

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: 82 (1984)

Heft: 11

Rubrik: Mitteilungen = Communications

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 14.03.2025

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

(Art. 4, Abs. 2), nach welcher Mann und Frau gleichberechtigt sind, sowie auf das Bundesgesetz über die Berufsausbildung (BBG) vom 19. April 1978, welches im Art. 9 den Zugang zu allen Berufsbildungen für beide Geschlechter vorschreibt.

Insofern müssen männliche Kandidaten selbstverständlich zur Aufnahmeprüfung zugelassen werden. Die Aufnahme hängt dann davon ab, inwieweit die Aufnahmebedingungen der betreffenden Schule erfüllt sind.

Der Schweizerische Hebammenverband ist allerdings der Meinung, dass das Ausbilden von männlichen Hebammen den heutigen Bedürfnissen schlecht angepasst ist. Wir geben dabei folgendes zu bedenken:

1. Eine Hebamme hat während des ganzen Prozesses des Elternwerdens – ganz besonders aber während der Geburt – eine sehr intensive, enge Beziehung zur Frau und ihrem Partner. Sie steht während der Geburtsphase fast ununterbrochen in körperlichem Kontakt mit der werdenden Mutter, sei es durch Massage, Entspannungsübungen oder durch Veränderung der Geburtsposition.

Wir sind der Meinung, dass sich die Hebamme dank ihrer weiblichen Sensibilität teilweise mit der Frau identifizieren kann und sie am besten versteht. Wir meinen aber auch, dass die enge körperliche Beziehung zwischen einer männlichen Hebamme und der gebärenden Frau vom Partner als sehr unangebracht empfunden würde.

Schliesslich stützen wir uns auf die Geschichte des Hebammenberufes, aus welcher deutlich hervorgeht, dass sich die Ärzte von jeher grösste Zurückhaltung auferlegen mussten, wollten sie von den Frauen akzeptiert werden. An dieser Voraussetzung hat sich prinzipiell bis heute nichts geändert. Zu diesem Punkt ist noch zu erwähnen, dass die Beziehung «Arzt – gebärende Frau» kurz und punktueller Art und ausschliesslich auf medizinische und technische Aspekte ausgerichtet ist.

2. Ein männlicher Hebammenschüler müsste an den meisten Ausbildungsstellen mit grossen Schwierigkeiten rechnen, da er weder von seinen Berufskolleginnen noch von den Frauen und deren Partnern akzeptiert würde.

3. Das Problem der Diskriminierung müsste als diplomierte männliche Hebamme bei jedem Stellenwechsel neu überwunden werden.

Aufgrund dieser Ausführungen sind wir der Ansicht, dass die Ausbildung zur männlichen Hebamme weder im Interesse der gebärenden Frau und ihres Part-

ners, noch im Interesse unseres Berufsstandes, am allerwenigsten aber im Interesse des Kandidaten selbst liegt.

Meine persönliche Ansicht

Ich bin der Meinung, dass das Problem weder verdrängt noch unterschätzt werden darf. Die gesetzlichen Grundlagen sind da, und die Konstellation, bedingt durch die zu erwartende Ärzteschwemme der nächsten Jahre, steht günstig. Vielleicht wird es eines Tages

selbstverständlich sein, dass wir mit männlichen Kollegen zusammenarbeiten. Die Auswirkungen könnten durchaus positiv sein.

Mit dem Gedanken des männlichen Kaders kann ich mich allerdings nicht anfreunden. Da sollten wir unseren Mann (lies «Frau») schon selber stellen. Noch ist es Zeit, die Weichen zu stellen: Mit guter Ausbildung, Weiterbildung und Kaderausbildung.

Margrit Fels

Das neue bernische Gesundheitsgesetz*

Einleitung

Das neue bernische Gesundheitsgesetz stellt einen Markstein in der gesundheitspolitischen und rechtlichen Entwicklung unseres Kantons dar. Es soll das veraltete, nicht mehr zeitgemässe Medizinalgesetz aus dem Jahre 1865 (!) ablösen. Trotz breiter Zustimmung aller wesentlichen Berufsverbände und politischen Parteien und trotz einem überzeugenden Abstimmungsergebnis im Grossen Rat (155 Ja standen in der Schlussabstimmung nur 4 Nein entgegen) wurde das Referendum gegen die Vorlage ergriffen. Da die notwendigen Unterschriften beigebracht wurden, wird der Stimmbürger am 2. Dezember 1984 über das Schicksal des neuen Gesetzes zu entscheiden haben. Es bleibt zu hoffen, dass die Argumente für das neue Gesetz, welche ich im folgenden darlegen werde, den Stimmbürger zu überzeugen vermögen. Dem Kanton Bern stünde es gut an, wenn er einen bald 120jährigen Erlass durch ein neues, modernes Gesetz ersetzen würde.

Die Hebamme als Medizinalperson

Wie im Medizinalgesetz ist die Hebamme auch im neuen Gesundheitsgesetz in der Liste der Medizinalberufe zu finden. Ihre bisherigen Rechte zur selbständigen Durchführung einer Geburt können daher auch weiterhin nicht in Zweifel gezogen werden. Es stellt einen beachtenswerten Erfolg dar, dass die bernischen Hebammen ihre bisherige Stellung beibehalten konnten, zumal die Lösung der übrigen Kantone praktisch in der ganzen Schweiz anders lautet.

Die Berufsausübung der Hebamme ist bewilligungspflichtig. Als Vorausset-

zungen nennt das Gesundheitsgesetz, dass die Bewerberin Inhaberin eines Diploms ist, sie handlungsfähig und gesundheitlich zur Berufsausübung in der Lage ist und über einen guten Leumund verfügt.

Die Tätigkeit der Hebamme ist mit aller Sorgfalt auszuüben, und es sind darüber laufend Aufzeichnungen zu machen. Das Gesundheitsgesetz erlässt Vorschriften über Anzeigen sowie über die Meldepflichten und -rechte im Fall von Delikten. Es bezieht die Hebammen in den Personenkreis ein, der über die allgemeinen Rechtsvorschriften hinaus zur Leistung von Beistand in Notfällen verpflichtet ist.

Wichtige Neuerungen im Gesundheitsgesetz

Das ganze neue Gesundheitsgesetz lässt sich vom Grundsatz leiten, dass Vorbeugen besser ist als Heilen. Es stellt die nötigen Grundlagen auf, damit dieser Bereich vermehrt als bisher gefördert werden kann. Es besteht die grosse Hoffnung, dass über diesen Weg nicht nur etwas an die Verbesserung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung beigetragen werden kann, sondern dass diese Massnahmen sich eines Tages auch vorteilhaft auf die Kosten des Gesundheitswesens auswirken werden. Denn es ist sicher billiger, vorbeugend durch eine gesunde Lebensweise etwas gegen Krankheiten zu unternehmen, als diese später mit aufwendigen und teuren Methoden zu bekämpfen. Die Ge-

* Referat von Fürsprecher Kurt Jaggi, Gesundheitsdirektion des Kantons Bern, gehalten am 29. August 1984 an der Versammlung des Schweizerischen Hebammenverbandes, Sektion Bern, in Thun.

sundheitserziehung dient dazu, die notwendigen Kenntnisse für eine gesunde Lebensweise zu vermitteln. Hier kommt jedem Bürger ein grosses Mass an Selbstverantwortung zu, was im Gesundheitsgesetz ebenfalls deutlich zum Ausdruck kommt. Wesentliche Aufgaben im Bereiche der Vorbeugung übernehmen seit jeher die Angehörigen der Gesundheitsberufe und gerade die Hebammen. Daran wird natürlich nicht gerüttelt, und diese Tätigkeit soll durch staatliche Massnahmen weder beeinträchtigt noch ersetzt werden.

Der Entwicklung im Bereiche der Berufe wird Rechnung getragen. So werden Ergotherapeuten, Ernährungsberater und insbesondere auch die nichtärztlichen Psychotherapeuten anerkannt. Das Gesundheitsgesetz reagiert hier auf die neue Entwicklung und ermöglicht eine sachgerechte Lösung für die vieldiskutierte Tätigkeit der Psychotherapeuten. Die anderen neuen Berufe unterstreichen den Schwerpunkt des Gesetzes im Bereiche der Vorbeugung.

Im Gesundheitsgesetz ist vorgesehen, dass der Grosse Rat ein Dekret über die Rechte und Pflichten der Patienten erlässt. Solche Vorschriften fehlen heute entweder, oder sie sind auf verschiedene Rechtsgebiete verteilt oder nur in Gerichtsurteilen zu finden. Diesem unbefriedigenden Zustand soll durch das Patientenrechtsdekret begegnet werden. Ein solcher Erlass hat insbesondere auch den Zweck, den Patienten über seine Rechte aufzuklären. Er soll in der Lage sein, diese wahrzunehmen, sofern er es wünscht.

Schliesslich stellt das Gesundheitsgesetz Vorschriften über Organverpflanzungen und Obduktionen auf. Es ist dringend notwendig, dass diese Bereiche heute geregelt werden. Denn es ist nun einmal so, dass diese Massnahmen in der modernen Medizin eine nicht unbedeutende Rolle spielen. Oft kann durch eine Organspende einem hoffnungslos kranken Mitmenschen zur Gesundheit verholfen werden. Dies veranlasste den Gesetzgeber zu erlauben, dass ein Organ zur Verpflanzung entnommen werden darf, wenn der Patient oder seine nächsten Angehörigen nichts anderes verfügt haben. Anders die Regelung bei der Obduktion, bei der mit einer geringfügigen Ausnahme verlangt wird, dass die Zustimmung vorliegt.

Zur Kritik am Gesundheitsgesetz

- «Die Prävention ist ungenügend geregelt.»
Das Gesundheitsgesetz ist so formuliert, dass es Rechtsgrundlagen schafft und für die Zukunft Spielraum offen lässt.

- «Die Patientenrechte gehören vor das Volk.»

Der Kanton Bern überträgt diese Aufgabe als bisher einziger Stand der Schweiz dem Parlament und nicht der Regierung. Das sollte eigentlich genügen.

- «Keine Organverpflanzung ohne Zustimmung des Verstorbenen.»

Das Gesundheitsgesetz stellt eine Regelung auf, welche die Interessen des Spenders und des Empfängers möglichst berücksichtigt. In der Diskussion über den Spender sollten die segensreichen Auswirkungen für den Empfänger nicht ausgeklammert werden.

- «Patientenvertreter ins Sanitätskollegium.»

Das Sanitätskollegium ist eine wertvolle medizinische Expertenbehörde, welche eine beratende Funktion ausübt. Es bearbeitet auch Beschwerden von Patienten, welche diese bei der Gesundheitsdirektion eingereicht haben.

- «Keine Einschränkung der bewährten Selbstdispensation.»

Das Gesundheitsgesetz stellt eine sehr differenzierte Regelung auf für die Heilmittelversorgung des Patienten (Selbstdispensation). Wo es im Interesse des Patienten liegt, sei es mangels angemessener Versorgung durch Apotheken oder sei es aufgrund einer bestimmten medizinischen Indikation, bleibt dem Arzt das Recht zur Selbstdispensation unbenommen. Einschränkungen sieht das Gesundheitsgesetz für mit Apotheken gut versorgte Gebiete vor. Und dies mit der Zustimmung der Ärztesgesellschaft des Kantons Bern und des bernischen Apothekervereins.

Ich hoffe, Ihnen mit diesen Ausführungen einen für Sie interessanten Einblick in das neue Gesundheitsgesetz gegeben zu haben. Es würde mich freuen, wenn Sie sich persönlich, aber auch der Verband als solcher für eine Unterstützung des neuen Gesundheitsgesetzes entschliessen könnten!

Die Hebammentätigkeit ausserhalb des Spitals im Kanton Zürich 1983

Aus den Berichten von 29 Hebammen geht hervor, dass sie 177 Hausgeburten und 258 ambulante Geburten betreuten.

10 geplante Hausgeburten mussten ins Spital verlegt werden.

- anamnestische Übertragung
- protra. E.P.
- vorzeitiger Blasensprung
- Missverhältnis Kopf/Becken
- Wehenmittel
- drohende Frühgeburt.

Verlegung einer Wöchnerin ins Spital zu manueller Plazentalösung, 3 Kinder wurden ins Spital gebracht mit erhöhtem Bilirubin.

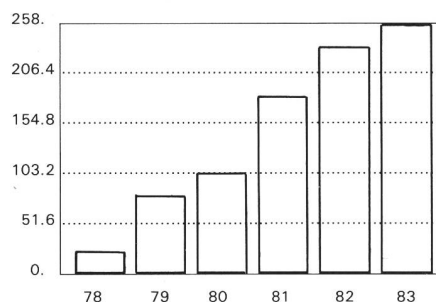
Stillen

Von 376 Wöchnerinnen stillten 358 ihr Kind voll, 16 teilweise, 2 gar nicht.

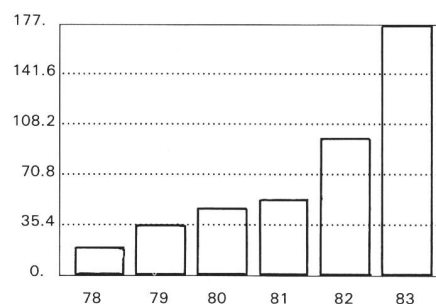
Im Vergleich zum Jahr 1982 - 98 Hausgeburten, 232 ambulante Geburten - ist wiederum ein Ansteigen der Hausgeburten und ambulanten Geburten ersichtlich.

Schweizerischer Hebammenverband
Sektion Zürich und Umgebung

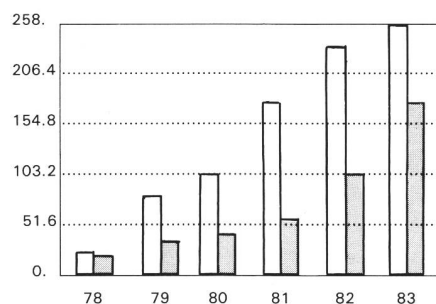
Ambulante Geburten



Hausgeburten



Vergleich: Ambulante u. Hausgeburten



20. Internationaler Hebammenkongress

in Sydney, Australien, 2.–7. September 1984

Reise-ABC

zusammengestellt von Erika Balmer, Delegierte des SHV

A = Australien, «Aussie», «the land down under» wie es auch genannt wird, ein Kontinent, über 24 Flugstunden von Kloten entfernt.

B = Begegnungen
Sie bereichern unser Leben: Begegnungen mit Kolleginnen aus der West- und Ostschweiz, aus vielen europäischen und aussereuropäischen Ländern, aus unserem Gastland machten den Kongress zu einem unvergesslichen, beglückenden Erlebnis.

C = Chorgesang
– im Opera House bei perfekter Akustik, in der Townhall zum Tanzen, unterwegs im Bus – dass Hebammen zusammen singen können, auch ohne Proben und Dirigenten, haben sie öfters bewiesen.

D = Delegierte zu sein an einem internationalen Kongress ist sicher ein Privileg. Die Möglichkeit haben, mit Hebammen aus aller Welt zu diskutieren, zusammenzuarbeiten, nach Wegen zu suchen, wie die einzelne Hebamme gefördert werden und gesichert in ihrem Beruf arbeiten kann, war für mich ein interessantes, neues Erlebnis – aber es war zeitweise auch schön anstrengend! und leider verpassten wir dadurch etliche Vorträge und Diskussionsrunden.

E = Englisch war die Konferenzsprache, sie wird es wohl auch 1987 in Holland und erst recht 1990 in Tokio sein – deshalb: Hebammen, lernt Englisch – es lohnt sich!

F = Fliegen kann anstrengend sein, 16mal gestartet und 16mal gelandet in knapp vier Wochen, das ist mein persönlicher Rekord. Ich bin dankbar, dass nichts schiefging. Ein guter Rat: eine nächtliche Unterbrechung bei sehr langen Flügen lohnt sich.

G = Schwester Georgette Grossenbacher hat während 12 Jahren mit viel Engagement im ICM (Board of Management) gearbeitet. Mit ihren vielseitigen Fähigkeiten, ihrem Wissen und ihrem selbstlosen Einsatz hat sie in einer für den ICM sehr schwierigen Zeit mitgeholfen, das Boot vor dem Kentern zu retten.

An Georgettes Stelle wird nun in Zukunft Miss Margreth Peters, Australien, im ICM arbeiten. Herzlichen Dank, Georgette, für Deinen Einsatz im ICM – und wir freuen uns, dass Du nun wieder mehr Zeit für uns hast.

H = Hebamme
Über 1300 waren an der Eröffnungsfeier, aus 53 Ländern. Platz und Zeit fehlen, um eine passende Definition zu finden – die hat ja wohl jedes von uns.

I = ICM = International Confederation of Midwives, das heisst der Internationale Hebammenverband ist die Dachorganisation der nationalen Verbände mit dem Sekretariat in London, das meines Erachtens von einer sehr fähigen Frau, Miss Frances Cowper-Smith – übrigens bei schlechten Anstellungsverhältnissen – kompetent geführt wird. Der ICM hat seit 1982 eine eigene Verfassung, über die Ausführungsbestimmungen haben wir stundenlang diskutiert an unseren Council meetings. Mehr über den ICM bei anderer Gelegenheit.

K = der Kongress 1984 ist Vergangenheit. Unsere australischen Kolleginnen können versichert sein, dass wir öfters an diese erlebnisreichen Tage in Sydney zurückdenken werden.

NB: Manche Kolleginnen aus aller Welt haben mir mit leuchtenden Augen von «jenem wunderschönen Kongress in Lausanne 1975» erzählt – ein internationaler Kongress bleibt offenbar lange in Erinnerung ...

L = Länder und Leute haben mich seit früher Kindheit fasziniert; so war es eine besondere Freude, unter so vielen Hebammen aus aller Welt zu weilen und Kontakte zu knüpfen.

M = «Midwives, Families, Nations of the World» (Hebammen, Familien, Nationen der Welt) war das Thema des 20. Internationalen Kongresses. Eine grosse Inschrift über den Portalen der Townhall, wo die Hauptvorträge stattfanden, verkündigte allen, die vorbeikamen, dass hier Hebammen tagten. Hebammen waren überall leicht zu erkennen: eine praktische Tasche, dasselbe Modell in verschiedenen Farben, war so was wie ein Identifikationsschild: unterwegs in der Stadt, auf dem Flughafen – sogar in Wellington NZ, 10 Tage nach Kongressende wieder im Bus in Sydney ...

N = Nationalkostüme, Trachten wurden in manchem Koffer mitgenommen. Aufgefallen sind vor allem die Skandinavie-rinnen, die Hebammen_{in} aus Island und Wales (GB), die Holländerinnen, unsere afrikanischen und indonesischen Kolleginnen, und ein bisschen wir drei Schweizerinnen. Dass Kleider Leute machen, wurde mir vor dem Opera House so richtig bewusst, als wir immer und immer wieder fotografiert wurden.

O = Opera House, das moderne Wahrzeichen Sydneys, ein architektonisches Meisterwerk, in der Nähe der weltberühmten Sydney Harbour Bridge. Der Ort, wo der Kongress um 14 Uhr mit einem feierlichen Gottesdienst im grossen Konzertsaal seinen Anfang nahm.

Vor der eigentlichen Eröffnung um 16 Uhr wurden Hunderte von Fotos auf Plätzen und Treppen des Opera Houses gemacht. Im letzten Foto-Amateur musste das Herz höher schlagen ob so viel Schönheit.

Die offizielle Eröffnung des Kongresses mit prominenten Rednerinnen, bunten Fahnen, prächtigen Blumen, herzlichen Beifallsbezeugungen hatte vielleicht einen Schönheitsfehler: sie war einsprachig – englisch. Aber ich glaube, dass das «Dabei-Sein» wichtiger war als das «Alles-Verstehen».

P = Miss Margreth Peters heisst die dynamische Australierin, die für den Kongress die Hauptverantwortung trug und täglich mit Geschick die Verhandlungen der Delegiertenversammlung (Council meeting) leitete neben manchen offiziellen Verpflichtungen. Sie wird während den nächsten drei Jahren im ICM weiterarbeiten.

Q = Quer durch Australien nach Alice Springs und Ayers Rocks ist ein Teil unserer Gruppe gereist – ich hoffe, wir hören mal darüber! Die anderen nahmen's gemütlicher und reisten per Bus nach Melbourne – vielleicht lesen wir gelegentlich einen Reisebericht ...

R = Regen haben wir kaum gesehen. Ein paar warme, kurze Tropenregen in Thailand, ein Schauer in Sydney, aber es muss ja gelegentlich regnen im Frühling. Das subtropische Klima Sydneys mit entsprechender Flora war nach der Hitze von Bangkok und Singapore wie kühlende Salbe auf einen Sonnenbrand.

S = Sydney, die Hauptstadt von New South Wales, Hafenstadt, eine junge Stadt nach europäischem Verständnis, knapp 200 Jahre alt, in einer einmalig schönen Landschaft: Meeresbuchten, Insel, Hügel. Eine City mit Wolkenkratzern, attraktiven Geschäften – das Leben ist ebenso teuer wie hier –, ein fast

300 m hoher Turm mit entsprechender Weit- und Aussicht, überall Bäume, Sträucher und Gärten. Ich glaube, dort könnte ich leben!

T = Thailand oder Siam: ein Land mit üppiger tropischer Vegetation, feingliedrige, kleine Menschen mit einer Sprache, die in unsern westlichen Ohren wie Weinen klingt; Tempel und Pagoden in verschwenderischem Prunk und Schönheit, armseligste Behausungen den verschmutzten Wasserkanälen entlang; ausserhalb der sehr lauten und verkehrsreichsten Stadt, die ich kenne, Bangkok, Reisfelder, wo Frauen und Männer mit den grossen geflochtenen Strohhüten im Wasser stehend arbeiten oder in kleinen Kanus durch die Felder gleiten – das sind Bilder und Eindrücke, die ich nicht so schnell vergessen werde.

U = Unter uns gesagt: Die Reise zum Kongress hat sich gelohnt, d'accord?

V = Versprechen soll man nur, was man halten kann. Ich möchte, wenn ich mich von den Strapazen der Heimreise und des Wiederanfangs im Spital erholt habe, einige Vorträge, die am Kongress gehalten wurden, übersetzen oder zusammenfassen. Ein über 700seitiges Buch liegt bereit auf dem Nachttischli...

W = Weltweit sind Hebammen an der Arbeit, bestrebt, jeder Frau und jedem Kind auf die bestmögliche Weise zu helfen, unter optimalen Verhältnissen zu gebären und geboren zu werden. Unsere Geburtshilfe unterscheidet sich von der, die in Nigeria oder Papua Neu Guinea betrieben wird. Wir haben denselben Auftrag, wir haben unverhältnismässig mehr Möglichkeiten und Mittel zur Verfügung, mir scheint, wir haben auch mehr Verantwortung.

X = Xylophon, ist das einzige Wort, das mir einfällt. Ich glaube fast, dass das Avril Xavier-Trio, das uns im Eröffnungs-Gottesdienst mit seinen frohen Liedern erfreute, ein Xylophon spielte, oder war es eine Hammond-Orgel?

Y = You, d.h. Sie oder Du, ein sehr praktisches Wort, wenn man viele neue Kolleginnen kennenlernt. Ich freue mich, einige der australischen Kolleginnen anlässlich einer Einladung der Präsidentin im Hilton ein bisschen näher kennengelernt zu haben: es war, als ob sich alte Freunde träfen. Aber es war für mich eine ebenso beglückende Erfahrung, Schweizer Hebammen kennenzulernen auf der Reise nach Australien.

Z = Zurück von «down under», mit einem noch etwas müden Kopf, aber mit einem Herzen, das überfließt mit vielen

neuen Eindrücken und Erinnerungen, mit der Hoffnung, bei einem andern in-

ternationalen Kongress wieder mit dabei sein zu dürfen.

Neues aus den Hebammenschulen

Abschiedsworte der Oberhebamme des kantonalen Frauenspitals an die Diplomandinnen der Hebammenschule Bern

Vorerst möchte ich Euch, liebe Diplomandinnen, zum Erfolg der Abschlussprüfung und der bestandenen Lehre als Hebamme herzlich gratulieren.

Es ist der schönste Frauenberuf, den Ihr gewählt habt.

Mit Euch und Eurem Erfolg können alle stolz sein, die an der Ausbildung mitbeteiligt waren.

Es ist eine grosse Schar von Leuten aus verschiedenen Berufsgruppen, und nicht unwesentlich beteiligt sind auch die Finanzträger und Eure Eltern und Freunde.

Das will heissen, dass Euch ein fundiertes Wissen mit auf Euren Berufsweg gegeben wurde.

Jetzt, liebe Diplomandinnen, liegt es an Euch, dieses Wissen in die Tat umzusetzen.

Aus meiner 35jährigen Berufstätigkeit mit 32jährigem Uni-Klinikleben kann ich sagen, dass der Hebammenberuf nie langweilig wird.

Und das bestätigt auch noch heute in geistiger Frische Schwester Jenni, meine Vorgängerin, die dieses Jahr ihren 86. Geburtstag feierte.

Sie war meine Lehrmeisterin, und später haben wir uns jahrelang im Dienst abgelöst, Tag und Nacht.

Ich bin ihr heute noch dankbar für ihre grosse Mitmenschlichkeit, Liebe und Wärme ausstrahlend – mir und den gebärenden Müttern gegenüber. Sie hat uns das vorgelebt.

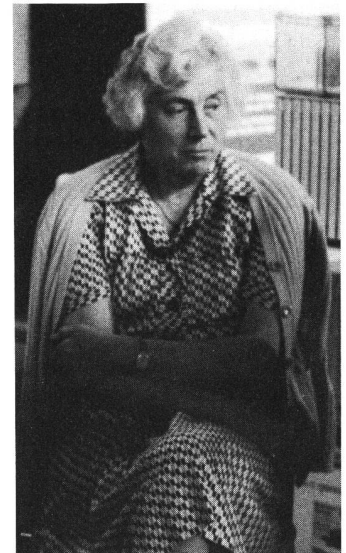
Als mir einmal als junge Hebamme plötzlich auf der Nachtwache eine Frau mit einem Hirntumor verstorben ist, habe ich Schwester Jenni telefonisch benachrichtigt.

Ihre Frage war: «Bisch bire gsy?»

Die Tätigkeit als Hebamme soll uns immer mehr unsere Sinne, die Gesinnung und das Feingefühl schärfen.

Also es fordert uns als ganzen Menschen.

Als ich mich als junges Mädchen für den Hebammenberuf interessierte, wusste ich nichts von Emanzipation oder Frauenrechtlerinnen.



Ich wollte einfach einmal den Frauen helfen. Wie – war für mich ein grosses Fragezeichen.

Denn auch die Aufklärung steckte damals auf dem Lande noch in den Kinderschuhen.

Es ist ein anspruchsvoller Beruf, und wir mussten uns immer wieder mit den neuesten Erkenntnissen in der Medizin vertraut machen, was oft nicht so leicht ist, offen sein für das Neue.

Aber auch da hilft uns die Berufserfahrung im Laufe der Zeit weiter, das können mir meine Kolleginnen bestätigen.

Vor 20 Jahren hatten wir im Frauenspital die höchsten Geburtenzahlen.

Ohne Elektronik, Ultraschall, Amniocentese, Amnioskopie, Apgarbestimmung usw. hatten wir oft übers Wochenende zum Beispiel 30 Geburten bei einer 60-Stunden-Woche.

Oberärzte waren zwei an der Frauenklinik tätig.

Hatte eine Frau einen grossen Blutverlust erlitten, waren Ärzte und Hebammen als Spender im Einsatz, mit dem hauseigenen Besteck.

Bei den Privatpatienten bekamen wir Hebammenschülerinnen pro 100 ml Blut Fr. 10.– vergütet.

Gespendet wurden jeweils 300–400 ml, und das war für uns bei kleinem Sackgeld eine wertvolle Spende.

Beim Eintritt in die Lehre am 15. Oktober 1947 sagte uns der damalige Verwalter als Leitwort:

«Früh auf und spät nieder, iss schnell und geh wieder!»

Das hat sich in der Tat bewahrheitet.

Ab etwa 1970 wurde die Geburtshilfe zur Geburtsmedizin, und auch die Arbeitszeit wurde kürzer.

Für uns Hebammen brach eine neue Lehrzeit an.

Die Erkenntnisse der Geburtsmedizin – das heisst «die Hebammenkunst» von heute – haben Sie, liebe Diplomandinnen, während Ihrer Lehrzeit übermittelt bekommen.

Ein grosses spezialisiertes Team kümmert sich heute um die gebärende Mutter, wenn es nötig ist – und ich kann sagen: zum grossen Glück von Mutter und Kind.

Oder die verschiedenen Möglichkeiten, die eingesetzt werden können, um den Zustand des ungeborenen Kindes erfahren zu können, bevor es Schaden genommen hat.

Die damaligen Kinder, die ich als Geburtsgeschädigte im Erwachsenenalter sehe, geben mir immer einen Stich ins Herz.

Nicht neu ist jedoch, dass die Hebamme nach wie vor ihre Persönlichkeit einsetzen und in Zusammenarbeit mit dem Arzt Hilfe leisten darf – «dasy für d’Frou» – in der Schwangerschaft, unter der Geburt oder im Wochenbett – wie Ihr es alle gelernt habt.

Nicht unerwähnt soll an dieser Diplomierung sein, dass die 200jährige Berner Hebammenschule ab jetzt in der Ausbildung dem SRK unterstellt wird.

Auch Ihr habt mitgeholfen, grosse Vorarbeit zu leisten.

Es ist für mich und Schwester Annemarie, die Schulleiterin, ein grosses Erlebnis in unserer langjährigen gemeinsamen Tätigkeit.

Im Arbeitsplan sind zwar noch etliche Empfehlungen da von seiten des SRK, die im Laufe der Zeit erarbeitet werden müssen.

Zum Beispiel, dass die Schülerinnen noch mehr betreut werden müssen, damit die belastenden Anforderungen während der Lehrzeit sinnvoll verarbeitet werden können usw.

Der Stress – die Angst – oftmals gerade auf der Nachtwache!

Was so eine Hebammenlehrzeit mit sich bringt, sitzt ja noch in allen Euren Knochen, und in Zukunft sind nun die Schülerinnen dankbar auf Euch angewiesen. Aber auch die hilflosen Eltern, zum Beispiel wenn ihr Kind stirbt oder missgestaltet ist – die Drogenmutter, die Mutter aus dem Gefängnis –, die kranke Mutter oder der kranke Säugling usw. – oder die Frau mit einer anderen Mentalität und Sprache.

All das braucht viel Können und Feingefühl der Hebammen, und da ist die Schülerin gerade in der ersten Zeit ihrer Ausbildung überfordert.

Sie muss Zeit haben, um die vielen Eindrücke verarbeiten zu können.

Somit möchte ich Euch, liebe Diplomandinnen, noch einmal danken für den Einsatz als Schülerin, das möchte ich auch im Sinn von Prof. Berger tun, der leider wegen Erkrankung abwesend ist.

Im weiteren pflegt Eure Rechte und Pflichten und die Weiterbildung, so dass Ihr jederzeit Euren Beruf unbelastet ausführen könnt.

Denn im Gegensatz zu früher sind auch die Eltern heute gut informiert über das Geburtsgeschehen und beharren auf ihren Rechten und setzen sich auch schnell einmal mit einem Juristen in Verbindung.

Aber ich möchte doch sagen, dass ich mit meinem Chef oder Dr. Jann oder PD Dr. Dreher noch heute eine Hausgeburt wagen würde.

Liebe Diplomandinnen – Kolleginnen, darf ich jetzt sagen, ich wünsche Euch für Eure Zukunft viel Glück, Gesundheit, wenn möglich eingesponnen in viel Feingefühl.

Und wenn Ihr Hilfe braucht, so soll das Frauenspital als Mutterhaus immer für Euch da sein.

Diplomierung 21. September 1984

Universitäts-Frauenklinik

Schwester Elisabeth Feuz, Oberhebamme

La nourrice

par Marthe Christe-Delaloye, sage-femme, 1901 Grimisuat

Il faut manger pour vivre et non vivre pour manger. C’est ainsi que la sagesse populaire reflète le constant souci de l’humanité face à son alimentation.

Notre époque n’a pas manqué d’illustrer à sa manière ce problème en offrant le tableau fortement contrasté des masses affamées et des sociétés gavées, obsédées de régimes amaigrissants.

Dès les premières heures de son existence terrestre, le nourrisson est confronté à l’impérieuse nécessité de se sustenter pour survivre. La source immédiate et spontanée de son alimentation est le sein maternel. Dans les régions où les menus sont peu variés et mal équilibrés, les risques de carence augmentent et la mère reporte aussi longtemps que possible le moment du sevrage pour donner à l’enfant de meilleures chances de résister.

Mais dans d’autres cas, les convenances sociales ou les exigences du travail ne laissaient pas aux mères la possibilité de nourrir elles-mêmes leurs petits. On avait alors recours aux services mercenaires de nourrices.

Celles-ci ont aujourd’hui disparu, non sans marquer de leur présence les siècles passés car leurs soins avaient, à côté d’aspects très négatifs, un certain caractère de dévouement. C’est ce dont témoigne la plus dévouée et la plus désintéressée d’entre elles, la louve de Romulus et Remus, fondateurs de la ville de Rome et de notre civilisation.

L’enfant des siècles passés

De nombreux ouvrages historiques ont traité de ce sujet. Leurs écrits sont parfois différents et contradictoires, mais il

en ressort, quand même, une certaine ligne directrice qui est, la grande différence existant entre les couches sociales. Je vous en donne un petit aperçu.

L’enfant dans les milieux aisés était souvent considéré comme un objet, un jouet, il gênait. A sa naissance on l’accueillait parfois avec froideur (cela était-il dû à la moralité élevée durant la première année?). Il comptait peu pour sa famille et avait un statut quasi insignifiant.

Par contre, voici un exemple tiré des milieux défavorisés. Au début du XIV^e siècle, les paysannes occitanes du village de Montailou «bercent, mignotent et pleurent leurs enfants morts»¹.

Je m’interdis, quant à moi, de juger et de tirer des conclusions hâtives avec ces quelques lignes. Il faudrait pour cela, et encore, beaucoup mieux cerner le problème.

Mais de tout temps, sur cette terre, l’amour maternel a été plus ou moins fort, suivant les difficultés extérieures qui s’abattaient sur la famille, telles que la pauvreté, les épidémies, les obligations, etc.

Le sujet que je désire traiter étant «La nourrice», je ne m’attarderai pas plus longtemps sur l’instinct maternel.

La nourrice de l’Antiquité au début du XX^e siècle

Définition du Petit Larousse:

Nourrice vient «du latin nutrix, nutricis – Femme qui allaite ses enfants. Femme qui allaite un enfant qui n’est pas le sien».

¹ E. Le Roy Ladurie, Montailou, village occitan.