

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: "Irgendwo ist eine Überforderung von Anfang an"

Autor: Cignacco, Eva

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-951450>

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>

Hebammen und Spätabbrüche

«Irgendwo ist es eine Überforderung von An

Befragt nach ihrem Erleben in der Situation des späten Schwangerschaftsabbruchs bei fetaler Indikation, berichteten alle Hebammen in den Interviews von ausnahmslos belastenden Emotionen.

Eva Cignacco

IM Vordergrund stehen dabei Gefühle wie Trauer, Wut, Hilflosigkeit, Verunsicherung, Ambivalenz, Unterdrückung und/oder Verdrängung eigener Wertvorstellungen, Angst vor der Begegnung mit missgebildeten Kindern, Unbehagen angesichts der rein ausführenden Funktion, und ein gestörtes berufliches Identitätsgefühl durch den Rollentausch zwischen Hebamme und «Abtreiberin».

«Irgendwo ist es eine Überforderung von Anfang an. Eine Überforderung im Annehmen der Situation als solche (...). Es kommt Wut auf, Trauer und sehr viel Verständnis für Eltern, die sagen: Ich kann das nicht.»

Sich als ausführende Person erleben

Bei den Hebammen löst der Umstand grosses Unbehagen aus, dass sie in ihrer Funktion vor Tatsachen gestellt werden, auf die sie keinen Einfluss mehr nehmen können. Hebammen sehen sich als letztes Glied einer Entscheidungskette, wo es nur noch um die Ausführung von ärztlichen Verordnungen geht.

«Manchmal kommt es mir wie ein Weiterschieben vor. Und wir stehen am Schluss und führen aus.»

«Ich bin die Ausführende, ich habe keine Entscheidungsmöglichkeiten oder einen Weg der Entscheidungsfindung mit den Eltern mitbekommen. (...) Und meine unguten Gefühle sind eigentlich immer: ich weiss nicht, wie lange, wie gut, wie detailliert besprochen mit beiden Elternteilen der Beschluss wirklich gereift ist.»

Die ausführende Funktion rüttelt an jenem Berufsverständnis, bei dem die Hebammen sich als integralen Bestandteil eines Prozesses verstehen. Bei der Möglichkeit eines früheren Kontaktes mit dem betroffenen Paar schiene das Gefühl, nur ausführend zu sein, weniger ausgeprägt:

«Ich hätte ein Gefühl für den Weg dieses Entscheids. Ich könnte im Moment des Abbruchs auf entsprechende Ängste der Leute eingehen (...) Ich könnte auch herausfinden, wie die Belastbarkeit ist.»

Eigene Trauer erleben

Hebammen gaben an, Trauer zu erleben, wenn sie sich bewusst waren, dass sie aktiv an einer für das Paar folgenreichen Handlung teilnahmen. In ihrer Begegnung mit dem abgetriebenen Kind sahen sie sich zudem mit der Konsequenz ihres Tuns konfrontiert.

«Bei der Interruptio ist es traurig, meistens. Es ist sehr schwer. Es ist, wie wenn jemand stirbt.»

«Aber traurig bin ich viel gewesen. Vor allem, wenn die Kinder kamen und es einfach so war, wie es war. Und was immer ganz schlimm ist, und das ist heute noch so, wenn man das Medikament das erste Mal einlegt. (...) Ich weiss nicht, wie ich dieses Gefühl beschreiben soll. Aber so eigen, vielleicht leer, wie eine Leere.»

Der vor einigen Jahren vom Schweizerischen Hebammenverband formulierte Leitsatz «Hebamme, ein Beruf für das Leben», steht in krassem Widerspruch

zur Berufsrealität der Hebammen in einer Universitätsklinik.

Eigene Ambivalenz erleben

Ambivalente Gefühle werden in den Interviews als emotional belastende Faktoren bezeichnet, da sie mit persönlichen Gewissenskonflikten, unterschiedlichen Wertvorstellungen und einer Rollenunklarheit einhergehen.

«Ja, ich merke, dass es mir Mühe macht. Ja, dass ich mir manchmal denke, ja Himmel noch mal, ja wenn es eine Trisomie 21, oder was weiss ich, das Kind könnte leben. Andererseits weiss ich genau für mich, dass ich es für mich auch nicht möchte. (...) Was ich dann machen würde, weiss ich nicht, aber einfach das Hin- und Hergerissensein, vom einerseits, das kannst du doch nicht machen, andererseits, ja aber wollen willst du es auch nicht.»

Eigene Wertvorstellungen werden wachgerufen und lösen Fragen nach den persönlichen Werten aus. Dabei können solidarische Gefühle mit den betroffenen Frauen entstehen, aber es kann auch eine Haltung der Distanz eingenommen werden. Ambivalenz entsteht auch dort, wo persönliche religiöse Auffassungen und berufliche Pflicht aufeinander stossen oder wo die eigene Lebenseinstellung gegenüber einem behinderten Kind bejahend ist.

«Also, dann habe ich einfach Mühe gehabt, weil ich wusste, das es eine Trisomie 21 war. (...) ...also für mich sind das ja glückliche Kinder, oder? Klar ist



fang an...»

«...und dann weiss ich manchmal selbst nicht mehr, wer ich bin...»

das eine Riesenbelastung für so eine Beziehung, für eine Familie. Ich habe mir immer überlegt, wie ich reagiert hätte. Für mich wäre das auch ganz schwierig gewesen. Aber ich hätte nicht aus diesem Grund eine Abtreibung machen können.

Grosse Wertkonflikte kommen dort zum Ausdruck, wo allenfalls die gleiche Hebamme eine drohende Frühgeburt eines gesunden Kindes verhindern und gleichzeitig die Geburt eines behinderten Kindes einleiten muss.

«...diese Frauen habe ich beide zusammen betreut. Und sie haben innerhalb der gleichen Stunde geboren. Und die Frau, die eine mit Trisomie in der 23. Schwangerschaftswoche, da ist das Kind lebendig auf die Welt gekommen. Und in der gleichen Stunde ist nebenan die Frau gelegen, die eine Woche weiter war und ihre Zwillinge geboren hat. Und dann sagte man, wir tun alles um diese Kinder zu retten. Das war für mich einfach too much, oder?(...) Das war für mich dann quasi der Anlass zum Gedanken, dass ich nicht mehr in dieser Klinik voll arbeiten kann.»

Je älter das Kind ist, desto wahrscheinlicher sind seine Überlebenschancen. Einige Hebammen gaben an, hier am stärksten von Ambivalenz geprägt zu sein, v. a. auch dann, wenn das abgetriebene Kind lebend zur Welt kam und es noch im Sterben begleitet werden musste.

«Gerade das eine Kind, das in der 16. Woche noch lebendig zur Welt kam

nach der Einleitung. Das hat mich fast umgebracht. (...) Das habe ich dann eine halbe Stunde bei mir gehabt, weil es die Frau nicht haben wollte, um es sterben zu lassen. (...) Und ich muss ehrlich sagen, das ist für mich ein ganz, ganz grosser Konflikt gewesen. Also unheimlich, ich habe das fast nicht ertragen. Da frage ich mich schon, wenn das passiert, was mache ich eigentlich da.»

Interessant ist, dass es allen Hebammen trotz der Ambivalenz aus religiösen oder persönlichen Gründen ein grosses Anliegen ist, diese nicht den Frauen zu spüren zu geben. Vielmehr kommt eine Haltung der Akzeptanz, des Respekts, des Verständnisses, des Unterstützens und Umsorgens zum Ausdruck, die ausnahmslos in allen Interviews ihren Niederschlag findet. Dabei liegt die Schwierigkeit für die Hebammen wohl darin, sich die eigene Meinung bewusst zu machen und sich gefühlsmässig von der Entscheidung der zu pflegenden Frau zu distanzieren.

«Und ich denke, wenn die Frau Entscheidungen getroffen hat, ist es unsere Arbeit, sie zu unterstützen, ohne Wertungen zu geben.»

Identitätsprobleme erleben

Die Hebammen gaben an, in der Handlung der Abtreibung zum Teil schwere Identitätsprobleme zu erfahren. Diese Problematik zeichnet sich v. a. durch Gefühle der Ambivalenz, der Hilflosigkeit und der Diskrepanz in der Ausführung von sich widersprechenden Aufträgen aus.

«Ich gebe mein Bestes in dieser Situation, aber mein persönlicher Standpunkt stimmt nicht ganz überein mit dem, was ich tue. Aber ich habe gelernt, mich hin und her zu bewegen.»

Ambivalenz zeigt sich auch dort, wo der Schwangerschaftsabbruch durchgeführt wird, das Kind dann aber lebend zur Welt kommt. Als «Abortmaterial» bezeichnet wurde es früher in den Ausguss gestellt und dem Sterben überlassen. Einige Hebammen bekundeten Mühe mit dem Prozedere und entschlossen sich, das Kind zum Sterben bei der Mutter zu lassen. Dadurch werden die Hebammen mit der ganzen Widersprüchlichkeit ihrer Handlung konfrontiert.

«Für mich ist es etwas Konfliktreiches. (...) Ich weiss nicht, wie es ist für die Frau, aber mir scheint es, wenn ein Kind zur Welt kommt, das tot ist, dann ist das weniger schlimm als eines, das noch lebt. (...) Mir scheint, das muss man irgendwie noch ein wenig halten und dem noch mindestens ein wenig Zuwendung und Wärme geben.»

Die Identität leidet dort, wo die Ausführung verschiedener Aufträge eine berufliche Orientierung erschweren. An einem Ort soll die Geburt zu Leben verhelten und am anderen den Todesstoss versetzen.

«Also meine Gefühle waren sehr zwiespältig. (...) Und dann weiss ich manchmal selbst nicht mehr ehrlich, wer ich bin und wie ich denken muss.» ◀

► Eine Hebamme kann Osteopathin werden!

zu Osteopathie SH 2/02

Ich danke der Schweizer Hebamme und Brigitte Renate Meissner, einen guten Artikel über die Osteopathie publiziert zu haben. Zwei ungenaue Informationen möchte ich jedoch klären bzw. ergänzen:

- Seite 6, zur Ausbildung: In verschiedenen Kantonen erlauben die gesetzlichen Grundlagen ein fünfjähriges Vollzeitstudium nach der Matura plus mindestens ein Jahr Praktikum, um Osteopathie praktizieren zu dürfen. Das heisst also, eine Hebamme kann Osteopathin werden, man muss kein Arzt oder Physiotherapeut sein. Die einzige Vollzeitschule in der Schweiz befindet sich in Lausanne.

- Seite 6, Adressen: Es gibt im Moment in der Schweiz keinen «Dachverband». Die SAOM, die Sie nennen, ist ein Verband unter anderen. Der einzige offiziell anerkannte Verband ist das Schweizerische Register der Osteopathen (SRO); dieser Verband ist im Kanton BS die Referenz, um Osteopathie praktizieren zu dürfen.

Alain Kluvers D.O., für das Komitee des Schweizerischen Registers der Osteopathen

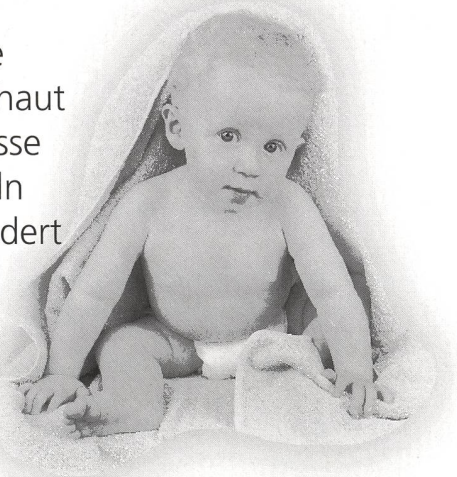
Die Adressen:

- SRO, Schweizerisches Register der Osteopathen, Cols de Cygne, 1025 Saint-Sulpice, tél. 021 697 54 54
- ESQ, Ecole Suisse d'Ostéopathie, Belmont sur Lausanne, tél. 021 728 63 61

www.osteopathy.ch,
www.osteopathiccenter.org

OXYPLASTIN®

Schützt die zarte Babyhaut vor der Nässe der Windeln und verhindert damit Rötungen, die zum Wundsein führen.



1 g Salbe enthält: Zinkoxyd 460 mg, weisses Wachs 1 mg, Geraniumöl 1,2 mg, Thymianöl 1,2 mg, Verbenenöl 1,2 mg, Wollfett, Rizinusöl, Wasser.



Dr. Wild & Co. AG Basel

Gratis OXYPLASTIN®-Muster für die Mütterberatungsstellen

Bitte einsenden an: Dr. Wild & Co. AG, Postfach 4644, 4002 Basel

Name: _____ Vorname: _____

Beruf: _____

Mütterberatungsstelle: _____

Strasse: _____

PLZ/Ort: _____



Marta Guoth-Gumberger, Elizabeth Hormann

► Stillen

Rat und praktische Hilfe für alle Phasen der Stillzeit

2000. 192 Seiten, Farbfotos, Tabellen, Fr. 28.50
Gräfe und Unzer Verlag, München



Das Buch wendet sich an Mütter, die sich in der Schwangerschaft oder Stillzeit über das Stillen informieren möchten. Geschrieben wurde es von zwei Stillberaterinnen, die über eine reiche Still Erfahrung, die eine sogar mit Adoptivkindern, verfügen. Es beginnt mit der Physiologie des Stillens und der Vorbereitung in der Schwangerschaft und endet mit dem Langzeitstillen und Abstillen. Dieser chronologische Aufbau ist für die Leserin ideal, da er sich nach ihrem Erleben richtet. Die graphische Gestaltung ist übersichtlich. Tipps und Zusammenfassungen werden in Kästchen vom Haupttext abgehoben. Wichtiges wird so sofort erfasst. Fotos ergänzen den Text. Der Inhalt ist sehr umfassend. Eingegangen wird nicht nur auf das Stillen an sich, sondern auch auf beeinflussende Faktoren wie Auswahl des Geburtsortes, Schlafmangel, Berufstätigkeit. Das Stillen wird insgesamt als sehr positiv dargestellt. Negatives Erleben wird zwar erwähnt, jedoch beschönigt und als leicht zu bewältigen dargestellt. Insofern mangelt es an Sachlichkeit.

Das Buch geht manchmal sehr ins Detail. Die Anweisungen für eine unerfahrene Mutter sind verwirrend. Man fragt sich plötzlich, ob sich das Buch nicht an Fachpersonen richtet. Das auffälligste Beispiel ist das erste Ansetzen: Über zwei Seiten wird das Vorgehen wie ein Rezept beschrieben, so ausführlich,

dass Frau angst und bang wird, wenn sie es liest. Hat eine Frau Probleme beim Stillen, braucht sie professionelle Hilfe. Wenn alles reibungslos abläuft, kann sie auf der-

art komplizierte Anleitungen verzichten, die verlangen, das Buch neben sich zu haben. Auch die Beschreibung der Brustmassage müsste unbedingt mit Zeichnungen unterstützt sein. Stattdessen wird auf ein LLL-Blatt verwiesen. Das Buch legt ausserordentlich Wert auf die Selbstständigkeit der Frau. In manchen Situationen, zum Beispiel nach einer Sectio, ist dies unverantwortlich. Im Gegenteil, es sollte darauf hingewiesen werden, wann Hilfe verlangt werden soll, um Stillproblemen und Stress vorzubeugen. Bei der Sectio sind die vorgeschlagenen Stillpositionen zudem falsch, die beiden Hauptprobleme des Stillens nach Sectio, Schmerz und Immobilität, werden nicht erkannt. Ob es den Autorinnen an praktischer Erfahrung fehlt? Beim Lesen dieses Buches kann eine Frau unter Druck geraten. Es wird stark betont, wie selbstverständlich eine überdurchschnittliche Stillbeziehung ist. Anders, wird suggeriert, geht es zwar auch, ist aber nachteilig für das Kind. Dies ist nicht realistisch für sehr viele Frauen, Schuldgefühle können entstehen.

Trotz der negativen Aspekte enthält das Buch wertvolle Information und viele nützliche Anregungen und kann einer selbstbewussten Frau als Basisliteratur und als Nachschlagewerk durchaus empfohlen werden.

*Isabelle Buholzer,
Hebamme*