

Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 108 (2010)
Heft: 7-8

Artikel: Geburtshaus oder Spital? : Bewusste Wahl der Eltern wichtig
Autor: Borel, Bernard / Meyer, Corinne
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-949671>

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: 11.01.2026

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



Schuldzuweisungen aufwachsen kann, in der sich auch die junge Mutter neu orientieren kann und wo sie psychologische Betreuung erfährt, so dass sie ihr Leben positiv eingestellt wieder in eigene Hände nehmen kann. Eine wohlwollende Schwangerschaftsbetreuung wirkt sich sowohl auf die Qualität der Schwangerschaft als auch auf die Zuwendung zum Kind positiv aus.

Der Entscheid, das Kind zur Adoption freizugeben, geschieht in der Adoleszenz selten. Vielleicht ist das junge Mädchen entsprechendem Druck der Familie ausgesetzt. Deshalb muss die Jugendliche unbedingt allein sein, wenn solche Fragen erörtert werden. Nur so findet man heraus, inwieweit dies ihr eigener Entscheid ist, inwieweit sie über die Autonomie dazu verfügt, oder ob er dem Wunsch ihrer Familie entspringt.

Schlussfolgerungen

Damit eine junge Frau das Leben als Teenager und als Mutter vereinbaren kann, ist ein gutes familiäres und – auch wenn es die Unterstützung durch die Familie nicht ersetzen kann – ein professionelles Umfeld unabdingbar. Die Begleitung durch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett mit Hilfe einer Vertrauensperson, welche als Vermittlerin gegenüber den unterschiedlichen Professionen (Hebamme, Frauenarzt, Kinderarzt, Sozialarbeiterin, unterschiedliche Dienste) auftritt, ist sehr wichtig, damit die junge Mutter, der junge Vater Eltern werden und das Kind unter bestmöglichen Bedingungen aufziehen können. ▲

Aus: «Adolescente enceinte: de la grossesse à la parentalité». Referat vom 20. Mai 2010, Schweizerischer Hebamenkongress, Genf. Übertragung aus dem Französischen und redaktionelle Bearbeitung: Gerlinde Michel.

Geburtshaus oder Spital?

Bewusste Wahl der Eltern wichtig

Seit zehn Jahren beherbergt das Spital Chablais in Aigle das Geburtshaus

«Aquila», das von freiberuflichen Hebammen unabhängig geführt wird.

Als öffentliches Spital betreut das Spital gleichzeitig Geburten für eine Bevölkerung von ca. 80 000 Einwohnern. Ein Vergleich zwischen den beiden Geburtsorten zeigt Interessantes.

**Bernard Borel
Corinne Meyer**

Bei der vergleichenden Auswertung handelt es sich um eine retrospektive Studie, die 386 Geburten im Geburtshaus «Aquila» mit 788 ähnlichen Geburten in der Frauenklinik des Spitals Chablais vergleicht. Die statistischen Analysen wurden mithilfe des SPSS-Programms realisiert.

Ergebnis

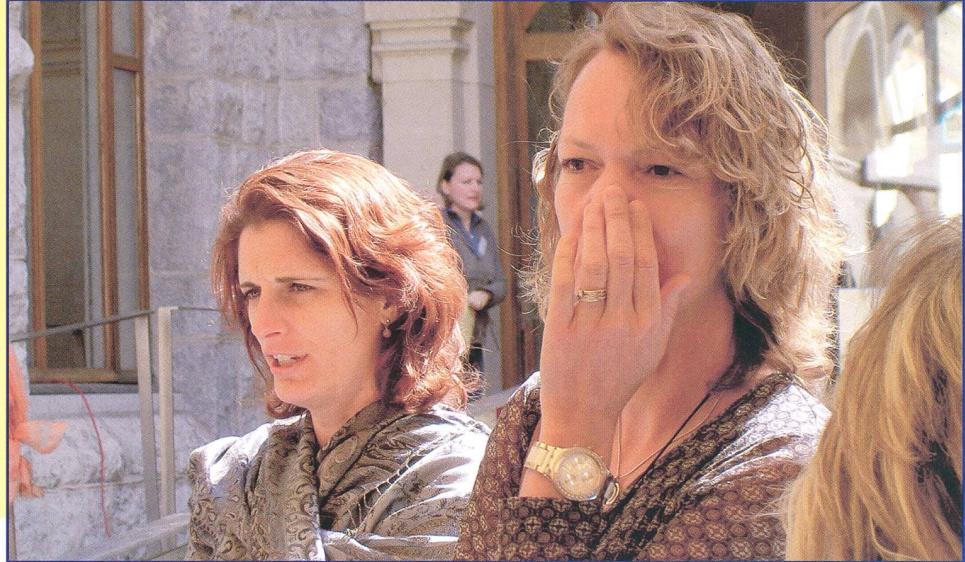
Im Geburtshaus setzen die Wehen in 93% der Fälle spontan ein, im Gegensatz zu 53% in der Frauenklinik. Im Geburtshaus gibt es dreimal weniger Episiotomien als in der Klinik, ohne dass das Risiko eines Dammrisses signifikant erhöht wäre. Das Kaiserschnittrisiko ist viermal kleiner. 80% der Gebärenden in der Klinik bekamen eine Anästhesie (PDA) gegenüber 27% im Geburtshaus. Bei 6% der in der Klinik Geborenen (n=47) gegenüber 2,3% (n=7) im Geburtshaus Geborenen war eine Überweisung in die Neonatologie notwendig. Asphyxie war der häufigste Überweisungsgrund bei den Klinikkindern (36%), während kein einziges Geburtshauskind wegen Asphyxie überwiesen werden musste.

Bei der vergleichenden Auswertung handelt es sich um eine retrospektive Studie, die 386 Geburten im Geburtshaus «Aquila» mit 788 ähnlichen Geburten in der Frauenklinik des Spitals Chablais vergleicht. Die statistischen Analysen wurden mithilfe des SPSS-Programms realisiert.

Im Geburtshaus ist die Dilationsdauer bedeutend länger als in der Frauenklinik, und die Geburtsarten sind vielfältiger, wobei 50% der Geburten im Wasser oder im Vierfüsslerstand erfolgen.

Schlussfolgerung

Die Geburt im Geburtshaus ist wesentlich weniger medikaliert als in der Frauenklinik, ohne dass ein höheres Risiko für die Frau oder für das Kind besteht;



Neue Familienstrukturen

Folgen für die Gesundheitsversorgung

eher ist das Gegenteil der Fall. Der Geburtsort ist also nicht neutral, eine bewusste Wahl der Eltern daher sehr wichtig.

Weitere Fragen

Wenn sich Eltern eine physiologische Geburt wünschen, ist dann wirklich die Spitalgeburt der «Goldstandard»? Wäre die nur von Hebammen geleitete physiologische Geburt im Spital nicht effektiver bezüglich Kosten und Wirksamkeit? Entspricht die Ausbildung der Hebammen wirklich den an sie gestellten Erwartungen, nämlich physiologische Geburten kompetent zu betreuen? ▲

Aus: «Accouchement physiologique: Le choix du lieu d'accouchement par les parents est-il innocent?» Referat vom 20. Mai 2010, Schweizerischer Hebammenkongress, Genf. Redaktionelle Bearbeitung: Gerlinde Michel.

In den vergangenen dreissig Jahren hat die Institution Familie tiefgreifende Veränderungen erfahren, die Familienzugehörigkeit scheint weniger stabil und insgesamt unbestimmter zu sein. Gesundheitsfachleute wie die Hebammen müssen mit neuen Familienstrukturen umgehen lernen.

Béatrice Jacques

Schon immer war die Familie ein Kompromiss zwischen Natur und Kultur und musste sich an ständig wechselnde Bedingungen anpassen. Die heutigen neuen Familienformen sind in Wirklichkeit gar nicht so neu: Auch «exotische», ursprüngliche Gesellschaften kannten unterschiedlichste Familiensstrukturen, wobei ein hervorstechendes Merkmal die Trennung des Biologischen vom Sozialen war.

Die letzten Dekaden haben wieder grosse Veränderungen bei den Familienstrukturen gebracht: Wandel von der Gross- zur Kleinfamilie, unsichere Hierarchie innerhalb der Familie, abnehmende Eheschliessungen, häufigere Partnerschaften ohne Trauschein, Zunahme von ausserehelichen Geburten und Scheidungen, Verlagerung der rekreativen Funktion aus der Familie weg zu anderen Gruppen. Erleben wir daher eine Krise der Familie, das Phänomen der De-Institutionalisierung, oder einfach eine Verände-

rung der Familienformen (alleinerziehende und homosexuelle Eltern, Patchwork-Familien)?

Die demografische Dynamik in etlichen europäischen Ländern (z.B. Frankreich) bringt zum Ausdruck, dass der Kinderwunsch und die Bereitschaft, eine Familie zu gründen, fortbestehen. Den familiären Bindungen liegen jedoch nicht mehr Abhängigkeitsbeziehungen (zwischen Generationen und Geschlechtern) zugrunde, sondern eine Personalisierung der Beziehungen. Die Familienzugehörigkeit scheint weniger stabil und unbestimmter zu sein.

Hebammen, die mit diesen Familien arbeiten, müssen mit den neuen Familienstrukturen, mit neuen Paaren, Eltern, Schwiegereltern, Halbbrüdern und Halbschwestern umgehen lernen. Insbesondere sollen die Väter ins Geschehen rund um die Schwangerschaft und Geburt stark eingebunden werden. Mit allen gilt es darüber zu sprechen, was die Ankunft eines Neugeborenen für sie bedeutet. ▲

Béatrice Jacques ist Dozentin für Soziologie an der Universität von Bordeaux mit Forschungsschwerpunkt Reproduktive Gesundheit.

Aus: «Le soin à l'épreuve des nouvelles configurations familiales». Referat vom 20. Mai 2010, Schweizerischer Hebammenkongress, Genf. Redaktionelle Bearbeitung: Gerlinde Michel.