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: 100 (2002)

Heft: 4

Artikel: Zwischen beruflicher Pflicht und ethischer Desorientierung

Autor: Cignacco, Eva

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-951449

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

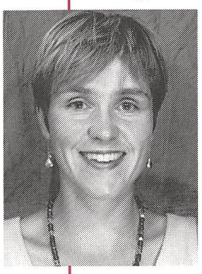
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media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

Download PDF: 09.12.2025

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

EDITORIAL

Wie die meisten Hebammen habe auch ich vom ersten Ausbildungstag an eingewilligt, bei Spätabbrüchen mitzutun. Ein Ja aus tiefer Seele ist es jedoch bis heute nicht geworden. Indem wir einerseits Leben aufblühen lassen wollen und andererseits Leben auslöschen müssen, befinden wir uns in einem schwierigen ethischen Dilemma. Spätinterruptio ist ein gesellschaftliches Tabu. Dies ist bis in den Gebärsaal spürbar. Meist kennen wir von den Frauen lediglich Alter, Parität, Schwangerschaftswochen und Diagnosen. Hingegen bleiben wir im Ungewissen, wie die Frauen zu ihrem Entscheid gelangt sind und ob sie umfassend beraten wurden. Diese Zweifel wecken Unbehagen und quälen uns. Wir Hebammen werden zu Ausführenden deklassiert. Wir haben keine Einsicht in den Entscheidungsprozess. Weder Gespräche mit der Frau noch mit dem zuständigen Gynäkologen sind institutionalisiert. Ich empfinde das als Affront einer ganzen Berufsgruppe gegenüber.



Ich halte es durchaus für möglich, dass das Thema professioneller angegangen wird. Ethisch korrekt wäre es, wenn die Hebammen in die Entscheidungsfindung einbezogen würden. Schwierige Entscheide werden zum Beispiel auf der Neonatologie unter Einbezug aller beteiligten Berufsgruppen und der Eltern interdisziplinär gefällt, ein Vorgehen, das für alle sehr entlastend ist. Auf jeden Fall durchführbar ist ein Eintrittsgespräch, das die Frau mit der Hebamme führt. In diesem Gespräch gibt man der Frau nochmals Raum, sich zu äussern. Die Hebamme ihrerseits erhält Informationen, die ihr erlauben, die Situation der Frau zu erfassen. Für die betroffene Frau steigt dadurch die Qualität der Betreuung und die Hebamme kann mit Überzeugung eine gute Arbeit leisten.

I. Buholzer

Isabelle Buholzer

DOSSIER

Studie: Hebammen bei Spätabbrüchen

Zwischen beruf und ethischer D

13 Hebammen, die an einer Universitätsklinik arbeiten und dadurch zur Betreuung bei Schwangerschaftsabbrüchen verpflichtet sind, wurden in einer Studie mittels problemzentrierten Interviews befragt. Die Autorin wertete die Daten anhand einer qualitativen Inhaltsanalyse aus. Im Mittelpunkt der Untersuchung standen emotionales Erleben, berufliche Haltung, ethische Auseinandersetzung, Bewältigungsstrategien und Beziehung zwischen Hebamme und betroffenen Eltern.

Eva Cignacco

DIESE Studie erhebt keinen Anspruch auf eine Verallgemeinerung. Sie beabsichtigte lediglich, Erleben und berufsethische Haltung der 13 befragten Hebammen bei einem Schwangerschaftsabbruch nach fetaler Indikation in der Klinik zu erfassen. Hinzu kommt, dass ethische Fragen philosophische Vorstellungen und Auffassungen der Befragten wiedergeben und somit schwerlich repräsentativ sind. 13 von 20 angefragten Hebammen hatten sich bereit erklärt, am Interview teilzunehmen. In den Ergebnissen kam deutlich zum Ausdruck, dass die Hebammen eine klar unterstützende Vorstellung und Haltung gegenüber abtreibenden Frauen aufweisen. Ob Hebammen an Spitälern ohne Abbruchsauftrag eine ähnliche oder eine divergierende Haltung einnehmen, kann nur durch eine Vergleichsstudie erhoben werden. Die gewählte Methode des problemzentrierten Interviews hat sich bewährt, um Aussagen über das Erleben und die berufsethische Haltung der befragten Hebammen zu eruieren. Die Interviewform liess viel Raum dafür, die Befragten möglichst frei zu Wort kommen zu lassen. So konnten die Befragten ihre ganz subjektiven Perspektiven und Deutungen offenlegen und innerhalb des Interviews selbst Zusammenhänge entwickeln.

1. Zusammenfassende Interpretation der Ergebnisse

Vom Entscheidprozess ausgeschlossen

In der Betreuung einer Frau während des Schwangerschaftsabbruchs erleben die Hebammen sich als nur ausführende, aber nicht (mit-)entscheidende Personen. Hebammen verstehen sich als integraler Bestandteil eines Geburtsprozesses, in welchem Wünsche, Bedürfnisse und Interessen in der Regel mit den Frauen selbst ausgehandelt werden. Dieser Prozess wird jedoch bei einem Schwangerschaftsabbruch den Hebammen vorenthalten. Die Hebammen begegnen dem Paar nach dessen Entscheidungsfindung erst beim Eintritt ins Spital, wo sie nur noch die Handlung ausführen können. Durch den Ausschluss aus dieser Entscheidungsfindung meinen Hebammen, für die Nachvollziehbarkeit des Entscheids weniger Verständnis aufbringen zu können. Der Zugang zum Paar wird dadurch als schwierig beschrieben. Die Schwierigkeit besteht darin, dass sie sich aufgrund mangelnder Informationen kein umfassendes Bild machen können.

* Der Beitrag ist ein Auszug aus: Eva Cignacco, «Zwischen beruflicher Pflicht und ethischer Desorientierung. Eine qualitative Studie über Hebammen und deren Verhältnis zum selektiven Schwangerschaftsabbruch bei fetaler Indikation.» Höhere Fachschule für Pflege, Stufe 2, Kurs 4, SBK, Zürich 1996/1998. August 1998. Bearbeitung durch die Redaktion.

licher Pflicht
esorientierung*

Foto: Susanna Hufschmid

Hebammen müssen sich mit dem Dilemma zwischen dem Recht der Frau auf Autonomie und dem grundsätzlichen Lebensrecht des Kindes auseinander setzen.

Werden Unsicherheiten des Paares oder gar Rechtfertigungsversuche von Frauen wahrgenommen, so wird den Hebammen ihre Arbeit wesentlich erschwert. Die Teilnahme am Entscheidungsprozess – so die mehrheitliche Meinung – würde die Arbeit der Hebammen wesentlich beeinflussen, weil die Zusammenhänge eines Entscheides nachvollziehbarer wären.

Beraterin beim Geburtsgeschehen

Die Hebammen sehen sich allenfalls in der Rolle einer Beraterin bei der Informationsvermittlung in Bezug auf das Geburtsgeschehen und in der Vorbereitung auf den Trauerprozess. Dies sind Aspekte, denen in den interdisziplinären Gesprächen mit MedizinerInnen gemäss den Aussagen der Hebammen zu wenig Beachtung geschenkt wird. Die Paare liessen sich schlecht orientiert auf die Geburtseinleitung ein. Trotz des bestehenden Informationsdefizits gaben alle Hebammen an, im Umgang mit Betroffenen möglichst viel Offenheit zu zeigen und sie in ihrem Leiden unterstützen zu wollen. Dabei steht in der Beziehung zum Paar vor allem die Akzeptanz und der Respekt vor einem Entscheid Dritter im Vordergrund. Die Hebammen bemühen sich dabei, keine Urteile über die Betroffenen zu fällen und ihnen in ihrer Situation begleitend zur Seite zu stehen. Die Geburtserfahrung soll für die Betroffenen bewältigbar gestaltet werden.

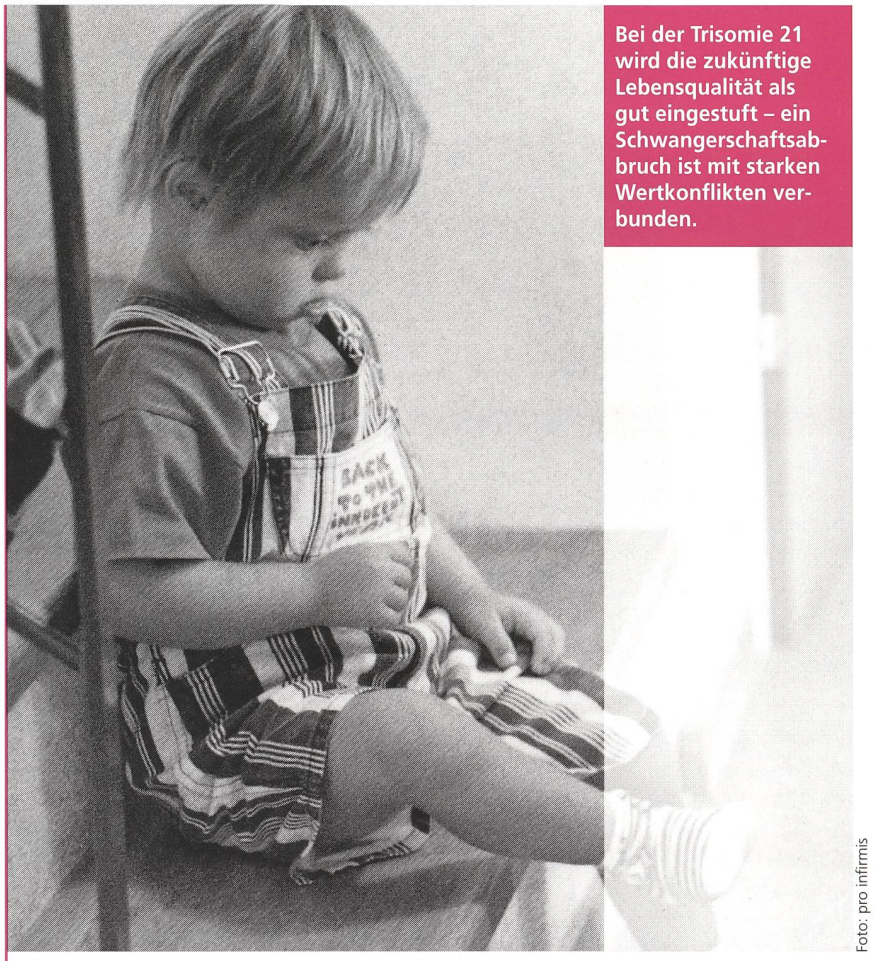
Eva Cignacco,
Hebamme, Pflegeexpertin HöFa 2, Pflegewissenschaftlerin MNSc. Arbeitet als Pflegewissenschaftlerin in der Frauenklinik Inselspital Bern und als Dozentin am WE'G.

Trauer und Ambivalenz

Die Hebammen erleben in der Ausführung der abtreibenden Handlung viel eigene Trauer und Ambivalenz. Trauer kommt dort zum Ausdruck, wo sich die Hebammen bewusst sind, dass ihr fachliches Können zu einem ethischen Problem wird. Ihre Fachkompetenz, die in der Regel im vertrauten Geburtsvorgang mit dem freudigen Ereignis rund um einen Lebensbeginn in Verbindung gesetzt wird, erhält in der Situation des Schwangerschaftsabbruchs eine andere Färbung. Die berufliche Fachkompetenz, die als lebensbejahend verstanden wird, ist in der Handlung des Schwangerschaftabbruchs auf Lebensverhinderung ausgerichtet und hilft, einen Patienten zu einem Todeskandidaten werden zu lassen. Dieser Auftrag rüttelt stark an den persönlichen und beruflichen Werthaltungen der Hebammen. Zudem steht er im Widerspruch zu dem vom schweizerischen Berufsverband ausgearbeiteten Leitsatz «Hebamme, ein Beruf fürs Leben». Hinzu kommt, dass die Hebammen sich in diesem Widerspruch und in ihrem beruflichen Wertkonflikt nicht an einem Berufskodex orientieren können. Weder die Ausbildungsrichtlinien des Schweizerischen Roten Kreuzes (SRK) noch der internationale Berufskodex der Hebammen (ICM) enthalten explizite Aussagen zu dieser Problematik.

Identitätskonflikt

Starke Ambivalenz erleben Hebammen dort, wo unterschiedliche Wertvorstellungen mit einer Rollenunklarheit einhergehen, z.B. dann, wenn eine Hebamme um eine drohende Frühgeburt eines gesunden Kindes kämpfen und gleichzeitig einen Schwangerschaftsabbruch eines gleichaltrigen behinderten Kindes begleiten muss. Hebammen erleben hier starke gesellschaftliche Sachzwänge, denen sie sich nur schwer entziehen können. Durch die zunehmende Technologisierung der Geburtshilfe entsteht ein Spannungsfeld, das die Arbeitsbedingungen so einschneidend verändert, dass eine berufliche Orientierung zunehmend schwierig wird. Die Hebammen geben an, bei dieser Handlung schwere Identitätskonflikte zu



Bei der Trisomie 21 wird die zukünftige Lebensqualität als gut eingestuft – ein Schwangerschaftsabbruch ist mit starken Wertkonflikten verbunden.

Foto: pro infirmis

erleben. Die Identitätsproblematik wird in der Handlung des Schwangerschaftsabbruchs dort am deutlichsten, wo ein allfällig lebend geborenes abgetriebenes Kind dann auch noch im Sterben von den Hebammen begleitet wird. Von einzelnen Hebammen wurde diese Situation als emotional unerträglich und schwer aushaltbar beschrieben.

2. Zur berufsethischen Haltung

Schwangerschaftsabbruch Teil des Berufs

Trotz dieser emotional belastenden Situation wird diese Tätigkeit mit der eigenen beruflichen Auffassung als kongruent beschrieben. Der Schwangerschaftsabbruch wird als Geburtsvorgang erachtet, der wie eine normale Geburt in die Hände der Hebammen gehört. Durch ihre grosse Erfahrung ist es den Hebammen auch ein besonderes Anliegen, ihr Wissen und Können in eine für die Frauen «optimale» Betreuung umzusetzen. Die wenigen Hebammen, die Zweifel an dieser Hebammentätigkeit äusserten, relativierten diese Zweifel gleich selbst mit der Frage, wer denn sonst diese Arbeit verrichten sollte. Einige Hebammen begründen ihre Zustimmung zur Abtreibung mit der kantonalen Hebammenverordnung, worin Hebammen verpflichtet werden, für alle schwangeren Frauen unabhängig ihrer Situation gleich zu sorgen. Die Hebammen vertreten die Meinung, dass auch Abtreibungen zu ihrem Berufsfeld gehören. Es kann demnach von einer mehrheitlichen Übereinstimmung dieser Handlung mit der persönlichen Berufsauffassung ausgegangen werden.

Eine Entscheidung für die Frau?

Im ethischen Dilemma zwischen dem «Respekt vor der Autonomie der Frau» einerseits und der pflegerischen Pflicht der Lebenserhaltung für das Kind andererseits entschieden sich alle Hebammen für die Autonomie der Frau. Die Hebammen verstehen sich dabei vor allem als Berufsgruppe im Dienst des Wohlergehens von Frauen und deren Selbstbestimmung. Dabei verstehen sie sich als Unterstützende in einer Situation, in der die Frau einen Verlust erleidet, und wo es gilt, von Wunschvorstellungen und Bildern vom Zusammenleben mit einem Kind Abschied zu nehmen. Im Vordergrund dieser Entscheidung steht das Argument der Akzeptanz und des Respekts vor einer Entscheidung Dritter. Den Hebammen ist es ein Anliegen, den Eltern in der Geburtserfahrung eine Stütze zu sein. Hier weisen die Hebammen ein starkes berufliches Selbstbewusstsein auf. Sie wollen den Eltern in dieser Situation eine dem Kind begegnende Beziehung ermöglichen, die frei von «Gräuelbildern» über den Anblick des Kindes ist. Sofern es den Eltern möglich ist, soll das Kind, falls es bei der Abtreibung lebend zur Welt kommt, von ihnen im Sterben begleitet werden. In der Beziehung der Hebamme zu den Eltern kommt eine stark bedürfnisorientierte pflegerische Auffassung zum Ausdruck, die möglichst frei von Verurteilungen ist.

Eine Entscheidung gegen das Kind?

Für die Hebammen schliesst der Respekt vor der Autonomie der Frau eine Auseinandersetzung mit der Frage nach dem Recht des Kindes nicht aus. Bei allen drückte sich ein deutliches Unbehagen darüber aus, das Leben durch diese Handlung zu verhindern. Es kam in den Interviews deutlich zum Ausdruck, dass je schwieriger und hoffnungsloser die Behinderung ist, desto einfacher das Recht des Kindes auch in die Entscheidung im ethischen Dilemma mit einbezogen werden kann. Bei einem Kind mit Anencephalie wird das kurze Leben mit viel Leid in Verbindung gebracht. Der Schwangerschaftsabbruch wird hier als Mittel zur Leidenslinderung dieser Kinder bewertet. Hier kann eine Wertung, die sich am Grad des Leides orientiert, festgestellt werden. Dabei können sich Hebammen klarer hinter ihren Entscheid stellen, sich für das Recht der Frau auszusprechen.

Trisomie 21

Bei einem Schwangerschaftsabbruch mit Indikation einer Trisomie 21 äusserten alle Hebammen eindeutig mehr Mühe als bei einer Indikation einer Anencephalie. Bei der Trisomie 21 wird die zukünftige Lebensqualität der Kinder als gut eingestuft. Darum ist hier eine Entscheidung mit stärkeren Wertkonflikten verbunden. Die Entscheidungsfindung bei einer Trisomie 21 unterliegt einem Rationalisierungsmechanimus: Die Hebammen umgehen bei der Trisomie 21 die ethische Entscheidungsfindung, indem sie sich rational für die Autonomie der Frau aussprechen, die Seite des Kindes dabei aber weitestgehend ausblenden. Emotional scheinen die Hebammen unter dieser Situation zu leiden oder zumindest ein starkes Unbehagen zu spüren. Die Auseinandersetzung bei einer Behinderung, deren Lebensqualität als gut

eingestuft wird, verdeutlicht die ganze Widersprüchlichkeit, die die Problematik um den Schwangerschaftsabbruch bei fetaler Indikation impliziert. Denn wie sollen die Hebammen vertreten und verantworten können, dass hier ein Kind zu seinem Wohl vernichtet wird? Obwohl sie sich der schwierigen Situation bewusst sind, konzentrieren sich die Hebammen in der Argumentation sehr stark auf die Aspekte der betroffenen Eltern. Dieser Rationalisierungsvorgang wird in den Interviews oft mit Verdrängung oder mit dem «nicht darüber nachdenken Wollen» umschrieben. Diese Haltung muss als problematisch beschrieben werden, denn die Hebamme konfrontiert sich nicht oder nur ungenügend mit der ethischen Problematik einer professionellen Handlung. Sie blendet wichtige Fragestellungen um das Lebensrecht behinderter Kinder aus, deren Lebensqualität nicht mit Leid in Verbindung gesetzt wird.

Fehlende berufsethische Haltung

Viele Hebammen erleben in der Frage des ethischen Dilemmas in der Entscheidung zwischen Mutter oder Kind Konflikte mit persönlichen und beruflichen Werten. Ein Wertsystem repräsentiert den Glauben einer Person an das, was sie für richtig hält. Persönliche Werte sind die Ansichten und Haltungen eines Menschen, die die Grundlage für sein Verhalten bilden und bestimmen. Berufliche Werte sind jene allgemeinen Merkmale, die von einer Berufsgruppe gefördert werden (Fry, 1994). Bei einzelnen Befragten wurde die persönliche ablehnende Haltung gegenüber dem Schwangerschaftsabbruch deutlich. Diese persönliche Haltung versuchen diese Hebammen in der beruflichen Situation etwa durch den bereits erwähnten Rationalisierungsmechanismus in den Hintergrund zu stellen. Es ist den Hebammen bewusst, dass dieser Konflikt einer gesellschaftlichen und berufsständischen Debatte bedarf und nicht auf der individuellen Ebene ausgetragen werden kann. Aus diesem Grund haben sich die meisten Hebammen damit abgefunden, sich zwischen persönlichen und beruflichen Werten «hin und her zu bewegen.» Das heisst aber auch, dass sie sich im ethischen Dilemma nicht nach objektiv überprüfbaren Kriterien entschieden haben. Sie nehmen somit keine berufsethische Haltung ein.

Hebammen allein gelassen

Die Hebammen sind sich jedoch ihrer aktiven Rolle in einem gesellschaftlichen Prozess bewusst, in dem das Lebensrecht ausserhalb der Norm stehender Menschen zunehmend in Frage gestellt wird. Im Berufsalltag fehlen ihnen bis heute die Möglichkeiten, sich mit dieser Rolle und den daraus wachsenden Konsequenzen auseinanderzusetzen.

Die Hebammen sehen sich darin in persönliche, berufliche und gesellschaftliche Konflikte verwickelt, über welche in der Klinik selbst zu wenig diskutiert und reflektiert wird. Die Auseinandersetzung findet vorwiegend im individuellen und privaten Rahmen statt. Hebammen werden demnach in diesen brisanten gesellschaftsethischen Fragen alleine gelassen. Es kam in den Interviews bei einer grossen Mehrheit der Wunsch nach vermehrter professionell begleiteter Auseinandersetzung mit der Thematik und einer breiteren, öffentlichen Auseinandersetzung des Berufstandes der Hebammen zum Ausdruck. Dabei stand eine vernetzte, interdisziplinäre Zusammenarbeit und gemeinsame Auseinandersetzung zwischen Hebammen, MedizinerInnen, HumangenetikerInnen und EthikerInnen im Vordergrund.

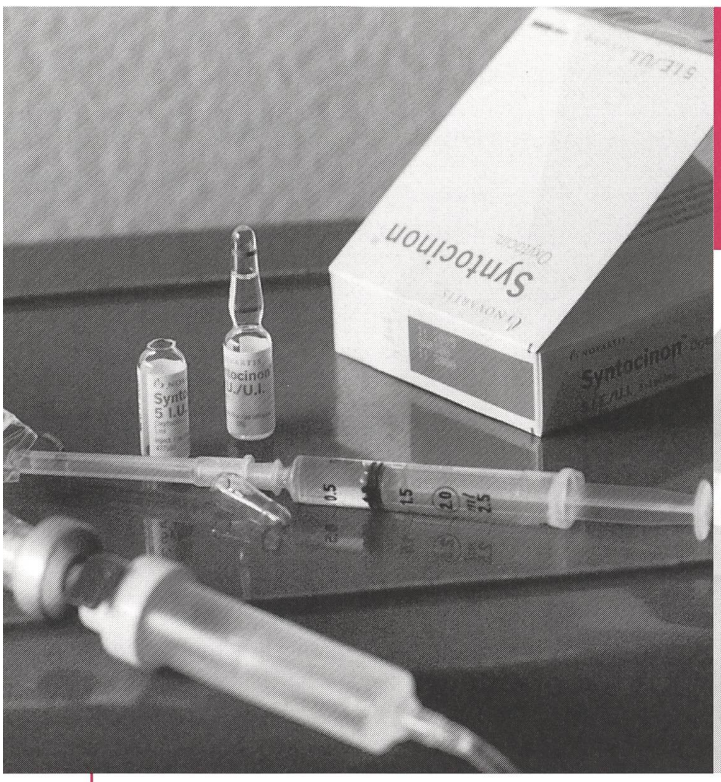
3. Schlussfolgerungen

Berufliche Pflicht, persönliches Unbehagen und die Unmöglichkeit, ethisch entscheiden zu können.

Die Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs gehört unbestritten zu den am meisten belastenden Tätigkeiten. Hebammen begründen ihre mehrheitlich dem Schwangerschaftsabbruch zustimmende Haltung mit dem Recht auf Autonomie und Selbstbestimmung der Frau. Diese Ausrichtung an ethischen Werten der Autonomie und Selbstbestimmung impliziert eine entschiedene Haltung gegen das Recht auf Leben des Kindes.

In den Interviews kommt trotz der klaren Ausrichtung an diesen ethischen Werten ein ausgeprägtes Unbehagen der Hebammen und die damit verbundenen schweren beruflichen Identitätsprobleme zum Ausdruck. Hier muss von einem *Verdrängungsmechanismus* ausgegangen werden, der durch die Ausblendung der ethischen Fragestellungen um das Kind den Hebammen eine Umgehung der Entscheidungsfindung im Dilemma ermöglicht. Die Ausblendung kommt vor allem

Der Kampf um das Leben eines Frühchens und die gleichzeitige Betreuung eines Abbruchs wegen Behinderung bringt die Hebamme in schwerste Identitätskonflikte.



Hebammen müssen sich verpflichten, Abtreibungen durchzuführen, ohne dass sie von der Klinik entsprechend unterstützt werden.

Foto: Susanna Hufschmid

bei der Indikation der Trisomie 21 zum Ausdruck. Hier stellt sich die Frage, ob diese verdrängende Haltung nicht auch v.a. durch die berufliche Pflicht zur Abtreibung hervorgerufen wird, welche die Hebammen dazu zwingt, sich für das «Recht der Frau auf Autonomie» auszusprechen. Die berufliche Pflicht impliziert und fördert demnach zwei problematische Mechanismen: Während die Fragen um das Lebensrecht des Kindes mit einem Verdrängungsmechanismus weitestgehend ausgeblendet werden, unterliegt die ausgeprägte Orientierung am «Recht der Frau» im beruflichen Zwang einem Rationalisierungsmechanismus. Diese Rationalisierung ermöglicht eine Handlungsfähigkeit aufgrund einer vermeintlichen ethischen Entscheidung. In der Orientierung der Hebammen am Wert des «Rechts auf Autonomie der Frau» muss daher von einer ungenügend reflektierten ethischen Entscheidungsfindung ausgegangen werden. Diese ungenügende Entscheidungsfindung beruht auch auf der Tatsache, dass Hebammen primär vom Entscheidungsprozess der Eltern ausgeschlossen sind. Es wird ihnen verunmöglicht, aufgrund differenzierter Informationen und objektivierbarer Kriterien eine ethisch vertretbare und verantwortbare Mitentscheidung zu treffen.

Rollenambivalenz und berufliche Desorientierung

Die Hebammen bewegen sich in einer Rollenambivalenz zwischen Hebamme – Abtreiberin und Sterbebegleiterin. Diese Ambivalenz führt in der konkreten Handlung der Abtreibung zu einer beruflichen Desorientierung, die dringendst einer berufständischen Klärung in Bezug auf die Fragen der Ethik und der Verantwortung bedarf. Wenn sich Hebammen als Berufsgruppe auf ihre Selbständigkeit und auf ihren stark ausgeprägten eigenständigen Bereich in der Geburtshilfe berufen, müssen sie dies als Profession auch in der ganzen Konsequenz tun. Anstatt lediglich die von anderen bestimmten Entscheidungen auszuführen, gilt es sich hier eingehender mit den ethischen Fragestellungen und der damit verbundenen Verantwortung auseinanderzusetzen. Kann Verantwortung für eine Handlung von sich gewiesen werden mit der Begründung, lediglich Ausführende zu sein? Ich denke nicht. Jede Hebamme trägt für ihr eigenes Handeln Verantwortung. «Die Frage nach der Ethik ist nicht nur die Frage nach dem richtigen Verhalten, sondern die Frage danach, ob ich verantwortlich, ethisch verantwortlich zu meiner Antwort und meinem Handeln gekommen bin» (Kruse, Wagner, 1994, 149).

Die Hebammen wünschen im Entscheidungsprozess der Eltern zusammen mit den MedizinerInnen teilnehmen zu können. Sie begründen dieses Anliegen mit der Auffassung, die Nachvollziehbarkeit des Entscheids fördere ein besseres Verständnis. Diese Teilnahme würde aber nichts an der Verantwortung verändern, die sie für ihr Handeln übernehmen müssen und schlösse eine reflektierte Auseinandersetzung mit den damit verbundenen ethischen Fragen nicht aus. Die Hebammen kommen in Zukunft nicht darum, herum sich als Profession in dieser Frage zu positionieren. Denn für das, was im Beruf getan wird, muss auch Rechenschaft abgelegt werden können. Müssten Hebammen für ihr Handeln Rechenschaft ablegen, wären sie aufgrund des formulierten Unbehagens, der Ambivalenz und dem Fehlen von Entscheidungsgrundlagen nicht glaubwürdig. Die Rollenambivalenz und die damit verbundene berufliche Desorientierung verhindert nicht nur eine differenzierte Auseinandersetzung mit den ethischen Fragen, die sich in Bezug auf den Schwangerschaftsabbruch stellen. Sie erschwert sowohl die Entwicklung einer ethischen Sensibilität als auch die Fähigkeit, in moralischen Kategorien zu denken.

Institutioneller Missbrauch einer Berufsgruppe

Die Berufsgruppe der Hebammen scheint diejenige zu sein, die von den bis anhin in der Öffentlichkeit tabuisierten Konsequenzen des Entscheids, behindertes Leben zu verhindern, zwar am stärksten und direktesten betroffen ist, diese aber am schweigsamsten trägt. Die meisten versuchen das Erlebte im privaten Bereich zu verarbeiten. Es kann hier von einer mangelnden Verarbeitung ausgegangen werden. Diese Art der Bewältigung verhindert die gemeinsame Entwicklung von Grundlagen ethischer Entscheidungsfindungen, die nur in einem Diskurs mit anderen erzielt werden kann. Es fehlt bis heute eine regelmässige, qualifizierte Reflexion der geleisteten Arbeit z.B. durch eine Supervision. Auch fehlen innerhalb der Institution Ansätze gemeinsamer Denk- und Arbeitsmodelle in ethischen Dilemmata. Diese sollten mit VertreterInnen anderer Berufsgruppen erarbeitet werden. Aufgrund der gesellschaftspolitischen Dimension der Fragestellung ist es in Zukunft kaum mehr zu verantworten, dass Hebammen in diesem ethischen Konflikt auf sich selbst angestellt sind.

Schwer wiegt auch die Tatsache, dass sich Hebammen in einer Klinik beruflich verpflichten müssen, Abtreibungen durchzuführen, die Institution aber keine Hilfeleistungen im Sinne pflegeethischer Konzepte zur Entscheidungsfindung beizusteuern vermag. Diese Tatsache grenzt an einen institutionellen Missbrauch

einer ganzen Berufsgruppe. An dieser Stelle muss auch festgestellt werden, dass der von den Hebammen selbst erarbeitete Leitsatz, Eltern in ihrer Entscheidung des Schwangerschaftsunterbruchs zu unterstützen und sich dabei mit den Konsequenzen der Tuns befassen zu wollen, in der gängigen Praxis nicht umgesetzt wird. Sollen Leitideen für den beruflichen Alltag einen verbindlichen Charakter haben, so bedürfen sie einer regelmässigen Überprüfung und Reflexion.

Wahl zwischen Mutter und Kind

Die Hebammen müssen darum als Berufsgruppe ihre ethische Verantwortung in einer Gesellschaft klären und sich nicht von behinderten Menschen entsolidarisieren. Es gilt in der Fragestellung des Schwangerschaftsabbruchs nach fetaler Indikation zwischen Mutter oder Kind zu wählen. Es gibt keine andere Wahl. Die Frage darf aber nicht unter Ausschluss der ethischen Aspekte um das Lebensrecht des behinderten Kindes in Form von Verdrängung umgangen werden.

4. Empfehlungen

A. Bewusste Auseinandersetzung und Reflexion ethischer Fragen

Eine professionelle Betreuung von Seiten der Hebammen lässt sich nicht alleine mit der beruflichen Pflicht in einer Institution begründen und aufrecht erhalten. Sie fordert vielmehr, dass sich die Hebammen individuell und als Berufsgruppe den ethischen Fragen stellen. Hebammen müssen sich mit dem Dilemma zwischen dem Recht der Frau auf Autonomie und dem grundsätzlichen Lebensrecht des Kindes fundiert und reflexiv auseinandersetzen. Professionalität fordert auch die Entwicklung des moralischen Denkens. «Moralisches Denken ist die Fähigkeit zu entscheiden, was in einer bestimmten Situation getan werden sollte. Es ist ein kognitiver Prozess, in dem man ethisch vertretbare Handlungen überlegt, um einen Wertkonflikt zu lösen» (Fry, 1994, 10). Die Entscheidungsfindung für die Autonomie der Frau oder das Lebensrecht des Kindes muss ethisch vertretbar und nicht, wie diese Studie zeigt, durch die Ausblendung eines Teils des ethischen Dilemmas lediglich aushaltbar sein.

B. Systematische Auseinandersetzung auf institutioneller Ebene

Nur durch das bewusste Erleben der ethischen Konflikte kann die Erkenntnis entstehen, dass das lediglich individuell erlebte Dilemma eine Realität ist, die einer berufskollektiven Klärung bedarf. Hier brauchen die Hebammen in Zukunft klare institutionelle Bedingungen in Form von Supervisionen und gezielten Fortbildungen, die es ihnen ermöglichen, sich mit den ethischen und gesellschaftspolitischen Aspekten um den Schwangerschaftsabbruch und den darin enthaltenen Wertungen des Menschsein auseinanderzusetzen. Durch die Vermittlung und Entwicklung ethischer Konzepte und Grundlagen in der Entscheidungsfindung würden die Hebammen in ihrer Professionalität unterstützt und gefördert werden. Es ist auf der Ebene der Institution im weiteren die Frage aufzuwerfen, inwiefern die berufliche Ausführungspflicht ethisch und rechtlich überhaupt vertretbar ist. Es ist eine Tatsache, dass der Schwangerschaftsabbruch als Folge der Pränataldiagnostik auch in Zukunft eine Realität bleibt. Frauen/Paare werden aufgrund ihrer Möglichkeiten sich für oder gegen das Kind entscheiden. Auch Hebammen sollten ihren Standort innerhalb des Konflikts, z.B. im Rahmen von *Konsiliargruppen*, definieren und diesen – ohne Angst vor Sanktionen – vertreten können. Dies setzt aber eine Diskussion um ethische Werthaltungen innerhalb des Teams und der Institution voraus, die bis anhin durch die berufliche Pflicht als gegeben vorausgesetzt wurden. Diese Diskussion beinhaltet die Gefahr einer Polarisierung zwischen «Befürworterinnen» und «Gegnerinnen» des Schwangerschaftsabbruchs.

Das Problem kann aber auch so betrachtet werden, dass es in der Situation des Schwangerschaftsabbruch nur die Möglichkeit gibt, sich für die Frau oder für das Kind zu entscheiden. Jede «Gegnerin» ist demnach auch eine «Befürworterin» und umgekehrt. Diese Diskussion führt im ethischen Dilemma nicht weiter. Nur eine ethisch reflektierte und aufgrund objektivierbarer Kriterien nachvollziehbaren Entscheidungsfindung führt zu einer beruflichen Haltung, die begründet und verantwortet werden kann.

C. Schaffung interdisziplinärer Konsiliargruppen

Die Einberufung interdisziplinärer Konsiliargruppen unter Einbezug von MedizinerInnen, EthikerInnen und HumangenetikerInnen würden die bis anhin unterlassene Diskussion über verschiedene moralische Konzepte ermöglichen. Diese würden zudem die Entwicklung einer berufsethischen Differenzierung in dieser komplexen Fragestellung ermöglichen. Letztlich verschaffen sie Transparenz in der Wahl eigener Werte und ermöglichen eine ethisch vertretbare berufliche Haltung.

In der Konsequenz heisst das, dass der Schwangerschaftsabbruch nur von denjenigen Hebammen durchgeführt werden sollte, die durch die Teilnahme am Entscheidungsprozess der Eltern und der ethischen Auseinandersetzung in der Konsiliargruppe sich hinter eine ethisch begründbare und verantwortbare Haltung stellen könne. So können Unbehagen, Rollenambivalenz und berufliche Desorientierung im professionellen Handeln vermieden werden.

D. Auseinandersetzung in der Ausbildung der Hebammen

In der Hebammenausbildung sollte dem Bereich der Berufsethik mehr Gewicht beigemessen werden. Es zeigte sich in den Interviews deutlich, dass den Hebammen Grundlagen zu ethischen Entscheidungsfindungen fehlten. Die Fähigkeit, in moralischen Kategorien zu denken, ist ebenfalls sehr entwicklungsbedürftig. Schweidtmann (1997) zeigte in seiner Studie über Berufsethik und Identität auf, dass 54,3% der Pflegenden und 63,9% der Ärztinnen/Ärzte angeben, nie gelernt zu haben, eine ethisch begründete Entscheidung zu treffen.

E. Schaffung einer Ethikkommission auf der Ebene des Berufsverbandes

Der Schweizerische Berufsverband der Hebammen muss sich in dieser Frage klarer positionieren und innerhalb des Verbandes eine Ethikkommission einberufen, die den Fragen nach der kollektiven beruflichen Verantwortung für die eine oder die andere Entscheidung nachgeht. Es geht nicht an, sich in den Fragen der vorgeburtlichen Diagnostik und deren Konsequenzen neutral verhalten zu wollen, wo doch der Alltag eines grossen Teils der Verbandsmitglieder durch die Pränataldiagnostik und deren Folgen geprägt wird. Es gilt hier als Verband den Mitgliedern eine berufliche Orientierungshilfe zu bieten und vermehrt eine berufspolitische Verantwortung zu übernehmen. ◀

Die Arbeit kann gegen Fr. 40.– bezogen werden bei: Eva Cignacco, Frauenklinik Inselspital, Schanzeneckstrasse 1, 3012 Bern, E-Mail: eva.cignacco@insel.ch