Zeitschrift: Itinera : Beiheft zur Schweizerischen Zeitschrift für Geschichte = supplément de la Revue suisse d'histoire = supplemento della Rivista storica svizzera

Herausgeber: Schweizerische Gesellschaft für Geschichte

Band: 2-3 (1985)

Artikel: Die Entwicklung vom traditionalen zum modernen Beruf der Hebamme unter Berueckksichtigung der Situation der freischaffenden Hebamme heute

Autor: Felder, Verena

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1077718

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: 02.10.2025

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

DIE ENTWICKLUNG VOM TRADITIONALEN ZUM MODERNEN BERUF DER HEBAMME UNTER BERUECKSICHTIGUNG DER SITUATION DER FREISCHAFFENDEN HEBAMME HEUTE

Von Verena Felder

1. Kurzer Abriss der Sozialgeschichte des Hebammenwesens

Ursprünglich war der Hebammendienst gekennzeichnet durch solidarische Hilfe im Sinne von Nachbarschaftshilfe. Durch die Selbsterfahrung als Frau und durch das Zuschauen bei Geburten anderer Frauen erwarb die Hebamme die Fähigkeit, andern beizustehen. Aus dieser solidarischen Hilfeleistung unter Frauen entwickelte sich im Mittelalter das Hebammenamt. Ziemlich sicher erfolgte die freie Hebammenwahl unabhängig von der kirchlichen Obrigkeit. Das Amt beruhte auf freiwilliger Basis. Seine Entstehung ist nach G. Böhme mit der Ritualisierung und der kirchlichen Verwaltung des Lebenszusammenhangs im Mittelalter verbunden.(1) Die Hebamme musste nach den Kirchenverordnungen die Geburt in einem von der Kirche vorgeschriebenen Rahmen gestalten. Dabei stand die Sicherstellung des Seelenheils des Neugeborenen, das ja ein kleiner Heide ist, an oberster Stelle. Aus diesem Grund begann die Taufberechtigung der Hebammen historisch schon sehr früh. Quellenmässig lässt sie sich bereits im 13. Jahrhundert nachweisen.(2) Dieses Recht ist für die patriarchalisch aufgebaute Kirche paradox, da die Amtshandlung eigentlich das Privileg des - männlichen - Priesters ist.

Ueber die spezifischen Eigenschaften der 'Alten' - wie die Hebammen auch genannt wurden - findet sich in einer bekannten Enzyklopädie der deutschen Aufklärung, Zedlers Lexicon von 1732, folgende Stelle:

"Soll ein gottesfürchtiges und ehrbares Weib seyn, so durch Unterweisung und Erfahrung gelernet, Schwangern und Gebährenden, so wohl mit klugen Rath als auch künstlichen Hand-Griffen

zu Hülffe kommen, und sie glücklich durch die Wochen zu bringen. Ihre vornehmsten Tugenden sollen seyn, Gottesfurcht, Ehrbarkeit, Wissenschaft, Uebung so sie theils durch Lesung guter Bücher, theils durch die Hand-Anlegung selbst erworben hat; ferner Schicklichkeit, Hurtigkeit, Fleiss und Beständigkeit, Höflichkeit, Hertzhafftigkeit und Verstand; hingegen muss sie Unwissenheit, Waschhafftigkeit, Soff, Kleinmütigkeit, Geitz und Bosheit, als ihre abscheulichsten Laster, fliehen und meiden."(3)

Bemerkenswert erscheint mir der Umstand, dass der Arzt und Geburtshelfer, dessen Disziplin aus dem Fach der Chirurgie erwachsen ist, keinerlei Erwähnung im Text findet. Ausserdem wird über die berufsbedingte Praxis hinaus die "Lesung guter Bücher" gefordert. Welche Bücher allerdings zu lesen sind, wird keiner Erwähnung für wert befunden. Explizit enthält der Passus, ganz im Sinne der Aufklärung, lediglich die Aufforderung an die Hebamme, sich persönlich zu bilden. Implizit wird nur eine theoretische Ueberhöhung der bereits vorhandenen Praxis gefordert. Im Vergleich zu späteren Schriften wird der Hebamme noch die geistige Freiheit belassen.

Die Hebamme hatte auch von Amts wegen darüber zu wachen, dass bei der Geburt alles mit rechten Dingen zuging, dass beispielsweise keine Kinder in Heimlichkeit umgebracht wurden. Zu dieser Zeit hatten die Hebammen noch alleine Zugang zum weiblichen Körper. Angesichts der strengen Scham- und Reinheitsvorstellungen der Kirche war eine direkte Kontrolle des weiblichen Körpers durch den Mann nicht möglich. Hingegen wurde indirekt Kontrolle ausgeübt durch die nach dem 15. Jahrhundert eingeführten kirchlichen Hebammengesetze, welche sich allerdings in der Folgezeit nur äusserst zögernd durchsetzten.(4) Die privilegierte Rechtsstellung, die demnach den Hebammen in jener Zeit noch zukam, verschaffte ihnen gerichtsmedizinische Kompetenzen wie z.B. Zeugschaft für die Echtheit des Kindes,Identifizierung des Vaters, soweit dies möglich war, und gutachterliche Befugnis in den Fragen von Virginität und Schwangerschaft.

An dieser traditionalen Machtstellung der Hebammen wurde schon sehr früh gerüttelt. Es verwundert daher nicht, dass, wie E. Fischer-Homberger betont,

"...die gutachterliche Tätigkeit der Hebammen in Sache der Virginität eine besonders beliebte Zielscheibe der Aerzte wurde, die sich in der Neuzeit für gerichtliche Medizin zu interessieren begannen..."(5)

Gleichzeitig sprachen die Aerzte vielfach dem Hymen die Existenz oder die Bedeutung ab.(6) Im 18. Jahrhundert kam der Hymen aber nicht etwa durch die Autorität der Hebammen wieder zu seiner Rechtsgültigkeit, sondern die Gerichtsmediziner übernahmen ihn für ihr Rechtsurteil von den Anatomen, die den Begriff verwissenschaftlicht und neu eingeführt hatten. Dies ist nur ein Beispiel dafür, wie empirisches Wissen ins Abseits gedrängt wurde, um von der Medizinwissenschaft später neu entdeckt zu werden. Parallel dazu ging jene Entwicklung, die man als "Verwissenschaftlichung" bezeichnen kann. Das Aufkommen der von Männern betriebenen Anatomie und Chirurgie findet sich bereits in Zedlers Lexicon beschrieben:

"Es wird (...) in wohlbestellten Policeyen keine Hebamme zugelassen, ihr Gewerbe zu treiben, sie sey denn zuvor wegen ihrer Wissenschaft geprüfet und tüchtig befunden, auch darauf in besondere Pflicht genommen worden, absonderlich verdächtige und unrechte Geburten der Obrigkeit anzuzeigen.(...) In Frankreich ist unter den Vornehmen die Weise aufkommen, dass man nicht mehr Weiber, sondern Männer, so der Chirurgie und Anatomie erfahren, gebraucht, die daher besonders Acoucheur genennet werden."(7)

Der Uebergang von der weiblichen auf die männliche, bzw. ärztliche Geburtshilfe vollzog sich in Frankreich im Vergleich zu anderen europäischen Ländern schon früh, nämlich bereits zu Beginn des 18. Jahrhunderts. J. P. Stucky hebt die glänzenden Leistungen der damaligen französischen Chirurgen hervor: Seitdem diese Gelegenheit hatten,

"... an einem reichen klinischen Material eine wirkliche geburtshilfliche Ausbildung zu gewinnen, (überzeugten sie) die Laienwelt (...), dass hier etwas Besseres geboten wurde als in dem herkömmlichen Handwerk der Hebammen."(8)

Zu fragen bleibt, worin das "reiche klinische Material" bestand. Ob es sich um die Frauen oder um das geburtshilfliche Instrumentarium oder um beides handelte, wird leider vom Autor nicht erwähnt. Zu jener Zeit kam die Zange sehr in Mode, mit ihr glaubte man, die Geburten schneller beenden zu können. Dies wird wohl mit dem "Besseren", das geboten wurde, gemeint sein.(9) Das Neue verkauft sich in der Regel als das Bessere und gleichzeitig Teurere. Hierzu bemerkt Böhme:

"Die Marktchance der Männer lag hier (...) nicht darin, dass die Männer billiger waren als die Hebammen, sondern darin, dass sie teurer waren."(10)

Im Verlauf des 18. Jahrhundert vollzog sich die Wandlung vom Hebammenamt zum traditionalen Beruf. Diese Veränderung war bedingt durch die Säkularisierung des gesamten gesellschaftlichen Lebens, durch die Einführung der spezifischen Ausbildung mit Diplomabschluss für Hebammen und die entstehende Konkurrenz der männlichen Geburtshelfer. Letztere begannen damit, sich mit Instrumenten zu bewaffnen, während die Hebammen darin fortfuhren, ihre Hände in Gottesfurcht im Rahmen ihrer Praxis zu gebrauchen. Von den Hebammen wurden anatomische Kenntnisse gefordert, welche sie hingegen allein von den männlichen Aerzten lernen konnten. Denn als Frauen war ihnen der Zugang zur Universität bis ins 19. Jahrhundert hinein versperrt. Der Unterricht, meist ein Kurs von drei Monaten, war nur als theoretische Ergänzung zu verstehen. Sie arbeiteten weiterhin mit jenem Wissen, das sich, über Generationen hinweg fundiert und vermehrt, durch die älteren und erfahrenen Hebammen zu tradieren pflegte. Die Hebamme nahm wie der Pfarrer am Gemeindeleben teil und war von allen geachtet und geehrt.

"Bis ins 20. Jhdt. hinein war der Hebammen-Beruf nicht ein Beruf im modernen Sinn. Hebamme war man eben, wie man Bauer ist."(11)

2. Die Reglementierung des Hebammenwesens im 19. Jahrhundert

Bevor ich auf den in der Praxis vollzogenen Wandel eingehe, möchte ich zunächst einen Ueberblick über die Einschränkungen der Hebammen durch die Reglementierung ihres Wissens im 19. Jahrhundert darstellen. Diese Beschränkungen bilden die Voraussetzungen für den späteren Wandel.

R.-A. von Schiferli lässt sich in seinem "Handbuch der Entbindungskunst" von 1821, das er für Hebammen verfasste, kaum mehr über die ein Jahrhundert zuvor in Zedlers Lexicon noch erwähnte Bildung aus. Vielmehr werden die Grenzen des Geburtsgeschäftes umrissen wie etwa:

"Hülfe zu leisten (...) in so weit dieses ohne Anwendung von Instrumenten in unserer Macht steht."(12)

Die fehlende Kenntnis der Hebamme von der Arzneikunde wird ausdrücklich im Text erwähnt und auf die allfällige Schädigung bei unkundiger Anwendung von Instrumenten hingewiesen. Diese zwei Bereiche, der Gebrauch von Instrumenten, die nicht näher bezeichnet sind, und die Verordnung von Arzneien seien ausschliesslich dem Arzte vorbehalten. Dafür sind die physischen und moralischen Eigenschaften einer Hebamme ausführlichst definiert. Der "gesunde und starke Körperbau", der keine offenbaren "Missbildungen" aufweist, wache äussere Sinne und "die Augen in den Fingern" findet frau oft in damaligen Handbüchern zur Ausbildung der Hebammen beschrieben.(13) Interessant bezüglich der moralischen Eigenschaften der Hebammen ist folgende Bemerkung:

"Sie muss gegen alle Beschwerden ihres Standes gewissermassen gefühllos seyn."(14)

Die Hebamme wird im wesentlichen als geduldige "Dienerin" der Natur geschildert, wobei das Geburtsgeschäft allein als das "Werk der Natur" verstanden wird.(15)

In einer späteren Schrift, dem "Handbuch für die Hebammen des Kantons Aargau" vom Jahre 1838, wird die Hebamme als "Schutz-

engel der ihr anvertrauten Mütter und Kinder" dargestellt.(16)
Geforderte Tätigkeiten sind

"... der Kreissenden ihr schweres, herbes Geschäft erleichtern, ihre Leiden mildern, drohende Gefahren vorhersehen und ihnen vorbeugen..."
Zudem soll sie auch
"...frühzeitig genug die Fälle erkennen, in welchen die Hülfe eines Arztes notwendig ist, wo es dann ihre heiligste Pflicht ist, denselben herbeirufen zu lassen und bis zu dessen Ankunft sich so zu verhalten, wie es ihr um Unterrichte vorgeschrieben worden; endlich dass sie dem Arzte bei demjenigen, was er vorzunehmen hat, an die Hand gehe und dasjenige, was er ihr aufträgt, pünktlich ausführe."

Diese Ausführungen stehen markanterweise auf der ersten Seite der Einleitung zum Handbuch. Sie illustrieren, im welchem Masse bereits zu dieser Zeit Verhaltensvorschriften im Unterricht erteilt wurden. Noch krasser hingegen sind die Einschränkungen und Reglementierungen in einem "Lehrbuch für Hebammen" aus dem Jahre 1902. Dort soll die Hebamme

"...durch fleissiges Nachlesen in dem Lehrbuch ihre Kenntnisse immer mehr befestigen, auch die neuen Auflagen des Lehrbuches sich womöglich anschaffen, um mit den neuesten Vorschriften stets bekannt zu sein."(17)

Die Kenntnisse sollten nicht etwa erleichtert, sondern das einmal Gelernte zementiert werden. Angesichts der schnellen Veränderung der medizinischen Kenntnisse liegt es auf der Hand, dass die Hebammen in ihrem Wissensstand durch solche einschneidende Vorschriften ins Hintertreffen geraten mussten. Die Hebamme hatte sich um den neuesten Stand der Vorschriften, nicht aber um den des neuesten medizinischen Wissens zu bemühen. Im weitern wird ihr angeraten, die neuen Auflagen des Lehrbuches sich womöglich aus eigener Tasche anzuschaffen (zitiert wurde wohlbemerkt aus der siebenten Auflage!).
In der genannten Quelle wird erstmals ein weiterer Punkt erwähnt: das Verhalten gegenüber dem Arzt.

"Die Hebamme hat sich dem Arzt gegenüber achtungsvoll und bescheiden zu betragen und das, was ihr von demselben aufgetragen wird, stets auf das Pünktlichste zu befolgen."(18)

Dieses Beispiel aus dem Jahre 1902 zeigt, dass sich die Berufssituation der Hebammen massiv verschlechtert haben muss. Die aufgeführten Attribute zeigen ein klassisches Diener-Herr-Verhältnis auf, zu dem die Beziehung zwischen Arzt und Hebamme sich entwickelt hat. Trotz der weitgehend gelungenen Entmündigung der Hebammen per Vorschriften zu Beginn des 20. Jahrhunderts scheinen Aerzte die Angst vor Hebammen damals noch nicht ganz überwunden zu haben: Die Hebammen

"...haben sich überhaupt alles unbefugten Kurierens, sowie der Amwendung abergläubischer Mittel, als des Segensprechens, der Sympathie und anderen Unsinns streng zu enthalten."(19)

Zu jener Zeit war die Machtposition der Schulmediziner zwar längst unumstritten, dennoch grenzten sie vermittels Vorschriften jede andere Art des Kurierens, die ihnen Konkurrenz hätte bereiten können, ausdrücklich als "Unsinn" aus.

3. Der traditionale Beruf der Hebamme

In der Schweiz hat sich geburtsmedizinisches Brauchtum vor allem in entlegenen Berggebieten wie dem Tessin und dem Wallis lange erhalten können. Als Vertreterin dieser traditionalen Geburtshilfe ist die "Arzthebamme" und Mutter von fünf Kindern, Mariosa Tannast, zu erwähnen, die von 1861 bis 1937 im Lötschental gelebt hat.(20) Ihr oblag ein halbes Jahrhundert lang ein erheblicher Teil der geburtshilflichen Arbeit in der Talschaft, die sie mit Laienhebammen und einem heilkundigen Priester ausübte. Hebamme wurde sie aus "Berufung". Zudem setzte sie hierin eine lange Familientradition fort. Im Alter von zwanzig Jahren (1881) besuchte sie einen sechswöchigen Kurs bei einem freien Arzt in Visp, wobei die verwendete Quelle leider nicht angibt, ob dieser Kurs bereits gesetzlich vorgeschrieben war.(21) Ueber seine Qualität meinte sie unverblümt, dass er "kaum etwas Neues" für sie gebracht habe.

Die meisten ihrer Vorstellungen über geburtsmedizinische Zusammenhänge lassen sich mit jenen von Hippokrates vergleichen. Interessanterweise war ihr die geistige Tradition, in der sie stand, selber nicht bewusst. Diesen Umstand wertet der Autor als

"...lebendiges, faszinierendes Beispiel für die ungeheure Lebenskraft, mit der sich jahrtausendalte Dogmen im Volk halten."(22)

Dem möchte ich kritisch entgegenhalten, dass sich aus der Praxis durchaus ein eigenständiges Wissen entwickelt haben kann. Dieses mag zwar dem hippokratischen Wissen nahekommen, aber aus lange praktizierter Geburtshilfe entstanden sein ohne Verbindung mit antiken Traditionen.

Marjosa wird als starke, vertraueneinflössende Persönlichkeit in Verbindung mit einer Ausstrahlung von Sicherheit und Mütterlichkeit bei gleichzeitiger heiterer Ruhe beschrieben. Den Verfasser beeindruckte bei dieser Frau am nachhaltigsten, dass sie "trotz" zähen Festhaltens an Vergangenem, Ueberholtem und von der Fachwelt längst als wertlos Bezeichnetem eine "feine Witterung" für Gefahren in der Schwangerschaft und während der Geburt entfaltet hatte. Er schreibt daher Marjosa einen "naturhaften Instinkt" für die körperlichen Schwächen anderer Frauen zu.(23) Diese Charakterisierung ist zwar freundlich gemeint, sie ist eine Geste des wohlwollenden Schulterklopfens von seiten des sich allein kompetent begreifenden Arztes. In Wirklichkeit stehen sich zwei unterschiedliche Arten des Wissens gegenüber. Die Kenntnisse der Marjosa entsprangen der eigenen Erfahrung und der lokalen Tradition. Der Rückgriff auf Begriffe wie "Instinkt" und "Witterung" seitens des modern geschulten Mediziners lässt erkennen, wie wenig diese Disziplin das aus Erfahrung, Beobachtung und Tradition geschöpfte Wissen zu respektieren, geschweige denn zu interpretieren weiss. Solche Begriffe sind seit der Aufklärung in Europa geprägt worden, in dem umfassenden Bestreben, Grenzlinien zu schaffen zwischen dem Tier und dem Menschen, Frau und Mann, Wilden und Europäern, Unvernunft und Vernunft.

Marjosa selber begriff sich als Mutter der Lötschentaler Mütter. Ueber ihr stand lediglich die Mutter Gottes, mit der sie sich fest im Bunde fühlte. Als traditionale Hebamme bezog sie die Gebärende in das rituelle Geschehen um die Geburt mit ein. Die oftmals sehr symbolträchtigen Praktiken waren selbst für die Gebärenden übersichtlich. Im Unterschied zu heute konnten sie damals aktiv Einfluss auf das Geburtsgeschehen nehmen, wobei die effektiv geburtsbeschleunigenden Mittel wesentlich beschränkter waren als heute. Zudem waren die Frauen daran gewöhnt, angesichts der wenigen anderweitigen Hilfsmöglichkeiten auf die Natur zu vertrauen und mit auszuharren.

Die traditionale Hebamme betreute und begleitete die Frauen während der Schwangerschaft, der Geburt und dem Wochenbett.

"Die Aufgabe der Hebamme wird vielfach erst dann als erledigt angesehen, wenn das Kind durch die Taufe in die christliche Gemeinschaft aufgenommen ist."(24)

War die Aufnahme vollzogen, wozu das Taufmahl gehörte, so übernahm die Gemeinschaft den Schutz des/r neuen ErdenbürgerIn. Oft hatte die Hebamme noch als Hausfrau zu fungieren, das Taufmahl vorzubereiten oder war zudem noch selbst Patin. An diesem Taufest wurde ihr auch der überaus geringe Lohn in Form von Naturalien und/oder Geld ausgehändigt. Im Falle der Marjosa betrug das Honorar 20 Franken für die Geburt und nochmals so viel für das Wochenbett.(25) Angesichts der häufig grossen Kinderzahl waren die meisten Familien ausserstande, diesen Betrag der Hebamme zu entrichten. In diesem Falle war es ihr überlassen, die Bezahlung von der Heimatgemeinde zu verlangen.(26)

4. Der moderne Beruf der Hebamme als Ergebnis der der Verwissenschaftlichung der Geburtshilfe

Den Uebergang vom Traditionalen zur Moderne in der Geburtshilfe erlebte die Hebamme Adeline Favre aus dem Val d'Anniviers.(27) Sie nahm ihre Tätigkeit im Jahre 1929 auf, d.h. zeitlich zwei

Generationen später als Marjosa. Sie absolvierte bereits eine zweijährige Schulausbildung in Genf, für die sie ein Schulgeld von tausend Franken zu entrichten hatte. Adeline wohnte mit ihrem Mann, der damals Verkäufer im Konsum war, in einem der ersten Wohnblocks in Sierre. Ihre Lebensverhältnisse spiegeln in augenfälliger Weise den Einbruch der Moderne wider. Bereits im Jahre 1938 verfügte sie über ein Auto, das ihr den Weg in die abgelegenen Gebiete vor allem im Winter erleichterte. Im Jahre 1946 entstand in Sierre die erste Maternité in einem Estrich des Spitals. Nun konnte sie in Notfällen die Frauen selber ins Spital transportieren und dort die Geburt mit ärztlicher Hilfe und den grösseren Möglichkeiten an medizinischen Hilfsmitteln zum guten Ende führen.

Adeline arbeitete seit der Entstehung der Maternité als Spital- und als freie Hebamme. In zunehmendem Masse wurde nach dem Zweiten Weltkrieg in den Spitälern entbunden. Zum einen stieg die Angst vor einer Hausgeburt, da in der Oeffentlichkeit vermehrt auf die damit verbundenen Risiken aufmerksam gemacht wurde. Zum andern wurden die Geburtskosten allmählich von den Krankenkassen übernommen. Die strengen religiösen Traditionen waren brüchig geworden. Alle diese Veränderungen lassen sich an den Erzählungen der Adeline illustrieren.

Am zehnten Wochenbettag und zugleich dem ersten Kirchgang der Wöchnerin stand der Pfarrer nicht mehr segnend vor der Eingangstüre, um sie aus der Erbsünde zu entlassen, wie früher, als noch die Geburt als Zeichen der Unreinheit angesehen worden war. Adeline meinte zu diesen Veränderungen

"Der Pfarrer hat einfach nicht mehr davon gesprochen."(28)

Doch auch Adeline selber begann, mit ihrer Berufstradition zu brechen. Wohl aus gesundheitlichen Gründen nahm sie ab 1950 an keinem Taufessen mehr teil, denn sie wog über die Messskala der Waage hinaus.

Adeline war durch die Schulausbildung Vertreterin der modernen Geburtsmedizin geworden. Die Nachgeburt, die bis anhin an be-

stimmte Plätzen im Haus vergraben worden war und als krankheitsanziehend galt, die hingegen bei Genuss gegen Unfruchtbarkeit geholfen hatte, wurde aus hygienischen Gründen nunmehr im Ofen verbrannt. Später wurden die Placenten in Sanatorien zu Heilungszwecken verwendet.

Im Jahre 1955 half Adeline in der Maternité in Sierre beim Aufbau der Mütterberatung. Sie führte dort eine neue Methode ein, die "schmerzlose Geburt". Die Frauen durften die Wehen nur noch als "Kontraktionen" bezeichnen.(29) Diese Wortveränderung sollte dem subjektiven Befinden das Weh nehmen, das in dem Begriff "Wehe" enthalten ist. Durch die Verwissenschaftlichung des Begriffs wurde dem Gefühl die sprachliche Ausdrucksmöglichkeit genommen, der Schmerz wurde gezähmt und kanalisiert. Bei zunehmender Tätigkeit im Spital bezeichnete Adeline die Gebärenden nicht mehr als Frauen, sondern dem veränderten Denken und der gewandelten Lebenshaltung entsprechend als "Patientinnen". Im Unterschied zu früher, als die Schwangerschaft ein natürlicher und vielfach ständiger Zustand der Frauen war, ist sie heute zu einer Unpässlichkeit und Krankheit geworden. Nachdem Adeline bereits zwei Jahre als angestellte Hebamme gearbeitet hatte, kam im Jahre 1974 die grosse Veränderung: Nunmehr sollten die Hebammen nach einem festgelegten Stundenplan im Monatslohn arbeiten. Für die allgemeine Entwicklung in Richtung auf eine feste Anstellung unter den genannten Bedingungen ist dieser Wandel hier im Vergleich zu anderen Gegenden der Schweiz sehr spät erfolgt.(30)

Adeline Favre, die anfangs dieses Jahrhunderts ausgebildet worden war, unterstand den kantonalen Gesetzen. Diese übertrugen ihr die ganze Vollmacht, in Abwesenheit des Arztes zu entbinden. Nunmehr hat sich die Situation für die Hebamme grundlegend geändert. Sie ist nicht mehr im Sinne der traditionalen Hebamme selbst verantwortlich, sondern sie ist zu einem Teil jener Institutionen geworden, welche dem Arzt in der Klinik die Vorherrschaft sichert und die Hebamme zur Gebärassistentin degradiert.

Ueber diese folgenreiche Veränderung sagt Adeline selbst:

"Damals standen der Pfarrer und die Hebamme im Val d'Anniviers höher im Ansehen als der Gemeindepräsident. (...) Von der Atmosphäre her waren Hausgeburten schöner. Man war Teil der Familie, während später im Spital die Frauen nur noch Nummern waren. Wir alten Hebammen hatten keine so enge Beziehung mehr zu den Wöchnerinnen."(31)

Von der Zeit ihrer festen Anstellung im Spital hat Adeline keine Aufzeichnungen hinterlassen. Mit leiser Resignation vermerkt sie jedoch, dass ihre Tätigkeit im wesentlichen administrativer Art gewesen sei. Ein Umstand, der sie kaum noch zum Arbeiten in ihrem Sinne habe kommen lassen.

Zum Schluss ihrer Aufzeichnungen warnt sie eindringlich vor der geburtsmedizinischen Entwicklung:

"Früher waren Zeitmangel und fehlende Ueberwachung schuld an Komplikationen. Aber heute schaffen wir uns neue Probleme, wenn wir der Natur entgegenarbeiten, sie auf den Kopf stellen."(32)

Mit Bedauern und einer "heiligen Wut"(33) hat sie den Befehlen der Aerzte gehorcht und Geburten eingeleitet, wenn es nach ihrer Erfahrung unnötig, ja direkt gefährlich war.

Die moderne Hebamme empfindet beim Ausführen der Verordnungen nicht mehr ohne weiteres eine "heilige Wut". Sie ist in die technische Entwicklung hineingewachsen. In der Schule wird ihr ein auf Assistenztätigkeit gerichtetes Wissen vermittelt. Die moderne Hebamme hat aus diesen Gründen ein anderes Bewusstsein. Zu ihrer besonderen Aufgabe gehört, mehrere Frauen gleichzeitig zu überwachen und zu "timen", damit das Geburtsereignis möglichst in einen für die Krankenhausroutine günstigen Zeitpunkt fällt. Mittels des Cardiotokographen (CTG) und der Computerisierung können rein visuell Störungen bei verschiedenen Gebärenden gleichzeitig erfasst werden. Selbst die Fernüberwachung (Telemetrie) gehört in einer modernen Klinik zur Routine. Böhme weist darauf hin, dass die ärztliche Erfahrung - und hier möchte ich hinzufügen, auch die der modernen Hebamme - sich wie die der naturwissenschaftlichen Erfahrung überhaupt tendenziell von der sinnlichen zur apparativen wandelt.(34) Das Herztonohr, die Verlängerung des

menschlichen Ohres und Wahrzeichen der früheren Hebamme, ist ersetzt durch den CTG-Apparat. Der Tastsinn der Hände ist abgelöst durch den Ultraschall. Es gibt Hebammen, deren Tätigkeit nur noch im Anlegen des CTG-Gerätes und im Einsatz von Ultraschall besteht. Dies ist heute ein wesentlicher Teil der Routinearbeit bei schwangeren Frauen.
Die administrative Arbeit, über die sich Adeline beklagt hat, ist inzwischen auf ein Vielfaches angewachsen. Es kommt vor, dass die Geburtsdauer in keinem Verhältnis zur administrativen Arbeit steht.
Der Geburtsprozess geht heute meist lautlos vor sich. Eine allzu auffällige und spektakuläre Geburt würde auch die Umgebung in eine Erregung stürzen, die mit der Arbeits- und Alltagsroutine des Individuums und des Krankenhauses nicht vereinbar ist. Interessanterweise kommt Ph. Ariès bezüglich des Umgangs mit dem Tode heutzutage zu einer ähnlichen Aussage.(35) Erschreckend gross ist manchmal die Macht der Verwaltung über Leben und Tod im Bereich der Klinik. Es wird bestimmt, wann ein Mensch geboren wird, aber auch wann ein Mensch sterben darf. Ariès weist darauf hin, dass der Tod im Klinikum im allgemeinen verlängert wird. Dem möchte ich aus meiner eigenen Erfahrung die Behauptung hinzufügen, dass die Dauer der Geburt hingegen verkürzt wird.

5. Zur Situation der freischaffenden Hebamme heute

Die heute freischaffenden Hebammen stehen zwischen dem traditionalen und dem schulmedizinischen Wissen. In die Praxis integrieren sie beide Bereiche. Zudem berücksichtigen sie weitgehend die individuellen Wünsche der Frauen. In sorgfältigen Schwangerschaftskontrollen bestimmt die Hebamme, ob eine Hausgeburt angebracht ist, oder eine ambulante Geburt vorzuziehen sei. Sie berät das Ehepaar in seiner häuslichen Umgebung bei Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett, sowie bei der Säuglingspflege.

Für die Existenz der heute freischaffenden Hebamme ist finanziell nur gesorgt, wenn sie verheiratet ist, nämlich durch ihren Ehemann. Die Hebamme entbindet heute für ein 'Butterbrot'. Früher wurde eine Hebamme nicht selten armengenössig. Gerade ihre materielle Not war der treibende Grund für einen Zusammenschluss der Frauen im Hebammenverband. Im weitern hofften sie auf eine Hebung ihres Ansehens in der Oeffentlichkeit und wollten ihre Fortbildung garantieren. Das Berufsethos der heutigen freischaffenden Hebammen hat sich gegenüber früher in dem Sinne geändert, dass sie nicht nur ihre Pflichten kennen, sondern auch ihre Rechte definieren und fordern. Wie wenig sich die früheren Generationen gewehrt und wieviel sie dagegen hingenommen haben, mag die Tatsache illustrieren, dass im Jahre 1897 ein Arzt Redaktor der damals jüngst eingerichteten Hebammen-Zeitung war. Er stärkte den Hebammen nicht etwa den Rücken, ganz im Gegenteil: Er liess verlauten, dass er Geburten ohne Beizug einer Hebamme leite und gar jeder Frau von der Inanspruchnahme einer Hebamme abrate.(36)
Obwohl sich die jüngere freischaffende Hebammengeneration für ihre Rechte einsetzt, wird sie von jener 'Dreifaltigkeit', bestehend aus Gesundheitsbehörde, Krankenkasse und Aerztestand, nicht sonderlich ernst genommen. Hierzu ein Beispiel: Von freischaffenden Hebammen gestellte Rechnungen an die Krankenkassen werden drastisch heruntergestuft, während Spitalrechnungen für eine Geburt in der Höhe von 3000 Franken ohne Abzüge übernommen werden.(37) Wie wenig sich die dürftige Finanzlage der Hebammen seit der Jahrhundertwende verändert hat, zeigt ein Vergleich der Geburtstaxen. Betrug sie 1902 nur 20 Franken, liegt sie 1984 mit 200 Franken weit unter der üblichen Lohnsteigerung.(38)

Neu hinzu kommt heute die Streichung des Wartegeldes in einzelnen Kantonen. Dieser jährliche Betrag zwischen zwei- bis dreitausend Franken wird der Hebamme von einer oder mehreren Gemeinden

zusammen entrichtet. Dafür muss diese sich für die Frauen der Gemeinde Tag und Nacht bereit halten, damit sie jederzeit zu einer Geburt gerufen werden kann. Indem die materielle und rechtliche Situation der Hebamme von den Krankenkassen, den Gesundheitsbehörden und den Gemeinden in zunehmendem Masse eingeengt wird, soll die Zahl der Hebammen klein gehalten werden. Die Folgen für die werdenden Mütter wie auch für den Berufsstand der Hebammen lassen sich erahnen:

"Wenn es nie viele (Hebammen - Anm. V.F.) gibt, werden die Frauen ins Spital gehen müssen. Je mehr Frauen ins Spital gehen, desto weniger Betten stehen in den gynäkologischen Abteilungen leer und desto kleiner sind die Spitaldefizite."(39)

Konkurrenz von seiten der freischaffenden Hebammen können sich die Spitäler und Gesundheitspolitiker nicht wünschen. Weil zu gross geplante Geburtsabteilungen vor der kritischen Oeffentlichkeit sich kaum mehr verheimlichen lassen, muss etwas getan werden. Ein leerstehendes Bett in der Klinik kommt teurer zu stehen als eine Hausgeburt bei der Hebamme.(40) Gespart wird, wie üblich in der politischen Praxis, am schwächsten Glied der Gesellschaft, an den Frauen. Dies ist ja nichts Neues: Wenn frau den Blick auf die Geschichte richtet, so finden die Beispiele der Zurücksetzung des 'anderen Geschlechts' keine Ende.

Versetzen wir uns zum Schluss mit dem folgenden Zitat in das Zeitalter der europäischen Aufklärung zurück:

"Aufklärung ist der Ausgang des Menschen aus seiner selbstverschuldeten Unmündigkeit. Unmündigkeit ist das Unvermögen, sich seines Verstandes ohne Leitung eines anderen zu bedienen."(41)

Diese Worte schrieb Immanuel Kant im Jahre 1783. Damals, könnte frau heute denken, sei endlich auch für sie die Freiheit des Denkens und Handelns angebrochen. Im Hinblick auf das Hebammenwesens haben sich die Existenzbedingungen jedoch gerade in jener Zeit drastisch verschlechtert. Bereits zu Kants Lebzeiten wurde den Hebammen kraft der Gesetzgebung ihre ursprüngliche Mündigkeit abgesprochen. Sie wurden zunehmend in den Zustand der in ihrem Fall nicht selbstverschuldeten Unmündigkeit zurückgedrängt.

Aufklärung war dem 'schönen Geschlechte' in keiner Weise zugedacht sondern grenzte es aus. Die Meinung des vielbeachteten Aufklärungsphilosophen über das 'schöne Geschlecht' enthüllt vielmehr, welche Art 'Aufklärung' den Frauen in der sich entfaltenden bürgerlichen Gesellschaft zugedacht sein sollte.

"Der Inhalt der grossen Wissenschaft des Frauenzimmers ist vielmehr der Mensch und unter den Menschen der Mann. Ihre Weltweisheit ist nicht vernünfteend, sondern Empfinden.(...) Man wird ihr gesamtes moralisches Gefühl und nicht ihr Gedächtnis zu erweitern suchen...."(42)

Ich lasse die Frage offen, wieweit wir heute von der von Kant vorgenommenen Bestimmung des weiblichen Geschlechts, die nicht Mündigkeit, sondern vielmehr die Ueberhöhung von weiblichen Werten anvisiert, entfernt sind. Die 'neue Empfindsamkeit' , respektive die Aufwertung der weiblichen Werte wird sowohl von der Rechten wie auch paradoxerweise von einem Teil der Frauenbewegung gefordert. Abzusehen ist, dass unter solchen Umständen eine alte neue Form der Entmündigung des 'anderen Geschlechts' erfolgen wird, wie sie sich tendenziell bereits im Hebammenwesen gezeigt hat.

Anmerkungen

1. G. Böhme, Wissenschaftliches und lebensweltliches Wissen am Beispiel der Verwissenschaftlichung der Geburtshilfe, in: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie. Sonderband 1981, pp. 445-463, besonders p. 451.
Dem Wissenssoziologen und Wissenschaftshistoriker war es vergönnt, nur einen Teil des theorethischen Entwurfs zu seinem Projekt durchzuführen. Die deutsche Stiftung Volkswagenwerk und die Thyssenstiftung lehnten seine geplanten Forschungen als nicht förderungswürdig ab. a.a.O. S.445.

2. F. von Zglinicki, Geburt. Eine Kulturgeschichte in Bildern. Braunschweig 1983, p. 360.

3. J.H. Zedler, Grosses vollständiges Universallexikon, Bd. I. Halle/Leipzig 1732,p. 1535.

4. Zglinicki, op.cit., p. 78.

5. E. Fischer-Homberger, Krankheit Frau. Zur Geschichte der Einbildungen. Darmstadt/Neuwied 1984. p. 75.

6. Ueber diese Problematik lässt sich E. Fischer-Homberg in ihrem Werk 'Krankheit Frau', vgl. Anm. 5, im Kapitel über 'Hebammen und Hymen', p. 71-91 ausführlich aus. Einige mir in diesem Sinn-Zusammenhang bedeutsam erscheinenden Gesichtspunkte aus dem o.a. Kapitel seien hier kurz angeführt. Der Hymen wird vom ersten gerichtsmedizinischen Systematiker Fortunatus Fidelis (1550-1630) als schlichte Missbildung gewertet. F. bezeichnet die Beurteilung der Virginität durch die Hebammen als unsicher und irreführend (p. 79). Nicht viel anders fällt das Urteil seiner Zeitgenossen in dieser den angestammten Kompetenzbereich der Hebamme allmählich eingrenzenden Angelegenheit aus. Horatius Augenius (1527-1603), ein weiterer Renaissance-Mediziner, vertritt u.a., dass weder die gewonnene Erfahrung durch das Sektionieren, noch die aus der menschlichen Vernunft resultierende Theorie für die Existenz eines spezifischen Jungfernhäutchens sprechen (p.75). Zur Untermauerung dieser These wird auch nie versäumt, die Unwissenheit und fehlende Bildung der Hebammen hervorzuheben (p.79). Die ärztlichen Bestimmungskriterien in Fragen der Virginität bestanden in der Beurteilung von Farbe und Konsistenz des Urins, welcher bei Jungfrauen klarer und dünner sein sollte als bei Frauen (p.77). Bei Entjungferten sollte der Hals dicker und die Nasenspitze breiter werden (p. 80). Zudem gab es eine Form der Virginitätsprobe, die im Räuchern der primären Geschlechtsteile bestand. Die dabei entsprechenden Dämpfe und Ausdünstungen wurden dieser Vorstellung gemäss von Jungfrauen in Nase und Mund nicht verspürt, hingegen von der Frau sehr wohl (p.77). Diese

Negierung der Existenz des Hymen ist m.E. folgendermassen zu werten: Zum einen sehe ich darin ein deutliches Anzeichen für das in jener Epoche nunmehr erfolgreiche Bestreben, die Frau aus wichtigen Bereichen des gesellschaftlich-politischen Lebens, in denen sie bislang ein gewichtiges Wort mitzusprechen hatte, auszugrenzen. Im Falle der Hebamme handelt es sich um den gerichtsmedizinischen Kompetenzbereich, der ihr sukzessive entzogen wird. Zum andern hat jene Negierung zur Folge, dass die männlichen Aerzte einen wichtigen Machtbereich - die Kontrolle des weiblichen Körpers - errungen haben, welcher bis anhin in wichtigen Lebenssphären ihrem Blick entzogen war.

7. Zedler, Universallexicon, passim.

8. J.-P. Stucky, Der Gebärstuhl. Die Gründe für sein Verschwinden im deutschen Sprachbereich. Zürich 1965, p. 15.

9. Vgl. auch E. Shorter, Der weibliche Körper als Schicksal. Zur Sozialgeschichte der Frau, München 1984, pp. 175-179.

10. Böhme, p. 461.

11. Ibid., p. 453.

12. R.-A. von Schiferli, Handbuch der Entbindungskunst für Hebammen, Aarau 1821^{2}, p. 1.

13. Schiferli, passim., Böhme passim.

14. Schiferli, p. 9.

15. Ibid., p. 5.

16. Vgl. zu den folgenden zwei Zitaten: Handbuch für die Hebammen des Kantons Aargau, Baden 1838, besonders p. 1

17. G. Leopold / P. Zweifel, Lehrbuch für Hebammen, Leipzig 1902, p.280. Da in jener Zeit in der Schweiz deutsche Lehrbücher verwendet wurden, habe ich es auch für diese Studie beigezogen.

18. Ibid., p. 282.

19. Ibid., p. 282.

20. C. Müller, Volksmedizinisch-geburtshilfliche Aufzeichnungen aus dem Lötschental. Bern/Stuttgart/Wien 1969. Aerztehebamme nennt sie der Autor, weil ihre fachliche Kompetenz weit über der einer einfachen Hebamme liege, er vergleicht sie mit Hebammen im alten Hellas, vgl. a.a.O. pp.65 ff.

21. Ibid., p. 35.

22. Ibid., p. 58.

23. Der Autor selber ist Schulmediziner. a.a.O. p. 35.

24. Handwörterbuch des deutschen Aberglaubens, (Hg.) H. Bächtold-Stäubli, Bd.III. Berlin/Leipzig 1931, p. 158 ff.

25. Diese Summe bezieht sich auf das Jahr 1902.

26. Müller, p. 32.

27. A. Favre, Ich, Adeline, Hebamme aus dem Val d'Anniviers, Zürich 1982.

28. Ibid., p. 187. - Vgl. dazu auch Shorter: "Der religiöse Brauch, der "Aussegnung" der Wöchnerin genannt wird, liefert den stichhaltigen Beweis für die männliche Neigung, den weiblichen Körper als Gefahr für die Gesellschaft anzusehen (...). Nach dem 3. Buch Mose 12, 2-8 soll eine Frau nach der Geburt eines Jungen sieben Tage unrein sein, nach der Geburt eines Mädchen zwei Wochen." Shorter, pp. 235-39. Beachtenswert scheint mir die doppelte Dauer der Unreinheit bei der Geburt eines Mädchens.

29. Ibid.,p. 143 ff.

30. Die sogenannte Modernisierung der Anstellungsbedingungen der Hebamme im Krankenhaus erfolgte wie auch allgemein der umfassende Wandlungsprozess im ländlichen Raum mit erheblicher zeitlicher Verzögerung. Genauere statistische Angaben, die dazu geeignet wären, diesen Prozess zu illustrieren, liegen bislang noch nicht vor und stellen für mich eine besondere Frage dar, der ich momentant nachgehe.

31. Favre, p. 131.

32. Ibid., p.166.

33. Ibid., p.166.

34. Böhme, p. 458, - Zudem möchte ich bemerken, dass ich selber als Hebamme arbeite und mich aus eigener Erfahrung und Betroffenheit mit dieser Problematik befasse.

35. P. Ariès, Geshichte des Todes, Aus dem Französischen von C. Neubaur und K. Kersten. München 1978. - Die Gebärende wie die Sterbenden werden heute mit wenigen Ausnahmen von ihrem angestammten Lebensbereich isoliert. In einer sterilen, gefühlsneutralen Umgebung finden die zentralen und zugleich

intimsten Ereignisse des menschlichen Lebens statt. "Unmerklich und immer schneller wurde der normale Sterbende einem Schwerkranken nach der Operation gleichgestellt. Aus diesem Grunde pflegt man auch (...) nicht mehr zu Hause zu sterben - wie ja auch nicht mehr zu Hause geboren wird." Ariès, p. 748.

36. Schweizer Hebamme, Offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes, Nr. 7/8, 1984, p. 8.

37. Schweizer Hebamme, Nr. 2, 1984, p. 16. - Dort wird erwähnt, dass in einem Fall eine von der Hebamme an die Krankenkasse gestellte Rechnung von SFR. 980.- auf SFR. 578.- , in einem andern Falle von SFR. 811.- auf SFR. 527.- heruntergestuft wurde.

38. Als Vergleich sei hier der Lohn einer Kellnerin aufgeführt: Im Jahre 1905 verdiente eine Kellnerin in Luzern durchschnittlich Fr.35.- pro Monat. Eine entsprechende Steigerung bedeutete also einen Monatslohn von Fr. 350.- eine für heutige Verhältnisse geradezu lächerliche Summe! Zu den Löhnen vgl. H. Brunner und P. Huber, Die Welt der Luzerner Hotelangestellten, in: Arbeitsalltag und Betriebsleben,Zur Geschichte industrieller Lebensverhältnisse in der Schweiz, hg. vom Schweizerischen Sozialarchiv zum Jubiläum seines 75-jährigen Bestehens, Diessenhofen 1981, pp. 167-209.

39. Schweizer-Hebamme, Nr. 2, 1984, p. 18.

40. So kostet heute ein leerstehendes Bett in der Klinik Fr. 350.- -, eine Hausgeburt bei der Hebamme im gesamten nur Fr. 200.--.

41. I.Kant, Was ist Aufklärung? In:Werkausgabe Bd.II. Frankfurt a.M. 1981,pp.821-884.

42. I. Kant, Beobachtungen über das Gefühl des Schönen und Erhabenen, in: Werkausgabe, Bd. XI, Frankfurt a.Main 1977, pp. 53-61. Kant war weder verheiratet, noch lässt sich irgendeine Bindung zu einer Frau nachweisen. Diese Art von Männerphantasien lässt sich bei Philosophen und Wissenschaftern bis ins 20. Jahrhundert verfolgen. Besonders ruhmreich taten sich in dieser Hinsicht hervor: Novalis, Fr. Schlegel, Schopenhauer, Nietzsche, P.-J. Moebius, O. Weininger etc., Vgl. dazu : A. Stopczik, Was Philosophen über Frauen denken, München 1980. - Zu fragen bleibt, ob sich der Geist des 20. Jahrhunderts in irgendeiner positiven Weise von der des 19. Jahrhunderts unterscheidet.