

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: 92 (1994)

Heft: 10

Artikel: Die verbale und averbale Verständigung zwischen Hebamme und Gebärenden

Autor: Höfliger, Jeannette

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-950452>

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>

Die verbale und averbale Verständigung zwischen Hebamme und Gebärender

Referat von Jeannette Höfliger, Kursleiterin der Höheren Fachausbildung für Hebammen, Stufe I, Kaderschule für die Krankenpflege, Aarau

Verständigung, verbal und nonverbal, gehört mit zum beruflichen Alltag der Hebamme. Entsprechend ihrer Relevanz gehe ich folgenden zwei Fragen nach: der Frage nach der **Bedeutung** und der Frage nach den **praktischen Möglichkeiten** der Verständigung zwischen Hebamme und Gebärender.

Ein Hinweis zum Referat:

Ich beziehe mich in erster Linie auf die Frau, wobei ich den Partner oder die Angehörigen grundsätzlich miteinbeziehe. Aus Gründen der Verständlichkeit erwähne ich sie jedoch nicht jedesmal.

Nun zur ersten Frage, der nach der Bedeutsamkeit der Verständigung:

Die Verständigung – das Sichverstehen – von Gebärender und Hebamme hat einen entscheidenden Einfluss auf *die Befindlichkeit der Frau und des Kindes und somit Auswirkungen auf den ganzen Geburtsverlauf.*

Befindlichkeit definiert Heidegger als ein fundamentales Existential, das grundlegende Sichbefinden des Menschen, das Geworfensein in und Angewiesensein auf diese Welt.

Dieses Geworfensein und Angewiesensein erlebt die gebärende Frau in besonders starkem Ausmass durch die kraftvolle Geburtsarbeit und die entsprechenden körperlichen und psychischen Veränderungen.

Die Befindlichkeit der Frau hat eine Schlüsselposition inne zur Bewältigung der Geburtsarbeit.

In der Situation der Gebärenden sehe ich Befindlichkeit auf den drei Ebenen von physischem, psychischem und kulturellem Wohlbefinden oder Unwohlsein.

Zu jeder Zeit ist die Gebärende in einer bestimmten Gestimmtheit oder Befindlichkeit, die ausschlaggebend ist, wie und was sie im gegebenen Augenblick fühlt und denkt.

Ein Ziel der Verständigung zwischen Gebärender und Hebamme ist die Erfassung dessen, was der Zustand der

Gebärenden erfordert oder was sie möchte.

Welche Instrumente hat die Hebamme dafür zur Verfügung?

Zum einen sind es die Mitteilungen der Frau sowie die Beobachtungen der Hebamme und zum andern die geburts-hilfflichen Faktoren. Anhand dieser objektiven und subjektiven Daten schätzt sie die Bedürfnisse und Ressourcen der Frau ein.

Entscheidend für die weitere Arbeit ist nun, dass sie ihre Meinung der Frau mitteilt und mit ihr das gemeinsame Ziel bestimmt.

(Z.B. dass die Frau bei der Geburt wach, aktiv und mitbestimmend sein kann in einer Geburtsposition, die für sie am idealsten ist.)

Die Einschätzung der Situation der Gebärenden ist eine der anspruchsvollsten Aufgaben in der Tätigkeit der Hebamme. Sie ist abhängig von der subjektiven Wahrnehmung, der Verständigungsmöglichkeit, der eigenen Befindlichkeit und den institutionellen Bedingungen. Und dementsprechend anfällig für Schwierigkeiten in der Interaktion zwischen Hebamme und Gebärender.

Ich gehe davon aus, dass gewisse universelle Grundbedürfnisse von gebärenden Frauen seit Urzeiten gleichgeblieben sind. Sicherheit – Wärme – Geborgenheit – Vertrauen – Liebe und Respekt, das sind Voraussetzungen, die

sich Gebärende schon immer gewünscht haben.

Diese Bedürfnisse können durch die Art der Verständigung sichtbar gemacht werden, durch die Sprache und die Signale des Körpers.

Und so komme ich zur zweiten Frage: **Wie verständigen sich die Hebamme und die Gebärende?**

Die Interaktion zwischen Hebamme und Gebärender findet durch die verbale und nonverbale Kommunikation statt. Die Sprache ist dabei sehr eng mit der Körpersprache verbunden und wird von ihr verstärkt; sie ergänzt die Bedeutung der verbalen Äusserungen und gibt ein Feedback. Das bedeutet, dass oft zwischen verbalen und nonverbalen Kommunikationsformen gewählt wird.

Es ist manchmal sehr nützlich, die beiden Kanäle benutzen zu können, ohne dass sie sich gegenseitig durcheinanderbringen. Vielleicht gibt es einige Dinge, die auszudrücken die Sprache nicht so geeignet ist.

Wenn wir davon ausgehen, dass die Geburt natürlich, weiblich, intuitiv sexuell und spirituell ist, fehlen uns oftmals die dazugehörenden Worte. Oder bei der Begleitung von Frauen aus anderen Kulturen mit fremden Sprachen sind wir meist vollumfänglich auf die nonverbale Kommunikation angewiesen.

In diesen Situationen erlebe ich immer wieder, wie stark, ursprünglich und unmittelbar die Wirkung der nonverbalen Kommunikation ist.

Die Körpersprache spielt im menschlichen Sozialverhalten eine zentrale Rolle. Nach einer Schätzung von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern laufen nur 35% der menschlichen Kontakte verbal ab. 65% der menschlichen Kontakte sind nonverbal. Nach einer anderen Untersuchung sollen die nonverbalen Mitteilungen in sozialen Situationen vielmals so viel Gewicht haben wie die verbalen Mitteilungen.

Körpersignale können mehrere Bedeutungen haben. Es hängt davon ab, wer sie aufnimmt und worauf sich das Interesse der Empfängerin richtet.

Beachten wir z.B. den Gesichtsausdruck: Das Gesicht ist der wichtigste Bereich des Körpers für nonverbale Signale.

Eintägiges Frauenfelder Seminar für Hebammen und Ärzte

ALTERNATIVE GEBURTSMEDIZIN

Inhalt

- Geburtsvorbereitung und Geburtsleitung bei alternativen Gebärtarten
- Geburtshilfliche Konzepte von Frauenfeld und Bensberg
- Berufsbild der Hebamme in der alternativen Geburtshilfe
- Studienergebnisse Wasser- und «Land»-Geburten im Vergleich



Referenten

Hebammen und Ärzte

- Frauenklinik Frauenfeld
- Frauenklinik Bensberg/D
- Universitäts-Frauenklinik, Bern

Datum/Zeit: **18. November 1994 09.15-17.15 Uhr**
Ort: Kartause Ittingen, Warth bei Frauenfeld
Teilnahmegebühr: Fr. 90.- inkl. Mittagessen
Leitung/Organisation: PD Dr. med. J. Eberhard, Dr. med. V. Geissbühler, Ärztin, Frauenfeld

Detailprogramm/Anmeldungsformular erhältlich bei Frau R. Forster (Tel. 054/723 72 53, Fax 054/723 73 64), Sekretariat PD Dr. med. J. Eberhard, Chefarzt Frauenklinik, Thurgauisches Kantonsspital, 8500 Frauenfeld (**Anmeldeschluss 31.10.94**).

Zusammensetzung: 1 Zäpfchen enthält:
Chamomilla D 1 1,1 mg, Belladonna D 4 1,1 mg, Dulcamara D 4 1,1 mg, Plantago major D 3 1,1 mg, Pulsatilla D 2 2,2 mg, Calcium carbonicum Hahnemanni D 8 4,4 mg. Excip.

Indikationen: Gemäss homöopathischem Arzneimittelbild bei körperlichen Unruhezuständen verbunden mit Weinerlichkeit, Schlaflosigkeit, wie z.B. bei erschwelter Zahnung und Blähkoliken. **Anwendungseinschränkungen:** Keine bekannt. **Hinweis:** Erstverschlimmerungen der Symptome können auftreten. Bei einer andauernden Verschlechterung oder fehlenden Besserung ist der Arzt aufzusuchen. **Dosierung:** Soweit nicht anders verordnet, bei akuten Beschwerden mehrere Male jeweils 1 Zäpfchen in den After einführen; nach Besserung 3 - 2 mal täglich 1 Zäpfchen. Bei Säuglingen bis 6 Monate höchstens 2 mal täglich 1 Zäpfchen.

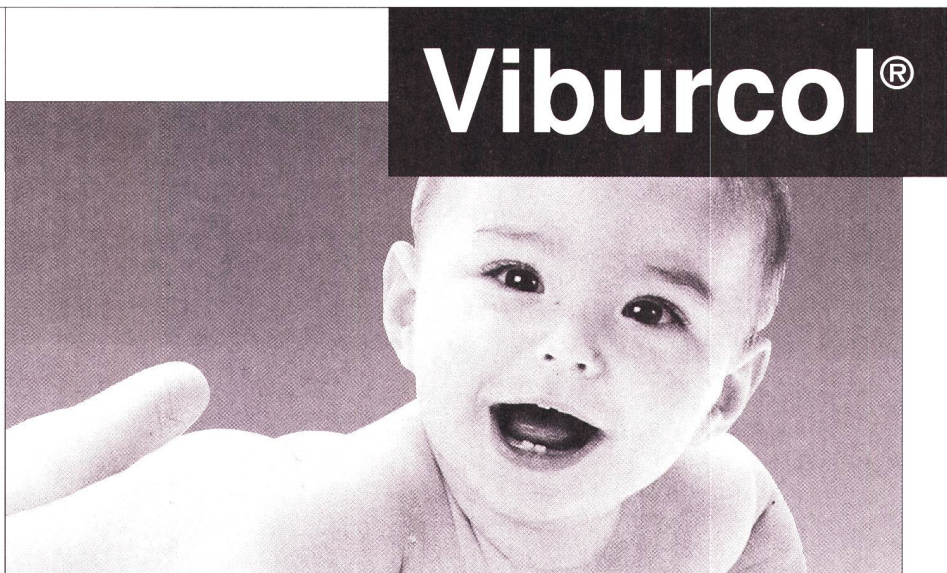
Aufbewahrungshinweis: Die Zäpfchen sollten, auch nicht kurzfristig, oberhalb 30°C aufbewahrt werden, da sonst die Zäpfchenmasse erweicht oder schmilzt. **Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren!**

Packungsgrößen: Packungen mit 12, 60 und 120 Zäpfchen zu 1,1 g. IKS-Nr.: 50224

Vertretung für die Schweiz:
HOMÖOMED AG
Lettenstr. 9
CH-6343 Rotkreuz

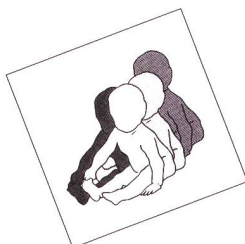
-Heel

Biologische Heilmittel Heel GmbH
76484 Baden-Baden



Homöopathische Säuglings- und Kinderzäpfchen ●

Bei Unruhezuständen ● mit und ohne Fieber



Durch seine hohe Ausdruckskraft kann es besonders gut Informationen senden und wird daher am meisten beachtet. Bei der Arbeit der Hebamme ist das Gesicht ein sehr wirksames Kommunikationsmittel, das bei geringen Entfernungen interpersonale Einstellungen und Emotionen mitteilt.

Welche unterschiedlichen Gesichtsausdrücke für Gefühle können wir als Beobachterinnen unterscheiden?

Anhand verschiedener Untersuchungen scheint es im wesentlichen sieben Hauptgruppen von Gesichtsausdrücken für Gefühle zu geben:

Freude – Überraschung – Angst – Traurigkeit – Wut – Ekel/Abscheu und Interesse.

Dazu kommen die Dimensionen: angenehm – unangenehm, emotionale Intensität – Kontrolle, Interesse- Desinteresse.

Eine Begrenzung bei diesen Untersuchungen liegt darin, dass die Beobachterinnen zumeist in verbalen Kategorien antworten sollten, dass es aber möglicherweise für manche Gefühle keine adäquaten Bezeichnungen gibt.

Nun stellt sich die Frage, ob verschiedene Gefühle durch verschiedene mimische Äusserungen mitgeteilt werden?

Zur Enkodierung wurden diverse Untersuchungen durchgeführt, in denen festgestellt wurde, dass jedes Gefühl sich durch das ganze Gesicht äussert. Z.B. Gesichter, die als wütend beurteilt wurden, zeigen eine gerunzelte Stirn, ein hochgezogenes oberes Augenlid, ein gebogenes unteres Lid, geweitete Nasenflügel, einen offenen Mund, die unteren Zähne entblösst und eine hängende Unterlippe.

Wie genau können Gefühle aus dem Gesichtsausdruck abgelesen werden? Das Gesicht wird meist sorgfältiger kontrolliert als jede andere Quelle nonverbaler Signale. In der Situation der gebärenden Frau jedoch ist es ihr aufgrund der Wehen und den entsprechenden körperlichen Veränderungen nicht mehr möglich, die verschiedenen Affekte zu kontrollieren und zu verbergen.

Körperliche Verspannung kann z.B. an der zusammengezogenen Stirn, dem verkiffenen Mund und den Augen und

den angespannten Wangen sichtbar werden. Angst kann sich durch kleine Schweissperlen an den Schläfen zeigen oder ein starkes Interesse durch Erweiterung der Pupillen usw.

Will man seinen eigenen emotionalen Zustand entdecken, kann man Hinweise wie den eigenen Gesichtsausdruck zu Hilfe nehmen.

Werden Gefühle in verschiedenen Kulturen in ähnlicher Weise zum Ausdruck gebracht?

Einige Untersuchungen zeigen deutlich, dass es sowohl Ähnlichkeiten als auch Unterschiede gibt. Das heisst: Es wird angenommen, dass die grundlegenden Gesichtsausdrücke für Gefühle angeboren sind, dass es aber «Darstellungsregeln» gibt, die die Ausdrucksstärke kontrollieren. (Japanische Versuchspersonen zeigten nur Stressreaktionen im Gesicht, wenn sie sich alleine wähten.) Universale Merkmale wurden bei Erschrecken, Ekel oder Kummer festgestellt.

Oftmals werden auch aus der Funktion bestimmter Gesichtsteile Schlüsse gezogen. Z.B. Hinter einer hohen Stirn vermutet man ein grosses Gehirn, einen grossen Mund der Frau deutet die Hebamme als gute Gebärfähigkeit usw.

Ein weiteres wichtiges Merkmal für die Interaktion zwischen Hebamme und Gebärender ist der Blick.

In der Abfolge des Blickens liegt die wichtigste Mitteilung darin, dass die Betreffenden aufmerksam sind und der Beziehungskanal offen ist. Bei einem wechselseitigen Augenkontakt wissen beide, dass eine wechselseitige Kommunikation möglich ist. Michael Argyle beschreibt das als:

Herstellung vollkommener Wechselseitigkeit in dem ganzen Feld menschlicher Beziehungen.

Hebamme und Gebärende haben einen ausgiebigen, gegenseitigen Augenkontakt, der sie in ihrer kooperativen Arbeit unterstützt. Die Hebamme wirkt aktiv, dominant und selbstbewusst, wenn sie den Blickkontakt aufnimmt. Und je mehr sie schaut, umso mehr Sympathie begegnet ihr. Dies jedoch nur bis zu einem gewissen Masse. Zu viel Blickkontakt wiederum schafft eine zu starke Intimität, was der Frau unangenehm ist.

Auch in der Art und Weise unseres Blickens bzw. Nichtblickens gibt es zahlreiche subtile Unterschiede.

Wenn eine Europäerin oder ein Europäer vor sich hinstarrt, dann stellt diese Blickart ohne Augenblinzeln eine «Mini-Ruhepause» dar. Meist holt man die Starrenden mit einem «Hallo» ins Hier zurück.

In arabischen Ländern hingegen wird der starre Blick respektiert. Dort gilt ein Abwenden des Blickes als ein Signal: «Bitte stört mich nicht» oder auch: «Ich bin abwesend». Durch den Respekt vor diesem Blick wird man jemanden, der vor sich hinstarrt, nie ansprechen!

Oftmals wenden Frauen aus diesem Kulturkreis ihren Blick bei geburtshilflichen Handlungen ab. Das bedeutet für die Hebamme, dass sie den Blickkontakt als Kommunikationsform nicht erzwingen darf.

Ein anderes Gesetz um den Blick gilt für tamilische Frauen.

Aus Angst vor dem bösen Blick und vor bösen Geistern darf das Kind nicht von seiner Mutter getrennt werden. Viele Frauen haben deshalb Angst, wenn sie auf der Wochenbettstation sind und ihr Kind nachts ins Kinderzimmer gebracht wird. Wir trennen die Einheit Mutter-Kind, die 40 Tage lang nicht getrennt werden dürfen voneinander.

Mit diesen Beispielen möchte ich auf das Kommunikationsproblem aufgrund mangelnden Verständnisses und Verstehens von kulturellen Gesetzen hinweisen.

Ein der Hebamme sehr nahestehendes, universelles Mittel zur Verständigung ist der Körperkontakt. Diese Kommunikation zwischen Hebamme und Gebärender heisst auch Berührung und Berührtwerden. Mit Berühren meine ich die Annäherungsform, die die Frau in ihrer Gesamtheit erfasst, sie unmittelbar bewegt und sie gleichzeitig zu erkennen versucht.

Berühren verläuft von Mensch zu Mensch und verwirklicht die ursprünglichste der natürlichen Form der Kommunikation.

Berühren hat den Teil von «Berührung ist Nahrung für die Seele», wie Leboyer in seinem Buch der indischen Babymassage sagt, und den Teil der Zweckgebundenheit. Das heisst, Berührung ist ein Mittel, um geburtshilfliche Arbeit auszuführen.

Dieser unterschiedliche Gebrauch der Berührung, einerseits als Ausdruck von Gefühlen, andererseits als geburtshilfliche Handlung, kann unter Umständen zu Missverständnissen führen.

Die Berührung bei der vaginalen Untersuchung ist für viele Frauen sehr unangenehm, dies kann für sie Bedrohung und Aggression bedeuten. Diese körperliche Nähe bedeutet auch Intimität, und die Grenzen der Intimität sind eng gezogen.

Als «Berufsberührer», wie Samy Molcho Ärzte, Pfleger, Masseur, Friseur nennt, werden ihnen intime Körperberührungen zugestanden, die sonst nur nahestehenden und geliebten Menschen erlaubt werden. Um jedoch Distanz zu wahren und um intime Kontakte zu verhindern, werden sie zur Unperson erklärt und ignoriert.

Was heisst das für die Hebamme?

Berührungen, die von der Hebamme ausgehen, müssen für die Frau verständlich sein und mit einem für sie ersichtlichen Ziel in Zusammenhang stehen

Berühren gehört sozusagen zu den natürlichsten Fähigkeiten des Menschen. Und doch ist es für Hebammen hilfreich, ihre Berührungsqualität bewusst so variieren zu können, dass sie

der Frau ein Gefühl des Wohlbefindens und der Unterstützung vermittelt. Absichtsvolles gutes Berühren, wie es von der Psychotonik gelehrt wird, orientiert sich am natürlichen guten Berühren, das Ausdruck von Begegnungs- und Kommunikationsfähigkeit ist.

Berühren ist also nicht einfach Berühren. Psychotonik spricht vom lockenden, fordernden, bewegenden und vom Ruhig-Dasein-Berühren. All diese Berührungsarten kennt die Hebamme und wendet sie intuitiv an.

Sie lockt z.B. mit ihren aufliegenden Händen mehr Weite in die betreffende Körperstelle. Mit dem Locken wird der Gebärenden das Erlebnis vermittelt, dass sie ihren Gefühls- und Körperraum weiten und entsprechend vor allem in der Eröffnungsphase der Geburt Verspannungen und Hyperventilation entgegenwirken kann.

Forderndes Berühren ist da angebracht, wo es um Stabilisierung, Vitalisierung und die Anregung zur Eigenaktivität geht. Die Gebärende kann z.B. in der Austreibungsphase fordernd unterstützt werden, indem die Hebamme durch die Berührung am Scheidenausgang die Frau auffordert, den Widerstand zu überwinden.

Eine sehr entspannende Form ist die des gemeinsamen Bewegens. Spürt die

Hebamme starke Verspannungen bei der Frau, Passivität und Hoffnungslosigkeit, kann sie durch diese Form viele Unstimmigkeiten ausgleichen. Sie fasst z.B. die Frau mit beiden Händen in der Kreuzgegend an der Flanke und bewegt sie mit rhythmisch seitlichen Schwingungen hin und her. Diese Berührung kann auch andere Blockaden lösen.

Und die häufigste Art des Berührens in der Geburtshilfe ist das ruhige Da-Sein. Hier gilt nicht das Machen, sondern das Sein. Dies ist etwas vom Anspruchsvollsten, ohne Aktivität anwesend zu sein und diese Hinwendung und Anteilnahme über eine Berührung zu vermitteln.

Wenn die Frau keine andere Möglichkeit hat, sich zu äussern und verständlich zu machen, kann über eine solche Berührung Gemeinsamkeit und Kommunikation entstehen. Ruhiges Da-Sein ist vertrauensbildend und wirkt beruhigend. Eine gute Möglichkeit auch bei Frauen mit überaktiver Wehentätigkeit und Berührungsempfindlichkeit.

Ich komme zum Schluss:
Weil Berühren Vehikel unzähliger Tätigkeiten im geburtshilflichen, pflegerischen und therapeutischen Umgang mit Menschen ist, spielt es in allen diesen Bereichen eine grosse Rolle.

Gutes Berühren ist Ausdruck der Begegnungsfähigkeit. □

Literaturangaben:

- Michael Argyle: Körpersprache & Kommunikation, Junfermann-Verlag, Paderborn, 1985.
- Moia Grossmann-Schnyder: Berühren, Hippokrates Verlag Stuttgart, 1992.
- Ruth Schumacher-Tenger: Wie kann Befindlichkeit ausgedrückt werden, wenn die Sprache nicht mehr ausreicht; ein Werkstattbericht, SBK 1993.
- Samy Molcho: Körpersprache, Mosaik Verlag München, 1983.
- Vera F. Birkenbihl: Signale des Körpers, mvg Verlag München, 1992.
- WHO-Bericht über die Studie: Wenn ein Kind unterwegs ist..., 1987. □



Anatomica

Gebärwanne

Mobil oder zum Festeinbau im Spital. Verlangen Sie unsere Broschüre und Preisliste.

Wir vermieten auch tragbare Gebärbecken für Hausgeburten.

AQUA BIRTH POOLS

Kastanienweg 3
CH-6353 Weggis
tel: 041-93 02 02
fax: 041-93 20 32