

## Liegend, sitzend oder im Vierfüßlerstand?: Zusammenhang zwischen Geburtsposition und Zufriedenheit der Mütter erforscht

**Bei einer Geburt nehmen Frauen unterschiedliche Gebärpositionen ein. Bisher noch nicht erforscht ist, wie sich die jeweilige Position auf die Zufriedenheit der Gebärenden auswirkt. Forschende des Universitätsklinikums Bonn (UKB), der Universität Bonn und der Universität zu Köln, haben genau das nun untersucht. Sie berücksichtigten dabei vor allem auch, ob die Wahl der Geburtsposition freiwillig erfolgte.**

Es zeigte sich: Gerade, wenn diese freiwillig gewählt wurde, machte sie die Frauen zufriedener. Etwa drei Viertel der Befragten lagen während der Geburt und waren darüber insbesondere dann unzufrieden, wenn sie das Gefühl hatten, diese Wahl nicht selbst getroffen zu haben. Hatten sich die werdenden Mütter hingegen selbst die Rücken- oder seitliche Rückenlage ausgesucht, machte die Position sie sogar eher zufriedener. Die Studie wurde jetzt in der Fachzeitschrift „Archives of Gynecology“ veröffentlicht.

Die Rückenlage von Frauen war in den westlichen Ländern lange Zeit die häufigste Geburtsposition – so hatten Geburtshelfer\*innen ungehinderten Zugang zu Frau und Kind. In verschiedenen Kulturen sind aber auch aufrechtere Positionen bei der Geburt, wie das Sitzen oder Hocken, weit verbreitet. Welche Position für werdenden Mütter und das ungeborene Kind am besten ist, gilt in der Literatur als umstritten. „Bis heute empfehlen internationale Leitlinien meist nur, dass Frauen die von ihnen präferierte Geburtsposition einnehmen sollten“, erklärt Prof. Dr. Nadine Scholten, die neuerdings die Forschungsstelle für Gesundheitskommunikation und Versorgungsforschung des UKB leitet und die Professur für psychosomatische und psychoonkologische Versorgungsforschung an der Universität Bonn besetzt. In der deutschen Leitlinie heißt es in Bezug auf die Geburtspositionen auch, dass Frauen die ihnen am angenehmsten erscheinende Position einnehmen sollen. Zusätzlich sollen sie in der letzten Phase der Geburt aber auch zu einer aufrechten Position ermutigt werden. „Ob sie letztlich liegen, sitzen oder hocken, ist in der Realität von den Wünschen der werdenden Mütter selbst, aber auch von den Vorschlägen der Hebammen, der Geburtshelfer\*innen und von manchmal notwendigen medizinischen Maßnahmen abhängig“, erklärt Prof. Dr. Brigitte Strizek, Direktorin der Klinik für Geburtshilfe und Pränatale Medizin am UKB.

### **Die Zufriedenheit der Frauen im Fokus**

Mit welcher Geburtsposition Frauen im Nachhinein am zufriedensten sind, wollte ein Team um Erst- und Korrespondenzautorin Prof. Scholten herausfinden, die die Arbeit am Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationsforschung (IMVR) der Universität zu Köln und am UKB durchführte. Dazu wurden mit einem anonymen Fragebogen fast 800 Mütter nach ihrer finalen Gebärposition befragt und, wie zufrieden sie mit der Geburt insgesamt waren. Alle hier analysierten Daten waren von Frauen, die ihr Kind vaginal und ohne Einsatz von Saugglocke oder Geburtszange in einem Krankenhaus geboren hatten, wobei die Geburt zum Zeitpunkt der Befragung acht bis zwölf Monate zurücklag. Auch fragten die Forschenden in ihrer Studie nach der Zufriedenheit der Mütter – abhängig davon, ob die Geburtsposition frei gewählt wurde oder nicht. Die Gründe für eine nicht frei gewählte Position wurden ebenso abgefragt.

Es zeigte sich, dass über drei Viertel der Mütter ihr Kind seitlich oder auf dem Rücken liegend geboren haben. Von diesen Frauen gaben bis zu 40 Prozent an, die Geburtsposition nicht freiwillig gewählt zu haben. „Der von den Befragten am häufigsten genannte Grund dafür waren Anweisungen des medizinischen Personals“, erklärt Prof. Scholten. Die häufigste durch Geburtshelfer\*innen zugewiesene Position war die Rückenlage. Auffällig zeigte sich, dass Frauen zufriedener mit ihrer Geburt waren, wenn sie die Position freiwillig wählen durften – vor allem auch, wenn sie die Rückenlage selbst wählten. Frauen, die ihre Geburtsposition nicht frei wählen konnten, machte es besonders unzufrieden, wenn das medizinische Personal diese vorgab und nicht etwa das CTG zur Aufzeichnung der Herzschlagfrequenz des ungeborenen Kindes und der Wehentätigkeit oder die PDA, also die Betäubung zur Schmerzlinderung, die gewünschte Position verhinderte.

### **Selbstbestimmung im Kreißsaal nicht immer gegeben**

„Besonders auffällig ist die Zahl der Frauen, die die Geburtsposition nicht selbst gewählt haben, und die damit verbundene geringere Zufriedenheit mit der Geburt“, fasst Co-Autorin Prof. Strizek zusammen. Ob durch eine zukünftig vermehrte freiwillige Wahl der Geburtsposition, weniger Frauen in Rückenlage gebären würden, kann das Team aber nicht bestätigen. „Um die subjektive Zufriedenheit der Frauen hinsichtlich ihres Geburtserlebnisses zu erhöhen, sollte es ihnen ermöglicht werden, eine von ihnen bevorzugte Position einzunehmen“, appelliert Erstautorin Prof. Scholten. „Der erste Schritt dazu ist die Aufmerksamkeit des medizinischen Personals zu erhöhen und die Befähigung der Frauen, ihre Präferenzen zu verstehen und besser zu kommunizieren.“ Prof. Strizek ergänzt: „Wenn eine bestimmte Position aus medizinischer Sicht für die Gebärende von Vorteil wäre, müssen wir als geburtshilfliche Teams dies den Frauen besser erklären, damit sie möglichst selten das Gefühl haben, über die Geburtsposition nicht selbst bestimmt zu haben.“

### **Förderung:**

Die Arbeit wurde vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert und in der Rekrutierung und administrativen Abwicklung von der Techniker Krankenkasse und der AOK Rheinland/Hamburg unterstützt.

### **Publikation:**

Nadine Scholten, Brigitte Strizek et al.: Birthing positions and mother`s satisfaction with childbirth: a cross-sectional study on the relevance of self determination; Archives of Gynecology; DOI: <https://doi.org/10.1007/s00404-024-07770-1>