

Eine Krise des Vorsatzes : Dilemmas und Möglichkeiten

Autor(en): **Mahler, H.**

Objektyp: **Article**

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**

Band (Jahr): **73 (1975)**

Heft 10

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-950942>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

wenn genügend Erfolgserlebnisse mit gesunden Müttern und Kindern vorliegen, kann dieselbe Geburtshelferin für gezielte Massnahmen in der Familienplanung überhaupt angesprochen werden. Dazu kommt, dass sie pro Geburt belohnt wird und somit keinen Anlass sieht, die freudigen Ereignisse zu verringern, wenn die Familienplanung nicht attraktivere Bedingungen anbietet.

Der Hungertod unzähliger Kinder zwingt uns, Familienplanung rasch voranzutreiben. Das Einschleusen antikonzeptioneller Methoden in die überbevölkerten Gegenden der Welt wird unsere Organisation noch jahrelang in Atem halten. Behörden — als Träger des Gesundheitsdienstes — müssen den Weg zur gezielten Ausbildung öffnen und die geschulten Hebammen in der Bevölkerung einsetzen. Der Erfolg verläuft parallel mit dem wachsenden Lebensstandard. Spürbar bleibt allerdings der Wermutstropfen, dass sich mit der Geburtenreduktion andere wesentliche Umweltprobleme neu stellen.

Mit der finanziellen Hilfe internationaler und nationaler Gesellschaften konnten auch über hundert Geburtshelferinnen aus Entwicklungsländern — also nicht ausgebildete Hebammen, die unserem Verband nicht angehören — zum Kongress eingeladen werden. Wir hoffen auf eine starke Resonanz des bevorstehenden Kongresses, an welchem ein Viertel des Programms der Familienplanung gewidmet ist.

Weitere Schwerpunkte im Programm sind die Gesundheit von Mutter und Kind aus verschiedenen Aspekten, Ernährungsfragen — wobei das Stillen sicher hervorgehoben wird —, Ausbildung und Weiterbildung, Zusammenarbeit von Land zu Land. Die Themen werden von Fachleuten aus der ganzen Welt behandelt, sei es in Referaten, Gruppendiskussionen, Podiumsgesprächen, Demonstrationen oder Filmvorträgen. Eine Fachausstellung veranschaulicht hauptsächlich Gebiete der modernen Geburtshilfe.

Wo liegt nun der Anteil der schweizerischen Hebammen an den weltweiten Bemühungen für bessere Lebensbedingungen in der Familie?

Ein wesentlicher Beitrag ist die Vermittlung theoretischer Kenntnisse in Familienplanung während der Ausbildung, welche die junge Hebamme für Bevölkerungsprobleme sensibilisiert. Gemessen an den praktischen Möglichkeiten stehen wir eingeleistet da. Die Familienplanung liegt in den Händen des Arztes. Der Hebamme bleibt das vertraute Gespräch mit der Frau — meistens während des Wochenbettes — vorbehalten, wonach sie den Arzt auf die persönlichen Probleme der Patientin hinweisen kann. So kommt oft eine Beratung zustande, und zwar

über ein Thema, das für die Frau vielleicht noch ein Tabu war.

Um ein Bild vom Einsatz der Hebamme in der Schweiz zu erhalten, wenden wir uns der heute praktizierten Geburtshilfe zu: sie steht in den letzten zehn Jahren im Sog von Erkenntnissen, deren Aktualität sich laufend ändert. Die apparative Ueberwachung der Geburt nimmt zu.

Angenommen Ihre eigene Geburt steht bevor, so kann Ihre Mutter bereits seit Monaten Ihr Geschlecht kennen. Ihr Kopfdurchmesser und Ihr Reifegrad sind bekannt und — wenn nötig — ist bereits vor der Geburt gruppengleiches Blut für Sie getestet für einen raschen Austausch. Während der Geburt werden Ihre Herztöne registriert und mit der Geburtsarbeit verglichen; Blutsäurewerte können von Ihrer Kopfhaut entnommen werden, die über Ihr Befinden aussagen. Ein vorwitziger Haarbüschel ist der Vorbote zum baldigen Kopfdurchtritt: der Arzt oder die Hebamme ziehen Sie vollends aus dem Dunkel des engen Geburtskanals ans grelle Licht. Die Reanimation des Neugeborenen geht nach feinen Kriterien vor sich: rabiate Manipulationen sind heute verpönt zugunsten subtiler — und darum wirksamer — Massnahmen. Kaum dem Mutterleib entschlüpft, liegen Sie als frühgeborenes Kind in einer Silberwindel nach Astronautenart. In wenigen Minuten landet der Helikopter, um Sie — intubiert in einer Isolette — nach der Klinik für Neugeborene mit hohem Risiko zu fliegen.

Diese wenigen Hinweise auf Möglichkeiten in der modernen Geburtshilfe werfen ihr Licht auf den konzentrierten Arbeitsbereich der Hebamme am Gebärt. Sie kann sich einerseits spezialisieren für die faszinierende moderne Ueberwachung, wird aber gleichzeitig in das Gebärsaal-Ghetto abgedrängt. Kritisch gesehen ist ihr Wirkungskreis so zusammengeschrunpft, dass wir kaum noch die Hebamme in ihr erkennen. Wir würden uns darüber keine Gedanken machen, wenn die bewussten und unbewussten Bedürfnisse unserer schwangeren Frauen genügend berücksichtigt würden. Trotz der hochstehenden Geburtsmedizin kommt der grosse Teil aller Frauen schlecht oder nicht vorbereitet zur Geburt. Frauen treten in die Klinik ein im Glauben, die Geburt sei mit dem Wolf im Wald zu vergleichen, dem ausser dem Arzt niemand gewachsen ist. Die normale Geburt ist ein rhythmisches Wechselspiel von Arbeit und Entspannung. Sie ist der aktivste Moment im Leben der Frau. Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett sind physiologische Vorgänge. Ihr guter Verlauf kann durch gekonnte Ueberwachung und lückenlose Aufklärung der zukünftigen Eltern in allen Phasen begünstigt werden. Für diese

Aufgaben sollte die Hebamme auch in der Schweiz angesprochen werden. Sie ist bei entsprechender Schulung ein wesentliches Element in der gezielten Beratung und Vorbereitung der Frau. Sie muss auch bei uns diese Aufgabe erkennen und darf nicht länger neidisch auf die Kolleginnen in europäischen Ländern blicken, die im Gesundheitswesen breit integriert sind. Die Gefahr, dass sie sonst unmerklich zur geburtshilflichen Schwester (Obstetrical Nurse) nach amerikanischem Vorbild abgeleitet, ist da.

In den Vereinigten Staaten verschwanden die Hebammen sozusagen. Auf Wunsch der Bevölkerung werden nun nach jahrelanger Stagnation in Eile wieder Hebammen «aufgeforstet». Die Schweiz sollte nicht den gleichen Versuch und Irrtum begehen.

Mit der Uebergabe der Ausbildung von der Schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz an das Schweizerische Rote Kreuz öffnen sich dem Berufsbild neue Aspekte. Die «sage Femme» wird sie erfassen.

(Referat von Sr. Georgette Grossenbacher, Präsidentin des Internationalen Hebammenverbandes, gehalten an der Pressekonferenz vom 19. Juni 1975 in Lausanne.)

Eröffnungsansprache von Dr. H. Mahler, Generaldirektor der Weltgesundheitsorganisation (WHO) anlässlich der Eröffnungsfeier des Internationalen Hebammenkongresses in Lausanne, Sonntag 27. Juni 1975.

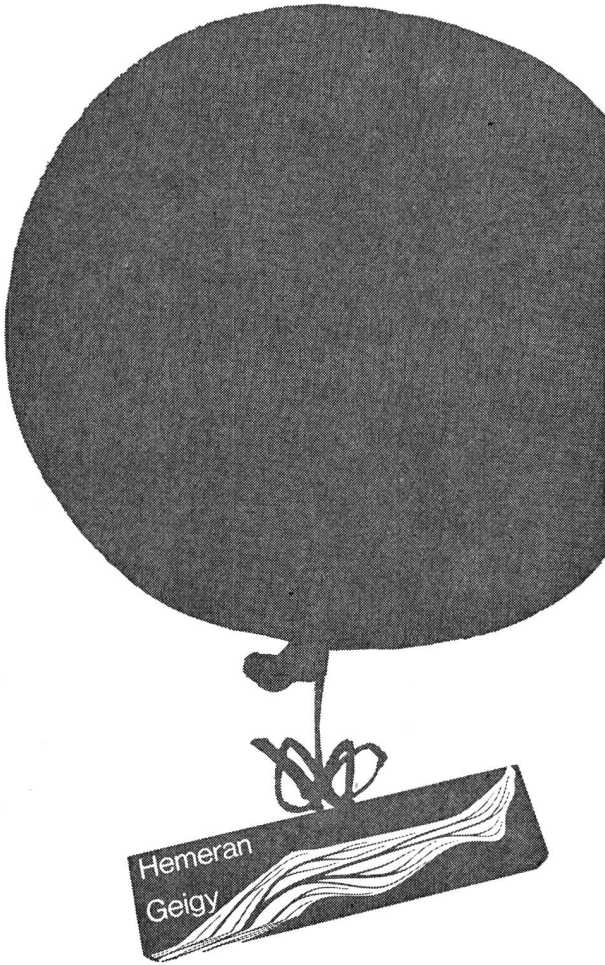
Eine Krise des Vorsatzes: Dilemmas und Möglichkeiten

Bei der Wahl dieses Titels für die Eröffnungsansprache des 17. Internationalen Kongresses des Internationalen Hebammenverbandes wurde ich an ein Zitat von H. L. Mencken erinnert, das von einem der Referenten an Ihrem 16. Kongress verwendet wurde — «Es gibt immer eine einfache Lösung zu jedem menschlichen Problem — sauber, glaubwürdig und falsch.» Es ist meine Ansicht, dass es keine einfachen Lösungen gibt und ich hoffe damit, saubere, glaubwürdige und wahrscheinlich falsche Schlussfolgerungen zu vermeiden.

Die in der Verfassung festgehaltene Zielsetzung der Weltgesundheitsorganisation ist «die Erreichung des höchstmöglichen gesundheitlichen Niveaus für alle Menschen». Damit sie ihre Zielsetzung erreicht, wurden 22 Aufgaben zusammengestellt. Jede dieser Aufgaben ist auf die Erreichung des Gesamtziels ausgerichtet, aber ich möchte auf fünf davon eingehen, die spezifisch auf dieses Treffen und auf das Kongress Thema

GEIGY

HEM 13/74 CHd



[®] Hemeran

Crème und Gel*

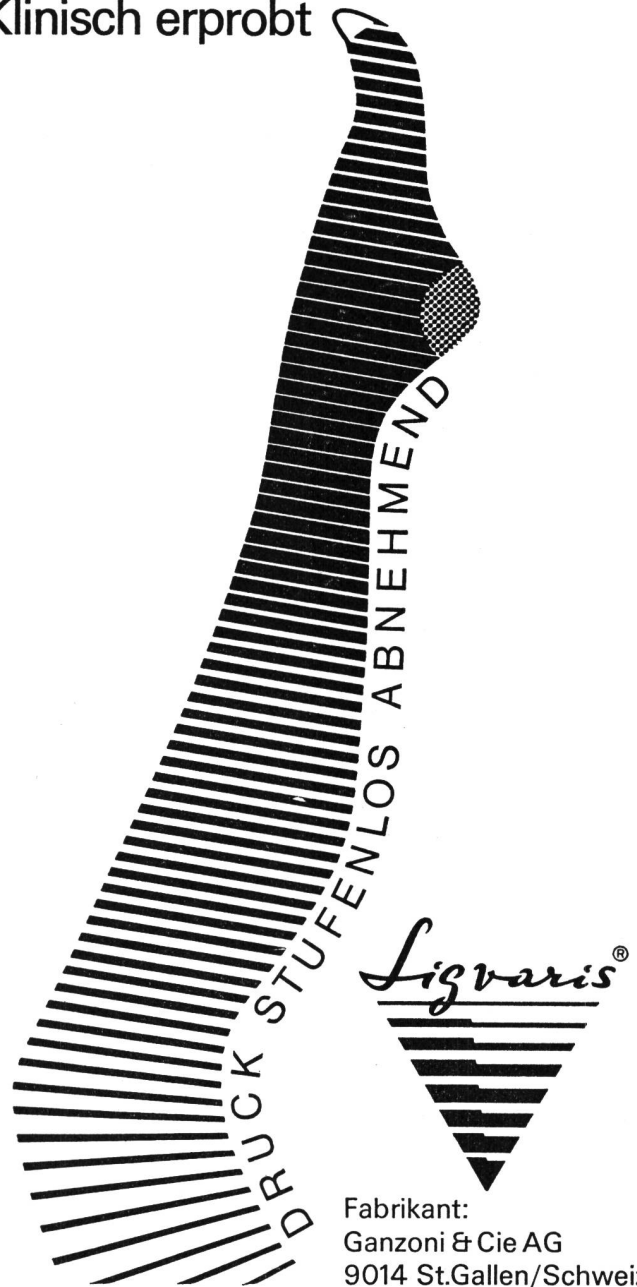
macht
müde,
schwere
Beine
wieder
springlebendig

*Hemeran Gel mit dem
zusätzlichen Kühleffekt

Figvaris[®]

**Der medizinische
Kompressions-Strumpf
mit stufenlos abnehmendem
Druck**

Schweizer
Spitzenprodukt
Klinisch erprobt



Fabrikant:
Ganzoni & Cie AG
9014 St.Gallen/Schweiz

[®] = marque déposée par Ganzoni & Cie SA, St-Gall/Suisse

anwendbar scheinen. Sie erklären auch, warum ich das Vergnügen und die Ehre gehabt habe, als Generaldirektor der Weltgesundheitsorganisation eingeladen zu werden, um einige unserer Sorgen und Hoffnungen mit Ihnen zu teilen. Die fünf Aufgaben, von denen ich spreche, sind:

- Die Zusammenarbeit zwischen wissenschaftlichen und beruflichen Gruppen, welche an der Förderung der Gesundheit mitwirken, zu unterstützen;
- die Gesundheit und das Wohlbefinden von Mutter und Kind zu fördern und die Fähigkeit, in einer sich gänzlich veränderten Umwelt harmonisch zu leben, zu begünstigen.
- Aktivitäten im Bereiche der geistigen Gesundheit zu begünstigen, besonders diejenigen, welche die Harmonie menschlicher Beziehungen beeinflussen.
- Verbesserte Normen zum Lehren und Lernen in medizinischen, gesundheitlichen und verwandten Berufen, zu unterstützen.
- An der Entwicklung einer umfassenden öffentlichen Meinung unter allen Menschen über das Gesundheitswesen, mitzuarbeiten.

Sie alle sind bewundernswert als Zielsetzung der WGO; aber warum sollten wir es nötig finden, von Krisen zu sprechen — mehr als ein Vierteljahrhundert nachdem sie von den gründenden Vätern aufgestellt wurden?

Ich hoffe, dass Sie mit mir aushalten, während ich versuche, meinen Glauben zu beweisen, dass es eine tiefe Krise im Gesundheitssystem der Welt gibt, eine Krise ausserdem, die nicht allein in ökonomischen Problemen begründet ist. Wie es Steven Muller, Präsident der John Hopkins Universität über die höhere Bildung gesagt hat, so kann es über die Gesundheitspflege und das Erziehungswesen der Gesundheitsberufe gesagt werden: Es gibt eine Krise des Vorsatzes.

Wo ist der Beweis dieser Krise? Welcher Art sind die Dilemmas, die den Gesundheitsberufen vorstehen?

Wenn wir den Begriff Gesundheit als ein für alle gültiges Grundrecht und Gesundheitsbetreuung als ein Mittel, um dieses Anrecht zu schützen anerkennen, wenn wir uns die Gesundheit als einen lebendigen Entwicklungsbestandteil vorstellen, als ein Mittel, um die volle Leistungsfähigkeit des Menschen zu verwirklichen, so können wir nicht anders, als die Absicht der Gesundheitsindustrie und der Gesundheitsberufe anzweifeln, wenn wir die Situation im Gesundheitswesen des grösseren Teils der heutigen Weltbevölkerung betrachten. Lassen Sie mich eine kurze Darstellung dieser Situation geben.

Trotz den jahrelangen energischen Bemühungen von Seiten der Regierungen, um ihren Gesundheitsdienst auszuweiten und zu verstärken, trotz der phänomenalen Zunahme neuer Technologie, trotz der Vermehrung von Spezialisten, die fähig sind, dieses weite technologische Fachwissen anzuwenden, um Leiden zu erleichtern, Krankheiten auszurotten und Langlebigkeit zu steigern, bleibt es eine unbestreitbare Tatsache, dass in vielen Gegenden der Welt weniger als 15 % der Landbevölkerung und ähnlicher unterprivilegierter Gruppen wie Slumbewohner, Nomaden und Menschen in abgelegenen Regionen nur gerade zum rudimentärsten Gesundheitsdienst Zugang haben. Es wird geschätzt, dass diese Gruppen bis zum Ende dieses Jahrhunderts 2900 Millionen Menschen oder 75 % bis 80 % der heutigen Bevölkerung ausmachen werden. Ein tragischer Aspekt dieser Situation, der besondere Bedeutung für Sie — die hier versammelten Delegierten hat — ist, falls die gegenwärtige Situation fort-dauern darf, dass die Zukunft von 80 % der Kinder in der Welt gefährdet sein wird (geschätzt auf nahezu tausend Millionen) besonders der sehr Jungen, die sich in der gestaltenden Phase des körperlichen und geistigen Wachstums und der Entwicklung befinden. Die meisten gesundheitlichen Folgen dieses Zustandes, auf den sogar die einfachsten Massnahmen im Gesundheitsdienst «einschlagen» könnten, sind die gewaltigen Zah-

len von Menschen, die an verhütbaren und heilbaren Leiden sterben oder mit körperlicher und geistiger Beeinträchtigung überleben.

Während es einen fortwährend absinkenden Trend in der Kindersterblichkeit auf der ganzen Welt gibt, besteht immer noch ein dramatischer Unterschied zwischen der Kindersterblichkeitsrate innerhalb der Länder und zwischen einer Anzahl Entwicklungsländer und dem Rest der Welt. Es gibt sogar noch markantere Unterschiede, wenn wir die Todesfälle von Kindern im Alter von ein bis vier Jahren berücksichtigen. Noch sollten wir die Tatsache übersehen, dass Ueberleben in Armut nicht unserer Auffassung von Wohlbefinden entspricht.

Angaben über Mangelernährung sowie über niedriges Geburtsgewicht und Unreife weisen darauf hin, dass der mangelhafte Ernährungszustand der Bevölkerung vielleicht der wichtigste Einzel-faktor ist, der die unangemessen hohe Sterblichkeit in Entwicklungsgebieten beeinflusst.

Mütter, die seit ihrem frühesten Leben durch mangelhafte Ernährung und missliche Umweltbedingungen benachteiligt wurden, neigen dazu, untergewichtige Kinder zu gebären; von jenen Kindern, die als Neugeborene überleben, sterben viele an Infektionskrankheiten ihrer erhöhten Anfälligkeit wegen und die Ueberlebenden sind ihr Leben lang von den Gefahren der Umwelt bedroht. So ist ein Teufelskreis geschaffen; schlechte Gesundheit begleitet von Entbehrung und verschlimmert durch soziale Probleme wie Ueberarbeitung und fehlende Bildung, führt zur Geburt von Kindern, die — wenn sie überhaupt überleben — in denselben bedrückenden und riskanten Verhältnissen aufwachsen, um den Kreislauf immerwährend fortzusetzen.

Solcherart sind die Bedingungen für einen grossen Teil der Menschheit: ein sich selbst verewigender Kreislauf von Unwissen, Hunger, Krankheit, Armut und unkontrollierter Fruchtbarkeit in rauhen sozialen und milieubedingten Verhältnissen, die auf die Lebensqualität und tatsächlich das Ueberleben selbst

Sind Kopfwehmittel schädlich?

Jedermann weiss, dass lediglich das «Zu viel» und das «Zu oft», also der Missbrauch von Kopfwehmitteln, schädlich ist. Deshalb sollen Schmerzmittel nicht dauernd und in höheren Dosen genommen werden, ohne dass man den Arzt fragt. Wenn Sie aber gelegentlich

einmal bei einem Anfall von Kopfweh, Migräne oder Rheumaschmerzen zu einem Arzneimittel greifen müssen, so verwenden Sie es sparsam, mit Zurückhaltung. Wählen Sie Melabon, die angenehm einzunehmende geschmackfreie Oblatenkapsel.

Melabon

eines grossen Teils der Erdbevölkerung ungünstig einwirken.

Als ein Hinweis darauf, was benötigt wird, um ein solches Problem in Angriff zu nehmen — ein Hinweis, der besondere Beziehung zum Thema Ihres Kongresses «Die Hebamme und die Familie in der Welt von heute» hat, darf ich vielleicht sagen, dass die 1972 eingeholten Daten von neunundsechzig Ländern über das Studium der Rolle der traditionellen Geburtshelferin in der Mutter- und Kindbetreuung und in Familienplanung zeigten, dass der geschätzte Prozentsatz von Geburten die von traditionellen Geburtshelferinnen oder empirischen¹ Hebammen ausgeführt werden, variierte zwischen 60 und 80 %. In den ländlichen Gegenden einiger Länder, bekamen sozusagen 99 % der Frauen ihre Kinder ohne den Beistand sogar einer gelernten traditionellen Geburtshelferin. Diese Mütter erhalten weder vorgeburtliche noch nachgeburtliche Betreuung und ihren Kindern — wenn sie überleben — wird die gesundheitliche Betreuung und der Schutz, der ihr Geburtsrecht ist, versagt.

Im Gegensatz zu diesem Bild des Lei-

dens, der Armut und der Vernachlässigung haben wir in der entwickelten Welt eine immer teurer werdende Gesundheitsindustrie, die sich weitgehend der Anwendung raffinierter Techniken gegen Krankheiten an einer kleinen Anzahl von Nutzniessern widmet. Es ist beunruhigend herauszufinden, dass weiter unten in der Entwicklungsskala stehende Länder überredet worden sind, dieses Muster nachzuahmen, während die Bedürfnisse der Bevölkerung in der Gesundheitspflege gesamthaft auf den kritischen Stufen stehen, welche ich bereits beschrieben habe.

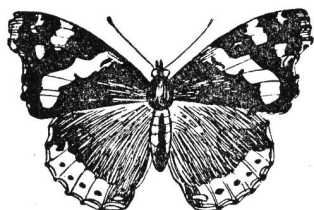
Das Gesundheitssystem in den entwickelten Ländern hat seine Anstrengungen und Mittel auf die komplizierten Probleme der wenigen konzentriert und berufliche Ausbildung und Schulung sind unvermeidbar auf dem gleichen Pfade gefolgt.

Die Ausbreitung der auf Krankheit bezogenen Technologie hat zu einer derart steigenden Spezialisierung geführt, und Kenntnisse sind so bruchstückhaft, so sehr in voneinander unabhängige Spezialisierungen zerlegt worden, dass es schwierig ist, vor lauter Bäumen den Wald zu sehen, aus der amorphen Vielzahl das auszuwählen, was sinnvoll und anwendbar ist für die Lösung der Gesundheitsprobleme, welche die Mehrheit

der Weltbevölkerung bedrängen. Selbst wenn und wann das getan werden kann, so besteht ein klarer und bedrückender Unwille der Berufstätigen im Gesundheitsdienst, persönlich über ihr unmittelbares Interesse hinaus in die Welt hineingezogen zu werden, ein Unwille darüber, ihre Rolle zu spielen indem sie den Millionen Leidenden das notwendige Minimum der bereits bekannten Gesundheitstechniken übermitteln. Solch einfaches humanitäres Sorgen und Teilen wäre eine machtvolle Kraft, um Leiden zu verringern und die Lebensqualität der Mehrheit ihrer Mitmenschen zu verbessern. Aber es ist nicht nur das Dilemma, Berufsleute im Gesundheitsdienst zu haben, deren Ausbildung, Einstellung und Motivation sie unwillig macht, in Gebieten des grössten Mangels zu arbeiten; da ist ebenso — paradoxerweise — der Widerstand auf der Seite der Gesundheitsberufe im besonderen der medizinischen Berufe, gegenüber der Einverleibung ihrer Grundtechniken in die Ausbildung der nichtmedizinischen Gesundheitsarbeiter und gegenüber ihrem Delegieren von Verantwortung und Funktionen. Die Geschichte über die Entwicklung der Geburtshilfe in vielen Ländern ist ein klassisches Beispiel für dieses Phänomen.

(Schluss in Nummer 11)

¹ Hebammen mit einer beruflichen Ausbildung von höchstens sechs Monaten.



Nach Prof. Dr. Kollath vollwertstabilisierte, und mit Fenchel dextrinierte **Kindernährmittel**:

Prontosan instant

Für Schoppen und Brei. Für heikle Kinder besonders geeignet

Bimbosan

Um die ganze Nacht durchzuschlafen und für Säuglinge mit zarter Haut

Fiscosin

Spezial-Schoppen für geregelte Verdauung

Reis-Schleim und Hirse-Schleim

aus den ganzen Körnern

Bimbosan AG Ostermundigen/Bern

Elektr. Milchpumpe «Lactamma»

Verkauf und Vermietung:

Armin Müller, Sanitätsgeschäft
Stauffacherstr. 26, 8004 Zürich
Telefon 01 23 14 32

Teufelskralle-Tee

garantiert reine Speicherwurzel 100 g Fr. 11.—.

Ginseng-Tee

m. staatl. Prüfsiegel 100 g Fr. 29.—, keine Versandkosten. Austria Med. 8015 Graz, Heinrichstrasse 20—22 (Gegründet 1937).

Klinik St. Anna, 1700 Fribourg

Wir suchen per sofort oder nach Uebereinkunft

dipl. Hebamme

Sollten Sie Interesse haben, können wir Ihnen ein gutes Arbeitsklima, einen selbständigen Wirkungskreis und angenehme Arbeitsbedingungen anbieten.

Bitte wenden Sie sich schriftlich oder telefonisch an die Direktion der Klinik. Telefon 037 81 21 31.