

**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:** 102 (2004)

**Heft:** 9

**Artikel:** Kommunikation ist mehr als Worte

**Autor:** Robertson, Andrea

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-950115>

### **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:** 30.06.2025

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

Paul Watzlawik hat es auf den Punkt gebracht: «Man kann **nicht** nicht kommunizieren». Als soziale Wesen stehen wir Menschen sozusagen



unter dauerndem Kommunikationsstrom, programmiert auf Dauerempfang über unterschiedlichste Wellenlängen, ob wir das wollen oder nicht, ob wir uns dessen bewusst sind oder nicht.

Um die bewusst gestaltete und selbstkritisch reflektierte Kommunikation zwischen der Fachfrau Hebamme und der schwangeren und gebärenden Frau geht es in dieser Nummer. Die Pädagogin Andrea Robertson plädiert nicht zuletzt auch für die Pflege der Wortwahl: Mit einer bewussten und sorgfältigen Sprache kann die Hebamme das Geburtsgeschehen auch sprachlich aus der medikalisierten männlichen Welt zurück in die weibliche Obhut führen und gleichzeitig subtil unsere Wahrnehmung der Geburt auf Dauer verändern.

Von der Theorie in die beobachtete Praxis führt die Studie zweier amerikanischer Forscherinnen. Sie haben gebärende Frauen und ihre Betreuerinnen gefilmt und lassen beide Gruppen später die Kommunikationsprozesse beobachten und bewerten. Die Arbeit entstand zwar vor gut 10 Jahren, die Resultate lassen aber auch heute noch aufhorchen. Sie rufen zu ständiger Überprüfung und kritischer Analyse der professionellen Kommunikation auf. Denn was so selbstverständlich erscheint wie sich Mitteilen ist oft weder effizient noch verständlich. Ein Kommunikationsexperte hat das provokativ formuliert: «Nicht verstehen ist der Normalzustand und Verstehen unwahrscheinlich». Hebammen sind mit ihrer geschärften Wahrnehmung und ihren intuitiven Fähigkeiten sicher in einer vergleichsweise günstigen Ausgangslage. Aber auch für sie bleibt die erfolgreiche Kommunikation eine komplexe tägliche Herausforderung.

*Gerlinde Michel*

Gerlinde Michel

Schweizer Hebamme  
9/2004 Sage-femme suisse

## Die Sprache der Geburt

# Kommunikation

Kommunikation mit der schwangeren und gebärenden Frau steht im Zentrum der Hebammentätigkeit. Allzu oft wird Kommunizieren mit blossem Sprachgebrauch gleichgesetzt und wir vergessen, dass neben der Wortwahl auch Tonfall, Mimik, Gestik, Körperhaltung und Schweigen eine entscheidende Rolle spielen.

### Andrea Robertson

**Wir** kommunizieren miteinander auf unterschiedliche Arten: verbal, non-verbal, emotional und instinktiv.

Es ist viel über die Sprache der Geburt geschrieben worden, über die Worte, welche benutzt werden, um die verschiedenen Aspekte der Mutterschaft und die Methoden für ihre Bewältigung zu beschreiben (Leap 1992; Oakley 1980; Davis-Floyd 1992; Pfeuffer Kahn 1995). Seitdem die ersten Hebammenbücher von Ärzten geschrieben wurden, welche ihr Vokabular vor allem aus der Medizin übertragen haben, ist darin das Bild eines Prozesses voller Probleme und Mysterien entstanden, eine Interpretation durch fremde Augen. Es scheint auch mehr als bloss ein Hauch von Gebärmutterneid zu sein, dass die kreative Energie, welche unter der Geburt von der Frau demonstriert wird, systematisch aberkannt wird.

### Männliche Geburtsterminologie

Es gibt verschiedene Gründe, warum es dazu gekommen ist. Früher befand man die Frauen als unwürdig, eine Ausbildung zu absolvieren. Deshalb waren sie meist Analphabetinnen, und es war ihnen nicht möglich, ihre Geburtserfahrungen festzuhalten. Die Ärzte, begierig darauf, diese Frauendomäne zu übernehmen und durch ihren Einfluss auf den Schöpfungsprozess noch grösseres Ansehen zu gewinnen, nutzten ihren sprachlichen Vorteil. Frauen ha-

ben alles, was mit dem Geburtsgeschehen zu tun hatte, für sich behalten, sie sahen es als ihre Aufgabe an und brauchten es nicht mit den Männern zu teilen. Diese Reserviertheit, obwohl wichtig für die feminine Kultur und die Beziehungen zwischen Frauen, hat wahrscheinlich mitgeholfen, die Geburt geheimnisvoll und verführerisch auf die männliche Dominanz wirken zu lassen.

Diese Entwicklung führte nun dazu, dass Bereiche der Frau in einer Terminologie diskutiert werden, die maskulin, medizinisch und negativ ist. Mit diesen Worten, die beschreiben, wie unser Körper gebärt, wird den Frauen der Eindruck vermittelt, dass die Geburt schwierig, erniedrigend, unerfreulich, ja sogar feindselig sei. Obwohl die Sprache von Männern geschaffen wurde, haben die Hebammen durch die Übernahme der ganzen Terminologie die Situation

verschlimmert, als wären sie in eine Falle gegangen. Worte haben die machtvolle Eigenschaft, die Wahrnehmung ändern und Gefühle hervorrufen zu können. Wenn wir die Worte evaluieren und sie mit frauenfreundlichen Begriffen ersetzen, ist es möglich, dass – zusätzlich zu einer vermehrt positiven Einstellung – wir unsere Haltung und unsere Gedanken gegenüber der Geburt verändern.



**Andrea Robertson** ist Ergotherapeutin, Hebammenausbilderin und Autorin mehrerer Bücher über die Geburt. Sie lebt in Australien.

### Kommunikation ist mehr als Worte

Kommunikation jedoch ist mehr als nur ausgesprochene Wörter. Die Art und Weise wie wir uns ausdrücken, wie

# ist mehr als Worte



Eile und Effizienz bei den Handlungen vermittelt möglicherweise kalte Professionalität statt Wärme und Verständnis. Fotos: Susanna Hufschmid

wir Ton, Bestimmtheit oder Nachdruck gebrauchen, färbt die Wörter, die unsere Zuhörer aufnehmen – erhält der Empfänger eine falsche Nachricht, dann hat unsere Kommunikation versagt. Hier liegt das Problem nicht beim Empfänger sondern beim Sender, der nun versuchen muss, mit anderen Worten oder mit einer anderen Methode die Nachricht hinüberzubringen. Schauen wir doch einige Beispiele an:

**Ton:** Versuchen Sie erfreut zu sagen: «Das ist die Frau, die eine aktive Geburt wünscht». Nun sagen Sie den Satz höhnisch, wie wenn Sie damit nicht einverstanden wären.

**Bestimmtheit/Betonung:** Stellen Sie sich vor, den folgenden Satz mehrmals zu wiederholen, mit der Betonung jeweils auf einem anderen Wort: «Sie

möchte eine vaginale Geburt nach einem Kaiserschnitt.» «Sie *möchte* eine vaginale Geburt nach einem Kaiserschnitt». «Sie möchte eine *vaginale* Geburt *nach einem Kaiserschnitt*.» «Sie möchte eine vaginale Geburt nach einem Kaiserschnitt.» Wenn Sie auch den Ton jeweils ändern würden, stellen Sie sich vor, welche Wirkung dies hätte!

## «Geburt» statt «Entbindung»!

Bestimmte Wörter zu evaluieren ist ebenfalls eine interessante und wichtige Übung. Ein in der Geburtshilfe am häufigsten benütztes Wort ist «Entbindung». Sein universaler Gebrauch bestätigt die volle Akzeptanz durch die professionelle Gemeinschaft. Was ist die «Entbindung»? Es ist eine Aufgabe

oder ein Dienst, von anderen ausgeführt, unpersönlich, und hat eher mit einer Sache als mit einem Kind zu tun. Die Akzeptanz und der Gebrauch dieses einen Wortes weist auf das Machtspiel hin, welches während einer Geburt stattfindet: «Bleiben Sie liegen, währenddem wir das Kind herausholen und es Ihnen geben (wenn wir bereit sind)». Es mag dies vielleicht nicht die Absicht der Hebamme sein, aber mit dem Gebrauch des Wortes «Entbindung» werden alle Gedanken an eine Frau, die selber gebären könnte, auf die Seite geschoben oder zumindest unterbewertet. In diesem Zusammenhang gibt es keinen einzigen Grund dafür, das Wort «Geburt» nicht zu benützen. Schon allein die Eliminierung des Wortes «Entbindung» aus der täglichen Konversation



Eine einfache Zeichnung oder ein Diagramm statt umständliche Erklärungen können viel Zeit und Konfusion ersparen.

wird den Frauen helfen, positiver über ihre bevorstehende Aufgabe zu denken und uns daran zu erinnern, dass wir nur Beisteher/Assistenten während des Prozesses sind. Hebammen können sich klar distanzieren vom Ausspruch: «Gestern hatte ich eine schöne Entbindung» und stattdessen sagen: «Gestern war ich bei einer schönen Geburt dabei.» «Sie hatte eine schöne Entbindung» kann geändert werden in «Sie hat wunderbar geboren». Wir brauchen keine «Entbindungsräume» in unseren Spitälern – diese sind «Geburtsabteilungen», «Geburtszentren» oder «Geburtssuite» (vielleicht eine natürliche Folgerung von «Flitterwochensuite»). Haben wir einmal das Wort «Geburt» in allen Anwendungen des Wortes «Entbindung» eingesetzt, auch schriftlich, dann werden wir einige grundlegende Schritte in Richtung Normalisierung der Geburt gemacht haben.

### «Nur» kann vernichten

Es gibt etliche andere Beispiele, die einer Betrachtung wert sind. Neben den klar herabwürdigenden Beschreibungen wie «die ältere Primigravida» und «die insuffiziente Cervix» gibt es ungenaue Bezeichnungen wie «kein Fortschritt» oder auch Abstempelungen wie «die vermutliche Sectio» oder «die Steisslage». Daneben werden auch gering schätzende Ausdrücke gebraucht wie «Mädchen», «Mamas» oder «Väterchen». Es sind *Frauen*, welche gebären, und ihren Status und ihre Würde müs-

sen wir mit unseren Worten anerkennen.

Manchmal ist es nicht nur die von uns gebrauchte Terminologie, es können sich auch kleine Wörter in unsere Konversation einschleichen, die ein negatives Bild entstehen lassen. Das Wort «nur» zum Beispiel kann vernichtend wirken: «Sie ist nur drei Zentimeter offen» kann die Frau dazu verleiten aufzugeben. «Noch» ist auch so ein Ausdruck: «Sind sie noch immer hier?» zu einer Frau gesagt, die eine lange Geburt erlebt, kann ihre Zuversicht zunichte machen. Wie würden Sie sich fühlen, wenn, im achten Monat schwanger, jemand mit Ihnen in einer kindlichen Sprache reden würde, Sie mit Worten für kleine Kinder ermutigen würde, so als ob Sie nicht ganz zurechnungsfähig wären?

### Eigene Kommunikation beobachten

Die eigene Leistung als Kommunikatorin zu beurteilen braucht Mut. Es ist ein Prozess mit seiner eigenen Belohnung (z.B. weniger Missverständnisse und ein grösseres Einfühlungsvermögen in andere), und es ist lohnenswert im Sinne der persönlichen beruflichen Entwicklung. Es gibt viele Möglichkeiten dies anzugehen.

Achten Sie jedes Mal, wenn Sie mit einer Frau beruflich sprechen, darauf, was sie Ihnen mit ihrem Gesichtsausdruck sagt. Schauen Sie auf ihre Augen – sind sie geöffnet und aufmerksam (ein Zeichen, dass sie Ihnen folgen kann)

oder verengt und verschleiert (was bedeuten kann, dass sie Sie nicht versteht)? Bemerken Sie, wenn sich eine Änderung in ihrem Ausdruck einstellt? Was haben Sie ihr gerade gesagt? Welches waren Ihre genauen Worte? Haben Sie eine Bezeichnung gewählt, die sie nicht verstanden hat, oder einen Satz oder ein Wort mit emotionaler Auswirkung benutzt? Haben Sie eine wertende Feststellung gemacht oder sich urteilend geäussert?

Manchmal sagen wir das eine und meinen etwas anderes – seien Sie sich Ihrer nicht verbalen Mitteilungen und Ihrer Wortwahl bewusst. Sehr oft macht die nonverbale Mitteilung einen grösseren Eindruck und wird von der Zuhörerin unbewusst registriert und mit den gesprochenen Worten verglichen. Gibt es da Ungereimtheiten, so wird sich die Zuhörerin verwirrt fühlen und die Nachricht möglicherweise anders auffassen als beabsichtigt war.

### Auch ein Stirnrunzeln spricht

Sie sollten sich vergegenwärtigen, dass die Frau Ihr Gesicht aufmerksam beobachtet, während Sie sie untersuchen. Jedes Heben der Augenbrauen, Zusammenknäuen der Augen oder ein Stirnrunzeln könnten ein Hinweis darauf sein, dass etwas nicht in Ordnung ist. Sogar die Geschwindigkeit, mit der Sie das Zimmer betreten, die kluge Effizienz, mit der Sie den Blutdruck messen, der Schwung, den Sie beim Betten machen an den Tag legen, können den Eindruck von Eile, kaltem Professionalismus und Distanz geben, wenn sich doch die Frau nach Wärme und Verständnis sehnt.

Auch die Lautstärke der Stimme ist wichtig. Es ist eine elementare Fähigkeit der Hebamme, eine Beziehung mit der gebärenden Frau aufbauen zu können. Die Stimme zu dämpfen oder gar zu wispeln kann eine ruhige und friedliche Atmosphäre erhalten. Laute Stimmen sowie auch lachende, fröhliche Töne können in die stille Meditation eindringen und die Konzentration zerstören.

### Weniger ist mehr

Im Allgemeinen gilt: je weniger während der Geburt gesprochen wird

desto besser. Wählen Sie ihre Worte sorgfältig und mit dem Ziel, das Gespräch einfach, ehrlich und positiv zu halten. Nehmen Sie wahr, wie Ihre Mitteilung aufgenommen wird: Wurde sie verstanden? Haben Sie Verwirrung bewirkt? Ist die Frau dadurch besorgt?

Wenn Sie Ihre Mitteilung korrigieren müssen, weil sie nicht verstanden wurde, wählen Sie eine andere Art, um sich auszudrücken. Anstatt dass Sie der Frau umständlich die Lage des Kindes zu erklären versuchen (z. B. Steiss oder dorso posteriore), benützen Sie eine Puppe und eine Plazenta zur Veranschaulichung. Auch eine einfache Zeichnung oder ein Diagramm könnten viel Zeit und Konfusion ersparen, besonders wenn die Frau eine andere Sprache spricht.

## Bei den Fakten bleiben

Wenn Sie medizinische Eingriffe oder Therapien erklären, denken Sie daran, dass es die Frau ist, welche schliesslich die Einwilligung dazu geben muss. Währenddem Sie der Frau die Information geben, die sie benötigt, sollten sie sich unbedingt klar sein, dass die Art und Weise, in der Sie die Information präsentieren, einen grossen Einfluss hat und das Recht auf freie Wahl untergraben kann. Geben Sie insbesondere Acht auf folgende Punkte:

- Versichern Sie sich, dass Ihre Information wissenschaftlich fundiert ist und nicht auf Hörensagen oder eigener Erfahrung beruht.
- Nennen Sie jedes Für und Wider einer Behandlung. Vermeiden Sie es, die Information zu zensurieren oder zu filtern.
- Lassen Sie die Fakten für sich selber sprechen. In Prozenten zu reden anstatt schauerliche Geschichten zu erzählen, ermöglicht es der Frau die Risikofaktoren besser einzuschätzen.
- Seien Sie sich Ihrer eigenen Ansichten gegenüber gewissen Behandlungen bewusst. Ihr eigenes Vorurteil wird sich in Ihren Worten und Ihrer Art zu sprechen widerspiegeln.
- Bewahren Sie eine einfache Kommunikation. Ergänzungen können immer noch entsprechend den Fragen oder auf Wunsch der Frau hinzugefügt werden.

- Haben Sie bemerkt, dass Ihre Mitteilung nicht verstanden worden ist (anhand vom Gesichtsausdruck und anderen nicht verbalen Zeichen), wählen Sie ein anderes Medium – versuchen Sie es mit einer Zeichnung, demonstrieren Sie am eigenen Körper usw.

- Geben Sie der Frau Zeit zum Überlegen und für weitere Fragen, bevor Sie sie um eine Entscheidung ersuchen. Die Möglichkeit, allein ohne die Betreuende zu sein (ausser in dringenden Notfällen) ist sehr wichtig und ermöglicht eine bessere Entscheidungsfindung ohne Einengung.

## Umfrage

### «Du» oder «Sie»?

*Kommunikation ist auch die Kunst der Nuancen. Beim Gebrauch von Du oder Sie geht es um feine Unterscheidungen. Wie sprechen Hebammen in der freien Praxis und im Spital ihre Frauen und Paare an? Wann gehen sie vom Sie zum vertrauteren Du über? Die Schweizer Hebamme hat sich bei ein paar Hebammen umgehört.*

#### Fanny Wäfler, freiberufliche Hebamme, Langenthal:

«Tendenziell sage ich eher Du, vor allem wenn ich eine Frau schon in der Schwangerschaft und bei einer Hausgeburt betreue, wo grosse Nähe entsteht. In der Wochenbettbetreuung ist es unterschiedlich. Ich stelle mich immer mit Vornamen und Namen vor, und dann ergibt es sich eigentlich. Ich sage sehr schnell bei einer Frau Du, aber es gibt einfach Frauen, da spürt man, dass das Du nicht stimmt, und da sage ich Sie. Aber es kann auch von Sie zu Du wechseln. So habe ich auch als Spitalhebamme erlebt, dass eine Frau mir plötzlich sagte, ich bin dann die Vera. Ich denke nicht, dass es schwieriger wird, bei der Du-Anrede die professionelle Grenze zu wahren. Es ist immer sehr individuell, wie ich bei einer Frau meine professionelle Grenze ziehe.»

#### Katharina Stoll, freiberufliche Hebamme, Basel:

«Beim ersten Telefon brauche ich das Sie, und dann beim Vorbeigehen zu Hause beim Paar ergibt es sich meistens, dass wir Du sagen, oder spätestens bei der Geburt wechsle ich. Es gibt allerdings auch Paare, da bleiben wir beim Sie, da würde das Du nicht stimmen. Das spüre ich immer genau. Ich

habe es noch nie bereut, dass ich einem Paar das Du angeboten habe, auch Probleme mit der professionellen Abgrenzung hatte ich noch nie. Ich kann ohne weiteres ein Paar per Du zur Zahlung auffordern oder mit ihm über ein Down Syndrom ihres Kindes sprechen.»

#### Bezirksspital Affoltern am Albis

*Daniela Christen, Hebamme:* «Grundsätzlich sprechen wir die Frauen mit Sie an. Manchmal gibt es unter der Geburt Situationen von Nähe, wo sich ein Du ergibt, oder wir kennen eine Frau schon von vorher. Du zu sagen ist also nicht verboten, aber man macht es hier im Hause eigentlich nicht, oder eben höchstens ausnahmsweise.»

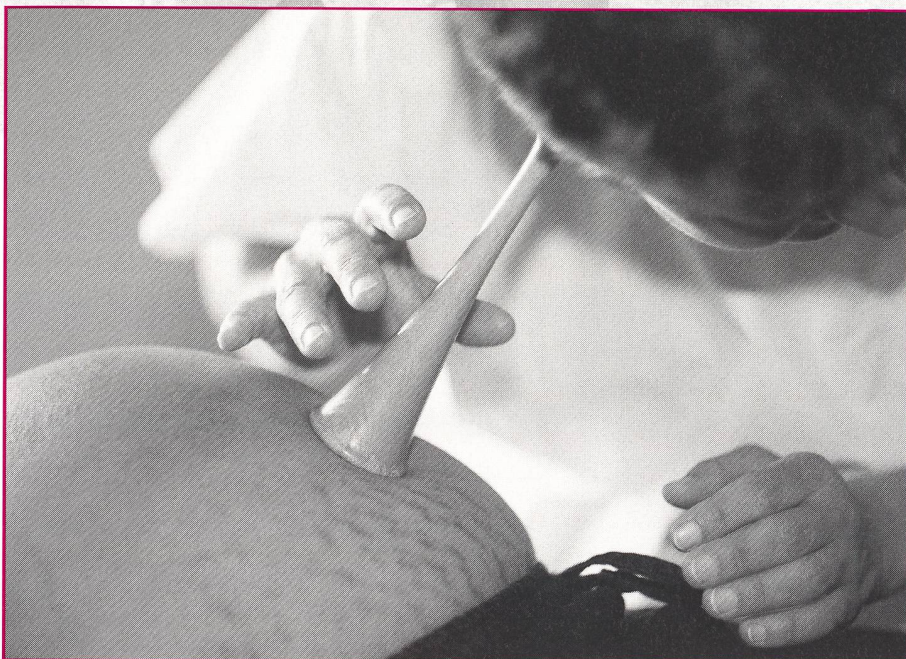
#### Geburtschaus Artemis, Steinach

*Claudine Weber:* «Am Anfang des ersten Telefongesprächs sage ich Sie, dann biete ich im Verlauf des Gesprächs das Du an. Ich frage zum Beispiel die Frau: «Ist es Ihnen recht, wenn wir uns Du sagen?», und die allermeisten Frauen sagen ja. In 10 Jahren habe ich eine einzige Frau gehabt, die wollte beim Sie bleiben, aber mit Vornamen. Hier im Haus machen wir das soviel ich weiss alle so, wir thematisieren die Frage Sie oder Du direkt.»

#### Frauenklinik Insel Bern

*Jolanda Rentsch, leitende Hebamme:* «Bei uns gilt primär das Sie, ausser eine Hebamme kennt eine Frau persönlich. Dies trifft auch für die hebammenbetreute Geburt zu.»

*Telefonische Umfrage:  
Gerlinde Michel*



Schon nur ein Stirnrunzeln könnte für die schwangere Frau ein Hinweis sein, dass etwas nicht in Ordnung ist.

## Rückmeldung suchen

Sie können selber herausfinden, wie Sie verstanden werden, indem Sie direkt die zuhörende Person befragen («Habe ich mich deutlich ausgedrückt?») «Ich habe das Gefühl, dass ich Sie verwirrt habe.» «Ich habe es wohl nicht so deutlich erklärt, oder?») oder indem Sie eine Kollegin bitten, Ihre Leistung zu beurteilen («Wie denkst Du, dass die Erklärung verlaufen ist?») «Ich habe das Gefühl, dass ich bei der Frau nicht durchgekommen bin, was meinst Du?»). Es braucht Vertrauen und Offenheit, um mit einer Kollegin in dieser Weise zu arbeiten, aber gegenseitig können Sie profitieren, und die beruflichen Fähigkeiten werden dadurch gefördert.

Die Reaktionen der Frau nach der Geburt kennen zu lernen, sei es in einer Aussprache oder z.B. mit einem Fragebogen, bietet Einsichten in die eigene Leistung. Werden diese Erfahrungen verbal mitgeteilt, braucht es Ihr ganzes Können beim Zuhören, um die entsprechenden Antworten herauszuhören, besonders auch über die Gefühle gegenüber der Betreuung. Fragebogen sollten offene Fragen enthalten sowie eine Bitte um das Aufschreiben von negativen Erfahrungen. Anonymität wird es den Personen leichter machen, Negatives zu notieren.

Etlichen Menschen fällt es schwer, offen über ihre negativen Erfahrungen zu sein (Frauen haben mehr Mühe Kritik zu äussern, insbesondere gleich nach der Geburt), also kann es helfen,

die Fragen positiv zu formulieren, obwohl negative Reaktionen erwartet werden. Versuchen Sie zu fragen, «Was würden Sie beim nächsten Mal an der Pflege/Betreuung ändern?» oder «Wie sollte Sie die Hebamme bei der nächsten Geburt betreuen?» oder «Wie haben Sie die Betreuung des Teams empfunden?».

Eine andere Möglichkeit, um die Kommunikation zu verbessern und mehr über die Bedürfnisse der Frauen zu erfahren, ist die Anwendung eines Geburtsplans, d.h. den Frauen zu ermöglichen, auf diese schriftliche Art ihre Wünsche darzulegen, führt zu einem flexiblen Vertrag, der dazu hilft etliche Unklarheiten während der Betreuung zu eliminieren. Schriftliche Anleitungen können Ihnen helfen, als Verteidigerin und Beschützerin der Frau aufzutreten.

## Einfühlsame Unterstützung am wichtigsten

Manchmal denke ich, dass wer eine andere als die englische Sprache spricht, in unseren Gebärdenteilen einen besonderen Vorteil hat. Nicht zu verstehen was gesagt wird erlaubt es den Frauen, sich ganz auf die Geburt zu konzentrieren und gute Fortschritte zu machen, solange keine Probleme auftauchen. Möglicherweise ist dies auch der Grund warum die registrierten Outcomes in Spitälern einer sehr durchmischten Region von Sydney, welche Immigranten aufnehmen (NSW Department of Health 1993), viel besser sind

als die Geburtsoutcomes in Spitälern einer Gegend mit einer wohlhabenden, gebildeten Bevölkerung. Ja, Frauen haben das Recht zu wissen und ja, wir versuchen normalerweise die Frauen in einer verständlichen Art und Weise zu informieren.

Grundlegend jedoch haben Frauen während der Geburt nicht das Bedürfnis viel zu reden, sondern benötigen einfühlsame Unterstützung, damit sie die Aufgabe selber meistern können. Das bekannte britische Schlagwort des zweiten Weltkrieges «Unachtsames Reden kostet Leben!» scheint hierhin zu passen.

Dieser Beitrag ist das Kapitel «What was that you said? The Language of Birth» aus: Andrea Robertson, *The Midwife Companion. The Art of Support during Birth*. ACE Graphics, 1997. Mit freundlicher Genehmigung der Autorin. Übersetzung: Zuzka Hofstetter-Citovsky

## Referenzen

- Davis-Floyd R., 1992: «Birth as an American Right of Passage», University of California Press, USA.
- Leap N., 1992: «The power of words», *Nursing Times*, vol.88, no. 21, pp.60-61.
- NSW Department of Health, 1993: «The Health of Mothers born in Non-English Speaking Countries and their Babies NSW 1990-1993», NSW Government, Sydney.
- Oakley A., 1980: «Women Confined», Martin Robinson, UK.
- Pfeuffer Kahn R., 1995: «Bearing Meaning – the language of birth», University of Illinois Press, USA.

## Weitere Literatur

- Ruth Mitschka: Sich auseinandersetzen – miteinander reden. Ein Lern- und Übungsbuch zur professionellen Gesprächsführung. Veritas Linz, 2000.
- P. Watzlawik, J.H. Beavin, D.D. Jackson: Menschliche Kommunikation, Formen, Störungen, Paradoxien. Verlag Hans Huber Bern, 2000.
- Sammy Molcho: Körpersprache im Beruf. Mosaik Verlag München, 1996.
- P. Muijsers: «Wir verstehen uns... oder?» Gesprächskultur für Gesundheitsberufe. Verlag Hans Huber Bern, 2001.
- Mavis Kirkham: Midwives and Communication. In: Alexander J., Levy V., Roch S. (eds.) *Midwifery Practice: A Research-Based Approach*. London Macmillan, 1993.
- Mavis Kirkham: Midwives and information-giving during labour. In: Robinson S., Thomsan A.M. (eds.), *Midwives, Research and Childbirth*, vol. 1. London, Chapman and Hall, 1998.
- Mavis Kirkham (ed.): *The Midwife-Mother Relationship*. Basingstoke, Macmillan, 2000.