

**Zeitschrift:** Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch  
**Herausgeber:** Schweizerischer Hebammenverband  
**Band:** 111 (2013)  
**Heft:** 4

**Artikel:** Gebärpositionen in der Erfahrung und der Wahrnehmung von Hebammen  
**Autor:** Ammann-Fiechter, Silvia  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-949138>

### **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:** 17.03.2025

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

# Gebärpositionen in der Erfahrung und der Wahrnehmung von Hebammen

Die Rückenlage kommt als Standard-Gebärposition unter Druck. In der internationalen Literatur wird heute empfohlen, Frauen selbst eine ihnen passende Gebärposition wählen zu lassen und die Rückenlage zu vermeiden. Doch wie sehen die Erfahrungen der Hebammen aus? Dieser Artikel gibt einen kleinen Überblick über die aktuelle Literatur zu Gebärpositionen und präsentiert die Resultate einer qualitativen, explorativen Studie zu den Erfahrungen und Wahrnehmungen von Spitalhebammen in der Westschweiz.

.....  
 Silvia Ammann-Fiechter, Hebamme, MSc Midwifery, Dozentin Fachhochschule HESAV Lausanne

Während bis ins 18. Jahrhundert die Frau unter Wehen und Geburt eine aufrechte Position einnahm, führte danach die westliche Geburtshilfe, ohne Evidenz und ohne Berücksichtigung der Geburtsphysiologie, die Rückenlage als Standard ein, weil sie Kontrolle und Eingriffe besser ermöglicht. Die aktuelle Literatur und internationale Empfehlungen geben allerdings komfortablen Gebärpositionen, vor allem dem Vierfüssler, der knieenden und der Seitenlage, den Vorzug. Zwei systematische Reviews zeigen, dass Rückenlagen zu längeren Wehen, mehr assistierten Geburten, häufigeren Dammschnitten und stärkeren Schmerzen führen.

Laut Studien sind Frauen über die möglichen Positionen aber kaum informiert und deshalb stark von den Ratschlägen der Hebammen abhängig. Zur diesbezüglichen Hebammenpraxis besteht nur wenig Literatur. Deshalb wurde eine explorative, qualitative Studie mit sieben Spitalhebammen unterschiedlichen Alters aus verschiedenen Frauenkliniken der Westschweiz durchgeführt. Zweck dieser Untersuchung war, die Erfahrungen und Wahrnehmungen von Hebammen zu Gebärpositionen besser zu verstehen. Die semi-strukturierten Interviews wurden in einer thematischen Analyse nach der Methode von Braun&Clark ausgewertet.

## Resultate und Diskussion

Aus den sieben Interviews kristallisierten sich vier Hauptthemen heraus:

- Im ersten Thema «Der Frau zuhören» zeigt sich, dass die Hebammen sich darauf konzentrieren, die Wünsche der Frauen zu erfüllen. Ihre Erfahrungen zeigen, dass Frauen ohne PDA selbst fühlen, welche Position für sie am besten passt. Frauen mit PDA benötigen hingegen stärkere Unterstützung bei der Positionswahl. Einige Hebammen heben auch hervor, dass es nicht reicht Frauen nur eine komfortable Geburtsposition zu ermöglichen sondern dass es ihre Rolle in der Gesundheitsprävention ist, die Frauen über Vorteile und Nachteile der diversen Geburtspositionen aufzuklären.
- Unter «Die Gesundheit von Frau und Kind kommt zuerst» kann zusammengefasst werden, wie die Hebammen die Gebärpositionierung gezielt einsetzen, um

geburtshilfliche Probleme zu korrigieren. Um die Gesundheit von Frau und Kind nicht zu gefährden, würden Hebammen in solchen Fällen wenn nötig den Wunsch der Frau bezüglich Gebärposition übergehen.

- Im dritten Thema «Ich tue, was ich mir gewohnt bin» geht es um die Erfahrungen und Wahrnehmungen der Hebammen bezüglich der verschiedenen Gebärpositionen. Sechs von sieben Hebammen unterstrichen, dass Mobilität und Wechseln der Positionen einen positiven Einfluss auf den Geburtsverlauf hat, ein Aspekt, der in der Literatur kaum beachtet wird. Zudem erlebten die Hebammen positivere Geburtsoutcomes im Vierfüssler-, knieenden oder Seitenlagepositionen als bei Rücken- oder Semi-Rückenlage, dennoch verwenden sie häufig die Rückenlage.
- Das letzte Thema «Es gibt zu viele Meinungen» fokussiert auf die Spannungen, verursacht durch die hierarchische Spitalumgebung. Alle Hebammen sehen ein anatomisch-physiologisches und evidenzbasiertes Wissensmanko bei sich selbst, ihren Kolleginnen oder beim medizinischen Personal. Dies behindert die Akzeptanz von Seitenlage- und aufrechten Gebärpositionen. Vor allem jüngere Hebammen getrauen sich gewisse Positionen in Anwesenheit des Arztes nicht vorzuschlagen.

## Schlussfolgerung

Trotz der Limitationen zeigt diese Studie und die Literatur, dass vertieftes Wissen um Gebärpositionen, basierend auf anatomisch-physiologischem und evidenzbasiertem Wissen sowie Erfahrung in Gebärpositionierung die Qualität der Geburtshilfe und die Gesundheit und das Wohlbefinden von Frau und Kind fördert.

Zusammenfassung der Dissertation von Silvia Ammann-Fiechter für den MSc Degree in Midwifery an der Glasgow Caledonian University, Grossbritannien.

Die Literaturangaben sind online unter [www.hebamme.ch](http://www.hebamme.ch) aktuell zu finden.

Die ausführliche französische Version finden Sie auf Seite 26 dieser Ausgabe.