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: 97 (1999)

Heft: 4

Artikel: Empathie Einfühlung Gschpüri

Autor: Loos, Inges

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-951332

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: 12.07.2025

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

Positive Beeinflussung des Geburtsverlaufs durch die Hebamme

Empathie Einfühlung Gschpüri

«Meine Hebamme hat mich während der Geburt meines ersten Kindes sehr einfühlsam betreut. Herzlichen Dank dafür.» Solche oder ähnliche Sätze stehen oft in Fragebögen, mit denen die Spitalleitung die Qualität der Hebammenarbeit erfassen und sichern will. Was aber bedeutet denn «einfühlsame Betreuung»? Welche Voraussetzungen braucht es dazu? Muss das eine Hebamme einfach mitbringen oder kann es erlernt werden? Welchen Einfluss hat das Arbeitsklima, haben die Arbeitsbedingungen?

Inge Loos

DIE notwendige Professionalisierung des Berufes, Kosteneinsparungen im Gesundheitswesen und Spitalschliessungen zwingen uns heute dazu, unsere Arbeit genau zu beschreiben und nachzuweisen, unter welchen Bedingungen wir wirkungsvoll arbeiten können. Dies ist nicht einfach, denn Hebammen stehen nicht per se die dafür erforderlichen Mittel und Methoden zur Verfügung. Die Vielseitigkeit des Berufs macht es aber möglich, Erkenntnisse anderer Disziplinen auf unsere Arbeit zu übertragen.

Einfühlungsvermögen ist eine Fähigkeit, die von Hebammen erwartet wird [1, 2] und die das berufliche Selbstverständnis der Hebammen prägt [3]. In der Folge werde ich den synonymen Begriff Empathie verwenden, da Einfühlung alltagssprachlich besetzt ist und nicht mit einer beruflichen Fähigkeit assoziiert wird.

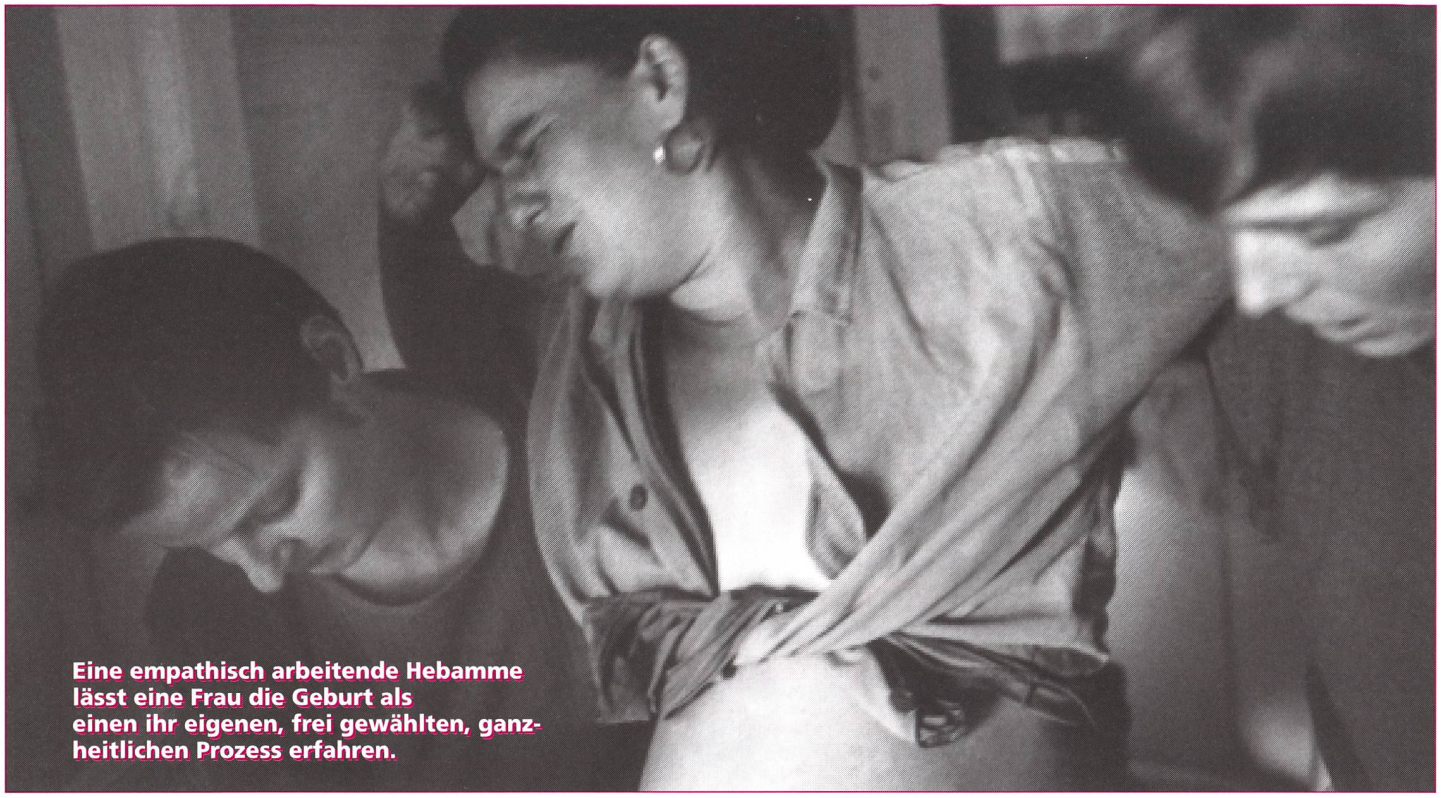
Der Begriff «Empathie»

Empathie wird in der Kognitionsforschung, einem Teilbereich der Psychologie, als ein zwischenmenschliches Verstehen definiert, das durch die Resonanz der Gefühle einer anderen Person und durch Sich-Hineindenken in die andere Person entsteht. Dabei werden Informationen sowohl von der rechten (emotionalen) als auch von der linken (kognitiven) Hirnhälfte erfasst und verarbeitet [4]. Diese Definition untermauert wissenschaftlich die allgemeine Vorstellung, dass Hebammen mit Gefühl und Verstand arbeiten. Gelingt Empathie schnell und *ohne kognitive* Bemühungen, wird sie auch Intuition genannt [4]. Intuition wird oft mit Empathie und auch Gschpüri gleichgesetzt und gerne als unbeschreiblich mystifiziert. Ohne Einschalten der Kognition kann das Wahrgenommene aber nicht analysiert und in Worte gefasst werden. Beides ist jedoch unerlässlich in der Zusammenarbeit mit der Frau, den Kolleginnen, Ärzten/-innen und auch für die professionelle Entwicklung des Berufes.

Inge Loos arbeitet als Hebamme auf der Schwangerenstation der Frauenklinik Inselspital Bern.

Lebenslanger Lernprozess

Empathie wird im Laufe der Sozialisation über das Fürsorgeverhalten der Mutter oder einer anderen Primärperson erlernt. Kinder sind bereits im Alter von 1½ bis 2 Jahren in der Lage, empathisch zu reagieren [5], dann, wenn das erste Selbstkonzept entwickelt ist [14]. Das Kind erfährt Empathie als ein positives Erlebnis und ahmt die Mutter nach. Fürsorge und damit Empathie als ein Teil dieses Fürsorgeverhaltens sind aber nicht uneigennützig. Werden die Zeichen und Gesten des Kindes von der Mutter richtig interpretiert und die Bedürfnisse des Kindes gestillt, dann kann sie zum Beispiel wieder ihrer Hausarbeit nachgehen, und langfristig gesehen gedeiht ihr Kind prächtig. Gilligan geht davon aus, dass die kognitive und emotionale Erfahrung der gegenseitigen Abhängigkeit und Verbundenheit zu empathischem Verhalten motiviert [6]. Carl Rogers entdeckte, dass Empathie nicht nur in der Kindheit erlernt wird, sondern sich immer dann weiterentwickelt, wenn einfühlsames Verhalten erfahren wird [7]. Die Person lernt sich selbst differenzierter wahrzunehmen und ihre Beziehung zu anderen differenzierter zu betrachten. Dadurch entwickeln sich ihre Persönlichkeit und ihre Fähigkeit zur Einfühlung. Dieser Prozess ist allerdings nur



Karl Weingart

Eine empathisch arbeitende Hebamme lässt eine Frau die Geburt als einen ihr eigenen, frei gewählten, ganzheitlichen Prozess erfahren.

dann möglich, wenn weder Zwang noch Druck ausgeübt werden [8].

Phasen der Empathie

Nach Friedlmeier nehme ich zunächst den emotionalen Zustand oder die Lage einer Person mit allen Sinnen wahr. Von diesen Informationen wähle ich aber nur die emotional und kognitiv interessanten Ausschnitte aus und integriere sie in individuelle Gedächtnisstrukturen [9].

Durch diese Teilidentifikation mit der Situation oder der emotionalen Lage der Person komme ich ihrem Erleben sehr nahe, so, als ob ich es selbst wäre. Wird nun das Erlebte mit Wissen und Erfahrung verarbeitet, also interpretiert und bewertet, entsteht Aufmerksamkeit als eine Energie, die mich bereit macht, zu handeln [5].

Empathische Handlung

Friedlmeier unterscheidet zwei Handlungsmöglichkeiten: das *Geschehen-Lassen* und die *Intervention.*

- Beim Geschehen-Lassen zeigt die Analyse der Hebamme, dass sie dem Geschehen seinen Lauf lassen kann. Die empathische Handlung besteht lediglich aus einer verbalen oder nonverbalen Rückmeldung.
- Als direkte empathische *Intervention* gilt Trösten, mit dem Ziel, die emotionale Lage oder Situation der Frau direkt zu verändern. Weitere Interventionen (geordnet nach abnehmender Selbstbeteiligung) sind:
  - das handelnde Eingreifen (Mobilisation, komplementäre Therapien oder Medikamentengabe);
  - die indirekte Veränderung des Zustandes (Fragen über den Zustand, Ratschläge, Ablenkung oder Aufheiterung);
  - das Abgeben der Hilfekompetenz an andere Personen (andere Hebamme, Sozialarbeiterin, Psychologin, Arzt/Ärztin) [5].

Empathische Handlung wird beeinflusst

Eine Person empathisch wahrzunehmen und zu behandeln, ist ein fragiles Unterfangen. In der Kognitionspsychologie konnten *Aufmerksamkeit, Motivation* und *Bewertung* als beeinflussende Faktoren zuverlässig nachgewiesen werden [10].

Aufmerksamkeit entsteht nur, wenn genügend Informationen vorliegen, die in Wissen und Erfahrung integriert werden können, und wenn Handlungsfähigkeit und -kompetenz vorhanden sind. *Motivation* zur Handlung hängt ab von der Zeit, die dafür zur Verfügung steht, den Kosten, die sie verursacht, und vom Verpflichtungsgefühl aufgrund persönlicher oder sozialer Normen. Die *Bewertung* einer Situation setzt voraus, dass der Nutzen einer Handlung antizipiert werden kann.

Bedeutung für die Hebammenarbeit

Empathische Fähigkeiten müssen für die Hebammenausbildung vorausgesetzt werden; die berufsspezifische Empathie wird aber erst während der Ausbildung erlernt. Dazu braucht es einfühlsame Begleiterinnen, die der Auszubildenden die Möglichkeit geben, ihr Wissen über die Lebenswelt von Frauen, die psychischen Prozesse während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett, sowie das medizinische Fachwissen an vorbestehende empathische Erfahrungen zu koppeln (Persönlichkeitsförderung). Damit ist lediglich ein Grundstein gelegt. Die Individualität der Frauen und die Verschiedenheit der geburtshilflichen Situationen fordern eine permanente Weiterentwicklung. Dies ist nur in einem Arbeitsklima möglich, in dem sich Hebammen gegenseitig darin unterstützen, die Situation der Frau oder des Paares differenziert wahrzunehmen und entsprechend zu handeln. Das gleiche gilt für die Zusammenarbeit mit den Ärzten/-innen. Die empathisch arbeitende Hebamme lässt eine Frau die Geburt als einen ihr eigenen, frei gewählten, ganzheitlichen Prozess erfahren und trägt dadurch zu ihrer Persönlichkeitsentwicklung bei. Das macht die Frau zufrieden und dankbar.

Umfeld unterstützt oder behindert empathische Arbeit

Um eine Frau als Person wahrnehmen zu können, müssen über ihren Zustand und ihre Lebensumstände genügend Informationen vorliegen. Erst dann kann sie in ihrer aktuellen Situation stellvertretend miterlebt und ihr entsprechend ge-

handelt werden. Für eine freipraktizierende Hebamme ist dies eine existentiell notwendige Voraussetzung. Sie führt keine Geburt durch, ohne die Frau vorher kennengelernt zu haben. Spitalhebammen sind nur eingeschränkt dazu in der Lage. Sie sehen die Frauen in der Regel erst unter der Geburt. Die Untersuchung von Güntert et al. zeigt, dass für Spitalhebammen zusätzlich Unterbrechungen in der Betreuung, Zeitdruck und Kompetenzstreit mit den Frauenärzten besonders belastende Aspekte der Arbeit sind [11]. Dies erschwert die Beziehungsaufnahme zur Frau oder macht sie gar unmöglich, was wiederum die Belastung für die Hebammen erhöht, da Einfühlung und damit Wahrnehmung der Person zum Selbstkonzept von Hebammen gehören [3]. Die anstehenden und schon vollzogenen Spitalschliessungen bringen den verbleibenden Häusern höhere Geburtenzahlen. Die Frage ist, ob gleichzeitig der Stellenplan der Hebammen soweit aufgestockt wird, damit eine empathische Betreuung überhaupt angestrebt werden kann. Ein modernes Spitalmanagement ist an der Zufriedenheit der Klientinnen sehr interessiert, also sollten auch die dazu nötigen Arbeitsbedingungen für Hebammen geschaffen werden. Die Einrichtung von Schwangerensprechstunden für Hebammen sollte ebenso selbstverständlich sein wie die Möglichkeit für Fallbesprechungen und Supervision.

Empathie bewusst wahrnehmen

Empathische Handlung gehört zur Fürsorgefunktion einer Hebamme, weil sie damit den Geburtsverlauf positiv beeinflussen kann [12]. Das Wissen darüber, welche Therapie gerade für die zu betreuende Frau die richtige ist, erhält die Hebamme über die Informationen, die ihr die Frau verbal und nonverbal vermittelt hat, aus den Untersuchungsbefunden, und aus ihrer Vorstellung davon, wie es weitergehen sollte. Diesen Prozess muss sie in Worte fassen können, der Frau vermitteln und sie entscheiden lassen, ob sie den Weg gehen will oder nicht. Durch den bewussten Einsatz der Methode kann die Wirkung überprüft und nachgewiesen werden. Leider liegen zurzeit nur wenige Untersuchungen vor, welche die Wirkung empathischer Handlung belegen [12, 13]. Das Wissen über den Nutzen der Handlung müssen sich die Hebammen also immer wieder selbst erarbeiten. Zudem werden auch noch viele Hebammen durch Vorbehalte von Ärzten/-innen in ihrer Handlungsfreiheit eingeschränkt.

Wenn wir Hebammen die Voraussetzungen und Bedingungen für empathische Arbeit definieren und deren Wirkung nachweisen, erhöht sich die Chance, sowohl bei ärztlichen Kollegen/-innen und Arbeitgebern als auch bei Krankenkassen unsere eigenen und auch die Interessen der Frauen durchzusetzen. Für die Zusammenarbeit von Hebammen und für die Hebammenausbildung erscheint mir wichtig, dass Empathie nicht als selbstverständlich angenommen, sondern bewusst wahrgenommen, in Worte gefasst und die damit verbundene Erfahrung gefördert und weitergegeben wird. ◀

Der vorliegende Artikel basiert auf der Einzelarbeit der Autorin, «Empathie in der Arbeit der Hebamme», Aarau 1996, welche im Rahmen der HöFa-1-Ausbildung erstellt wurde.

Literatur

[1] Schweizerisches Rotes Kreuz (1979), Bestimmungen, Richtlinien und Stoffplan für die vom SRK anerkannten Ausbildungsstätten mit einem Ausbildungsprogramm für Hebammen.

[2] Stark E.-M. (1977), Geboren werden und gebären. Eine Streitschrift für die Neugestaltung von Schwangerschaft, Geburt und Mutterschaft. S. 111, 2. Aufl., München: Frauenoffensive.

[3] Danuser R. (1992), Die Hebamme in der Beziehung zur Gebärenden vom 16. Jahrhundert bis heute. Diplomarbeit, IAP, Zürich.

[4] Clauss G. (Hrsg.) (1995), Fachlexikon. ABC Psychologie. 5. Aufl., Thun, Frankfurt: Deutsch.

[5] Friedlmeier W. (1993), Entwicklung von Empathie, Selbstkonzept und prosozialem Handeln in der Kindheit. Konstanz: Hartung-Gorre.

[6] Gilligan C. (1988), Die andere Stimme. Lebenskonflikte und Moral der Frau. 7. Aufl., München: Piper.

[7] Rogers C. R. (1959), A theory of therapy personality and interpersonal relationships as developed in client-centered framework. In Koch S. Ed., Psychology: a study of science, Vol. III. New York: McGraw-Hill, 184–256.

[8] Rahner H. (1954), In Rogers C. R., Schmid P. F. (1991), Person-zentriert. Grundlagen von Theorie und Praxis. S. 73, Mainz: M. Grünewald.

[9] Neisser U. (1979), Kognition und Wirklichkeit: Prinzipien und Implikationen der kognitiven Psychologie. Stuttgart: Klett-Cotta.

[10] Schwartz S. H., Howard A. (1981), A normative decision-making model of altruism. In Rushton J. P., Sorrentino R. M. (Eds.), Altruism and helping behavior, 189–211, Hollsdale, Erlbaum.

[11] Güntert B. J., Patzen M., Frigg-Bützenberger A., Drack G. (1993), Die Hebammen in der Schweiz: Eine Untersuchung zur Arbeitssituation und zum zukünftigen Rekrutierungs- und Ausbildungsbedarf. Schriftenreihe des SGGP Nr. 30.

[12] Oakley A., Rajan L., Grant A. (1990), Social support and pregnancy outcome: report of a randomized trial. Brit J., Obst a Gyn 97, 155–62.

[13] Klaus M., Kennell J., Klaus P. (1995), Doula. München: Mosaik.

▶ Care colleghe,

da quattro anni sono membra della Formazione continua della FSL. Un lavoro stimolante e molto interessante, visto che ci occupiamo del ruolo della levatrice – il suo futuro – le sue possibilità – le sue esigenze – e come ottenere una qualifica all'altezza delle richieste delle donne.
Il mio mandato scade in maggio e sto cercando una sostituta per il mio posto quale membro del comitato. Questo impegno vi offre una considerevole opportunità di aprire il vostro orizzonte professionale. Il lavoro e il tempo richiesto consiste in:

- organizzare aggiornamenti in Ticino secondo la richiesta delle colleghe o le vostre proposte (1 volta per anno)
- incontro con le colleghe svizzero-tedesche e romande per discutere il concetto d'aggiornamento da offrire e stabilire le linee per il profilo della levatrice (5–7 incontri all'anno a Berna e Olten)

Per quanto concerne gli aspetti finanziari vi preciso che l'onorario annuo è di Fr. 700.– più spese rimborsate. Per ogni corso organizzato vi vengono versati Fr. 200.–.

Il contatto con l'associazione e il lavoro nel comitato mi ha stimolato molto nel gestire la mia attività professionale. Sono convinta che la rivalutazione della levatrice nella società odierna arriverà solo se ci impegniamo e se ci occupiamo noi stesse dei criteri per i nostri aggiornamenti. Cominciamo a non sottovalutarci, ad essere solidali e attentive, essendo presenti, anche come ticinesi, in questa struttura. Per questo posto dovete solo essere interessate e (purtroppo!) poter capire tedesco e francese.

Spero di avervi invogliate un pò e di sentirvi presto! Con tanti saluti,

Eveline Brändli-Sury, Bellinzona