode gilt Genf. Meistens jedoch treffen wir gemischte Programme zwischen den Methoden von Lamaze und Read an. Lamaze nannte die Geburtsvorbereitung nach Grantly Dick Read «nur ein Sonnenbad». Das ist begreiflich, wenn wir bedenken, dass Read vor allem Entspannung erreichen wollte, um dem Teufelskreis «Angst – Spannung – Schmerz» auszuweichen. Allein aus der Orientierung über den Geburtsverlauf und aus der Anleitung zu einfachen Entspannungsübungen holte er beträchtliche Erfolge, ohne die Frau zu ähnlichen Konzentrationsübungen, wie Lamaze, herauszufordern. Reads Methode ist auch für das geburtshilfliche Personal bequemer; er verlangt weniger individuelles Mitgehen bei der Frau, und die irrite Meinung, dass die Eröffnungsphase eine passive Phase sei, stört die Arbeitsweise nach Read kaum. Bei Lamaze ist sie undenkbar.

Liegt in der Vermittlung dieser Methoden eine Lehraufgabe für die Hebamme? Hat die Hebamme dazu ein Recht, oder übernimmt sie hier nicht vielmehr eine Funktion, die den Gymnastiklehrerinnen, Physiotherapeutinnen und Ärzten zusteht? Diese Frage wird immer wieder gestellt. Ich möchte grundsätzlich in Abrede stellen,

dass sich die Hebamme in das Arbeitsfeld anderer Befugter einmische, wenn sie schwangere Frauen psychoprophylaktisch auf die Geburt vorbereitet. Das schliesst nicht aus, dass die Zusammenarbeit mit Angehörigen der eben genannten Berufsgruppen zur umfassenderen Geburtsvorbereitung verhilft.

In der Schweiz gibt es keine regelmässigen Kurse zur psychoprophylaktischen Geburtsvorbereitung, keine Treffpunkte und keine Fachzeitschrift – im Gegensatz zu Italien, Frankreich und Deutschland. Es stellt sich aber die Frage, ob in der Schweiz die Zeit reif wäre, um eine Interessengruppe zu bilden, die für die Verbreitung und den Erfahrungsaustausch besorgt wäre.

Die folgenden Fragen lauten: Warum psychoprophylaktische Geburtsvorbereitung? Was beinhaltet sie stofflich? Wie wird sie vermittelt?

Auf das Warum lautet meine Antwort: weil ein Mensch, der weiss, was auf ihn zu kommt, eine Chance hat, sich daraufhin zu entspannen und entspannt zu bleiben. Denken Sie an den Zahnarzt! Das von Read aufgestellte Schmerzsyndrom «Angst – Spannung – Schmerz» wird durch die Entspannung wirkungslos. Der Schmerz wird nur lokalisiert aufgenommen und beantwortet; er beherrscht nicht das ganze Fühlen und Denken des Betroffenen. Eine weitere Antwort: weil auch wir es leichter haben mit einer Frau, die positiv auf die Geburtsarbeit eingestellt ist. «Tense woman – tense cervix» sagt Read (gespannte Frau – gespannte Cervix).

Die Frage nach dem stofflichen Inhalt ist mit Unsicherheiten belastet, denn wir müssen für die Informationen, die wir in der Geburtsvorbereitung geben, auch einstehen können. Die psychoprophylaktische Geburtsvorbereitung ist nur wirksam, wenn sie voll auf die Arbeitsweise des Entbindungsorates abstellt, und – nun kommt der wesentlichste Punkt – wenn der gebärenden Frau eine gewisse Handlungs- und Entscheidungsfreiheit zukommt, die sie braucht, um bewusst verarbeiten zu können. Wir alle haben schon die Frau erlebt, die im Gebärzimmer noch ein wenig sitzen oder kauern wollte, anstatt sogleich wie ein Fakir auf das Gebärbett zu liegen, um unter dem Einfluss des verordneten Routine-Cocktails der Geburt entgegenzudösen. Die Frau erklärt uns entschieden, dass sie sich in dieser und jener Position am wohlsten fühle, um die Wehen zu verarbeiten. In diesem Moment haben wir die Wahl: entweder vertrauen wir ihr und unterstützen ihre Selbständigkeit, oder wir erklären ihr rundweg, wo in dieser Klinik «de Bartli de Moscht holt». Im letzteren Fall müssen wir ehrlicherweise jede Frau im voraus orientieren, dass sie hier nicht gebären könne, sondern dass hier geboren werde!

Mit der Geburtsvorbereitung ist die Überprüfung jeder einzelnen Arbeitsweise verbunden. Wie erkläre ich zum Beispiel einer

Frau den sogenannten Hebammeinlauf? Wie soll ich ihr schonend beibringen, dass mit der Sauberkeit des untersten Darmabschnittes und mit der Wehenanregung Seife, Salz und Reissnägel gereift sind, auch wenn mit dem Stuhl manchmal der Geist zu entweichen droht? Auch wenn in nordischen Ländern die Kinder ohne Seifenlauge ebenso leicht geboren werden? Warum – beginne ich zu überlegen – sage ich eigentlich der Frau, sie solle die Augen zum Pressen schliessen und das Kinn aufs Brustbein drücken, wenn ich selbst beim täglichen Gewaltsakt mit offenen Augen zum Himmel schaue? Warum weise ich sie an zu pressen wie bei Stuhldrang, wenn doch der kindliche Kopf in der Vagina liegt (und ohnehin auf den Darm drückt)? Warum sage ich zu ihr am Schluss «gut händ Sie's gemacht», wenn ich eigentlich mich meine? Was hat sie gut gemacht, was?

Psychoprophylaktische Geburtsvorbereitung verlangt Kritik; wir kommen also nicht darum herum, das Brauchtum rund um die Geburt unter die Lupe zu nehmen.

Thematisch grob umrissen enthält die Vorbereitung den Schwangerschaftsverlauf, die ersten Geburtszeichen, den normalen Geburtsverlauf, Untersuchungs- und Überwachungstechniken, die Erstversorgung im Gebärzimmer, die Mitarbeit des Kindvaters, das Wochenbett. Dazu gehört eine Führung durch die Geburtsabteilung. Auch Korrekturen von unrichtigem Wissen und von Fehlhaltungen können notwendig sein, das Hinlenken auf die Zweisamkeit mit dem ungeborenen Kind, auf bewusste Kontakte mit ihm, auf das Betasten des Bauchs usw. Geburtsvorbereitung kann für die Frau ein Gewinn auf Lebensdauer bedeuten. Unsere eigene Geburtsanschauung wandelt sich mit.

In der Art und Weise der Stoffvermittlung geht es um das Sammeln persönlicher Erfahrungen. Wir können Elternabende organisieren (wobei schwangere Frauen nicht allzu lange auf den Stühlen verharren sollten); wir können auch kleine Gruppen von schwangeren Frauen zu einer Tasse Tee (von der Klinik spendiert) einladen, in mehreren Gesprächen aktuelle Fragen behandeln und den geburtsvorbereitenden Stoff einflechten. Oder wir können – und darin liegen die umfassendsten Erfahrungen – Einzelgespräche in einem oder mehreren Malen führen. Das Einzelgespräch zwischen der schwangeren Frau und einer Hebamme ist sicher die älteste und bewährteste Form. Es entsteht daraus ein Vertrauensverhältnis, das sich über die Geburt hinaus erhält und ein günstiges Licht auf die nachfolgende Schwangerschaft wirft. So kann die Hebamme ihre Arbeit auch auswerten.

Wie sollen wir ein Gespräch mit einer schwangeren Frau beginnen? Der Anfang kann einmal mühsam sein. Der rote Faden liegt manchmal versteckt, besonders wenn eine Frau schon viel über die Geburt gelesen hat und aufs erste den Anschein er-

weckt, dass sie alles bereits wisse. Geduldiges Abtasten lohnt sich. Berufstätige Frauen schätzen es, für die Dauer des Gesprächs auf ein Gebärbett zu liegen. Damit gewöhnt sich eine Frau unmerklich an den Raum und an das Bett und ist dankbar für das entspannte Liegen. Lauern auch Gefahren in der Geburtsvorbereitung? Ich möchte diese Frage bejahen. Die Frau kann sich selbst unter einen Leistungsdruck setzen, zum Beispiel in soundsovielen Stunden gebären wollen, oder hecheln bei noch geschlossenem Muttermund. Dann ist sie falsch «programmiert».

Gefährlich ist es, die Frau zu einem Programm zu motivieren, das *uns* am ehesten entgegenkommt, ihr aber wenig bis keine Selbständigkeit überlässt. Wir können die Frau auf uns vorbereiten, um sie – sogenannt – in den Griff zu bekommen und in ihr den Eindruck zurücklassen, dass sie die Geburt nur dank der Überlegenheit der jovialen Gestalten am Gebärbett hinter sich brachte.

Ein Risiko kann der Wunsch der Frau mit sich bringen, von der Hebamme, welche sie vorbereitete, auch während der Geburt betreut zu werden. Sie kann die Hebamme zur Bezugsperson wählen und sich damit in ihre Abhängigkeit stellen. Die nächste Bezugsperson ist aber ihr Kind, das wie sie unter der Geburt arbeiten wird und mit ihr zusammen das Ziel erreicht. Wir stehen dabei, wir führen und überwachen und gehen mit.

Zusammenfassend darf festgestellt werden, dass die psychoprophylaktische Geburtsvorbereitung die Selbstsicherheit der Frau auf die Geburt hin stärken kann und dass der damit verbundene Genuss der Schwangerschaft, wie auch die Vorfreude auf die Geburt und das Wochenbett erhöht werden. Anderseits gibt sie den am Geschehenen beteiligten Fachleuten Anlass zu kritischem Überprüfen ihrer Anschauungen und Praktiken.

Ich wünsche Ihnen beim Erarbeiten Ihrer Methode viel Erfolg!

Wir danken Schwester Georgette herzlich für die Druckerlaubnis ihres Referates.

#### Bitte beachten Sie die Adressänderung unserer Präsidentin

Elisabeth Stucki, Oberschwester  
Spital  
3400 Burgdorf  
Telefon 034 21 2121

SVDK, Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger, Sektion Zürich-Glarus-Schaffhausen

WSK, Schweizerischer Verband diplomierter Schwestern für Wochenpflege, Säuglings- und Kinderkrankenpflege, Sektion Zürich

Beispielen aus der eigenen Gruppe vom Vormittag.  
Auswertung der Gruppenarbeiten.  
Fragenbeantwortung durch die Referenten.

Kurskarten:

Fr. 10.– für Verbandsmitglieder (SVDK, WSK, SVDP)

Fr. 20.– für Nichtmitglieder

Fr. 5.– für Schüler

Anmeldungen bitte bis zum 29. September 1977 an das Sekretariat SVDK, Asylstrasse 90, 8032 Zürich (Tel. 32 50 18).

## Spitalinfektion

(Was ich weiss, macht mir nicht heiss!)

Donnerstag, 6. Oktober 1977 im Festsaal des Stadtspitals Triemli, Birmensdorferstrasse 497, 8063 Zürich (beschränkte Parkmöglichkeit!)

#### Zielgruppen:

- Krankenschwestern und Krankenpfleger (AKP, KWS, PsychKP)
- Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger FA SRK
- Ärzte und Ärztinnen
- Hausbeamtinnen
- Hebammen
- Laborantinnen und Laboranten
- Röntgenassistentinnen und Röntgenassistenten
- Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

#### Ziele:

Von bekannten Grundsätzen konkrete Verhaltensweisen ableiten. Die eigenen Verhaltensweisen überprüfen. Motivation, im Arbeitsteam ein Ziel zu erreichen. Förderung der Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Dienstzweigen.

#### Programm:

08.15 Uhr Ausgabe der Kurskarten.

08.30 Uhr Begrüssung und Einführung ins bis Thema «Spitalinfektion».

12.00 Uhr Vortrag von Herrn Prof. Ove Möller, Spitalhygieniker.

**Gruppenarbeiten:** Was hindert uns, den Regeln der Hospitalismusverhütung nachzuleben, trotzdem wir diese kennen?

14.00 Uhr Zusammenfassung der Gruppenarbeiten vom Vormittag.

17.00 Uhr Vortrag von Herrn Dr. Silvio Biasio, Psychologe, zum Thema: Wie setze ich Wissen und Willen in die Praxis um? Wie motiviere ich meine Mitarbeiter?

**Gruppenarbeiten:** Was können wir zur Vermeidung des Hospitalismus im eigenen Betrieb unternehmen? Auswahl von

#### Pflegeberufe in Bild und Wort

Eine berufskundliche Dia-Serie des Schweizerischen Roten Kreuzes

Endlich ist sie da: die seit vielen Monaten angekündigte und von zahlreichen Berufsberatern, Auskunftsleiterinnen, Lehrern und Fachkräften aus dem Pflegebereich bereits sehnlichst erwartete Dia-Serie über Ausbildung und Tätigkeit in den Pflegeberufen.

Sie ist auf das Interesse und Verständnis eines jugendlichen Zielpublikums ausgerichtet und als Berufsinformation gedacht. Ein wesentliches Anliegen war dabei, die verschiedenen Pflegeberufe, angefangen bei der allgemeinen Krankenpflege bis zu jenen, bei denen – wie beispielsweise in der Hauspfelege – pflegerische Tätigkeiten nur einen kleinen Teil der Arbeit ausmachen, in ihrer Besonderheit darzustellen: Welcher Patient wird gepflegt und betreut? Wie staffeln sich Aufgaben und Verantwortung? Gibt es Weiterbildungs- und Aufstiegsmöglichkeiten nach erfolgreicher Tätigkeit im Grundberuf? Welche Aufgaben, Neigungen und Fähigkeiten beinhalten jene Berufe, in denen es nicht nur um Pflege geht?

Die Bilder führen ans Krankenbett, in den Gebärsaal, auf die Intensivpflegestation, in die psychiatrische Klinik... Sie zeigen Ausschnitte aus der täglichen Arbeit und machen deutlich, dass hinter jeder Krankheit ein Mensch steht mit seinen kleinen und grossen Bedürfnissen, bei deren Erfüllung die Pflegenden mithelfen können und sollen.

Das textliche Begleitmaterial besteht aus Kurzinformationen zu jedem einzelnen der acht dargestellten Berufe sowie aus Legenden zu den einzelnen Bildern. Beigefügt ist auch eine Liste mit den Adressen der verschiedenen Ausbildungsstätten; kurz gesagt, das ganze Informationspaket ist so gestaltet, dass auch ein mit den Pflegeberufen und ihren Anforderungen vertrauter Laie es für einen Vortrag verwenden kann. Fachkräfte aus dem Pflegebereich werden über das Informationsmaterial hinaus aus eigener Erfahrung zu