

DOULA- Das Plus für die Geburt

als Beitrag zur Gesundheitskompetenz und Gesundheitsförderung in Österreich

Zu allen Zeiten und an vielen Orten wurden und werden Schwangere, Gebärende und Wöchnerinnen sowohl von ihren Hebammen als auch von weiteren Frauen gemeinsam begleitet, betreut und unterstützt.

Das Wort Doula, das diese Funktion in unserer Zeit beschreibt, wurde 1969 erstmals von der Anthropologin Diana Raphael verwendet. Sie erforschte Stillbeziehungen zur Zeit Aristoteles und stieß auf jene Rolle der Sklavin/Dienerin der Mutter, die für die Versorgung rund um Geburt und Wochenbett zuständig war.

Die Wirksamkeit der kontinuierlichen Anwesenheit einer Vertrauensperson im Sinne einer Doula wurden bereits durch viele Studien bestätigt. Erstmals erforschten Dr. Kennell und Dr. Klaus (1996) die Effekte der Doula-Begleitung. Laut ihren eindrucksvollen Ergebnissen wurde

- die Zufriedenheit der Mutter mit der Geburtserfahrung gesteigert
- die Paarbeziehung gestärkt
- die Geburtsdauer verkürzt
- die Nachfrage nach Schmerzmitteln verringert
- die Kaiserschnitttrate gesenkt
- die Rate der Zangen- und Vakuumgeburten gesenkt
- der Stillerfolg erhöht
- die Häufigkeit von nachgeburtlichen Depressionen verringert.

Doula zu sein bedeutet einfach da zu sein, zu bestärken, zu vertrauen. So wenig und zugleich so viel.

Marielies K. DiA-Doula

Eine weitere Studie von Ellen Hodnett aus dem Jahre 2003 bestätigt diese Ergebnisse. Sie stellt fest, dass die Vorteile der Begleitung größer sind, wenn diese schon früh in den Wehen beginnt und wenn die begleitende Person nicht zum medizinischen Personal des Krankenhauses gehört. Es gibt in vielen Bundesländern nicht die Möglichkeit, eine Wahlhebamme zur Geburt ins Krankenhaus mitzunehmen. Oft findet während der Geburt ein Schichtwechsel statt oder eine Hebamme hat mehrere Geburten zu betreuen. Eine Doula kann die werdende Mutter bereits während der Schwangerschaft gut kennenlernen und dadurch kann diese eine „Lebensabschnittsfreundin“ werden. Eine Doula bleibt vom Geburtsbeginn, eventuell auch schon vor der Fahrt ins Krankenhaus, bis zur Verlegung auf Wochenbettstation. Doulas begleiten auch primäre Kaiserschnitte, Früh- oder Fehlgeburten, Totgeburten, Geburten von Kindern mit Beeinträchtigungen. Wir begleiten Geburten von Frauen in besonderen Lebenssituationen auf Frau-zu Frau Ebene: junge Mütter, Frauen ohne Partner, Frauen mit Migrationshintergrund uvm.

Was macht eine Doula während der Geburt im Krankenhaus?

liebevolle Zuwendung · ermutigende Worte · aufmerksame ZuhörerIn · kontinuierliche Anwesenheit · zurückhaltende Präsenz · praktische Hilfestellungen · gemeinsames Atmen · angenehme Handreichungen zur Schmerzerleichterung · Entspannungsübungen · Tönen

Was macht eine Doula während der Geburt nicht?

keine Diagnosen · keine medizinische Hilfe · keine Untersuchungen · keine medizinischen Beratungen oder Ratschläge! · keine Einmischung in medizinische Entscheidungen

Doulas sorgen als Ergänzung zur Hebamme und zum geburtshilflichen Team für eine Geburt in Geborgenheit und Würde. Ziel ist eine Unterstützung auf Augenhöhe im Sinne von „mothering the mother“

Doulas in Österreich

Das erste österreichische Doula-Projekt startete 1994 im Eltern-Kind-Zentrum Graz unter der Leitung von Angelika Rodler, nachdem die Projektidee beim österreichweiten Projektwettbewerb „Wege zur Gemeinsamkeit“ des Bundesministeriums für Familie überraschend den ersten Preis gewonnen hatte.

Die Projektmitarbeiterinnen kamen aus verschiedenen helfenden und pädagogischen Berufen und orientierten sich an den im Buch „Doula-der neue Weg der Geburtsbegleitung (Kennell/Klaus, Mosaik-Verlag 1995) gesammelten Informationen zu hilfreichem Verhalten, Möglichkeiten und Grenzen der Doula-Begleitung.

2005 organisierte Angelika Rodler im EKIZ Graz das erste österreichische Training für Doulas, das seither regelmäßig stattfindet.

Der Verein DiA ~ Doulas in Austria

Der 2006 gegründete Verein mit rund 200 aktiven Mitgliedern steht für die Idee, jeder Frau, die dies wünscht, eine Doula zur Seite stellen zu können und so Familien vor, während und nach der Geburt zu begleiten.

Dies umfasst auch das Ziel, dadurch einen Beitrag zu einer höheren emotionalen Zufriedenheit der Frauen mit ihrem Geburtserlebnis und eine unterstützende Frauen- und Mütterkultur in Österreich zu etablieren.

Alle Mitglieder verpflichten sich dem Ethikcodex und Standards der Doulas in Austria. www.doula.at

Das Hauptaugenmerk des gemeinnützigen Vereins lag bisher in der Vernetzung der Doulas und Unterstützung in Anliegen der praktischen Geburtsbegleitung, Mentoring, dem Strukturaufbau und Koordination der Vereinsaufgaben (z.B. Zertifizierung, Qualitätssicherung, Pressearbeit), Verfeinerung der Doulakompetenzen und gemeinsamen Lernen, Erstellung von Infomaterial für Frauen, Spitäler und andere Stakeholder und der Kontaktpflege mit Hebammen, ÄrztInnen und Krankenhäusern.

Dadurch konnten viele fruchtbare Begegnungen, Kooperationen und vor allem Geburtsbegleitungen verwirklicht und der Bekanntheitsgrad der Doula-Arbeit gesteigert werden.

Frauen wünschen sich aus unterschiedlichsten Gründen Geburtsbegleitung und der Nutzen, den sie daraus ziehen, ist offensichtlich.

Unser Anliegen, mit Hebammen und Ärzten bei der Geburt harmonisch und zum Wohle der Frau/Familie zusammenzuarbeiten, erfüllt sich dort, wo Doulas die Gelegenheit bekommen, sich vorzustellen, Geburten zu begleiten und die Vorteile der Doula-Begleitung aktiv erlebbar zu machen.

Da war mein Wunsch nach dem Gefühl des „ganzheitlichen gut umsorgt seins“ um eine Höchstleistung zu vollbringen.

Mit meiner Doula wusste ich eine absolut liebevolle, achtsame und begeisterte Begleiterin an meiner Seite welche inspirierend, motivierend, bestärkend und unterstützend auf mich und das Geburtsgeschehen eingewirkt hat. Neben meinem Partner und der Hebamme der dritte wichtige und wertvolle Part für mich, welcher den Kreis schließt.

Karin R., Mama von Marley

Die Hebamme hat sich sehr kompetent und fürsorglich um uns gekümmert. Trotzdem war ich froh, dass meine Doula an unserer Seite war, als eine mentale „Begleitung für die Seele“ NUR FÜR MICH. Sie kannte meine Lebensgeschichte, meine Geburtswünsche und Bedürfnisse und unterstützte auch meinen Mann.
Carina K. über ihre 2. Geburt im Krankenhaus

Wir wurden von einer tollen, einfühlsamen Hebamme begleitet. Unsere Doula war das Sahnehäubchen bei der Geburt.

Alleine ihre durchgehende Anwesenheit hat die unbekannte Krankenhaussituation total entspannt.
Andreas P., vierfacher Familienvater

Die größte Herausforderung für die österreichische Doula-Bewegung sind jene Spitäler, die eine zweite Begleitperson bei der Geburt kategorisch nicht zulassen.

Im Laufe der Jahre haben wir festgestellt, dass einige Spitäler gar kein Problem in der Anwesenheit von Doulas oder zweiten Begleitpersonen sehen, manche sich nach und nach – anhand positiver Erfahrungen öffnen und andere jeden Versuch der Frauen, ihre Doula mitzunehmen, scheitern.

Da viele begleiteten Frauen selbstverständlich den Vater des Kindes auch präsent haben wollen, müssen sie sich trotz starken Wunsches und besseren Wissens um ihre Bedürfnisse und die ihres Partners (auch viele Partner wünschen sich Doulas und profitieren von ihrem DA-sein!) gegen eine Doula entscheiden.

Wir verstehen die Sorge der Krankenhäuser, die Privatsphäre der Gebärenden durch zu viele Begleitpersonen gefährdet zu sehen.

Andererseits: Ist nicht der Wunsch der gebärenden Frau nach einer weiblichen Bezugsperson ihrer Wahl zu respektieren?

Aus Sicht der gesundheitskompetenten, selbstbestimmten und informiert entscheidenden Gebärenden ist es schwer zu verstehen, dass einem so niederschweligen Wunsch, der objektiv und subjektiv die Wahrscheinlichkeit positiver Geburtserfahrung steigert, nicht nachgegangen wird.

Jene Studien, die zur Einbeziehung des Doula-Phänomens als gesundheitsfördernde Intervention raten, zeigen auch Problemlösungsvorschläge für die Erreichung der Nationalen Frauengesundheitsziele auf.

Eine frauengerechte und sichere Geburtshilfe zu fördern ist ein Kernanliegen der Doula-Bewegung.

Wir freuen uns darauf, dieses Plus für die Geburt allen Frauen/Familien, die sich das wünschen, zu ermöglichen, unabhängig vom gewählten Geburtsort.

Wir möchten herausfinden, was das österreichische Gesundheitssystem von den Doulas in Austria benötigt, um sich – wie von der WHO gefordert¹ – für Geburtsbegleitung durch Doulas zu engagieren.

Dafür bitten wir höflich um Ihre Unterstützung.

Angelika Rodler, Obfrau Doulas in Austria

Wenn sich
Hebamme und Doula ihrer unterschiedlichen
Rollen bewusst sind, kann der Einsatz der Hebamme
entlastet und der Einsatz der Doula wertvoll werden,
zum Wohl von Mutter und Kind.

Kathrin A., Hebamme

Der Beginn der Doula-Forschung - die Entdeckung des Doulyphänomens

Weltweit und während der ganzen Menschheitsgeschichte wurden gebärende Frauen von Frauen mütterlich betreut. Aber erst vor etwa 40 Jahren belegten die Studien von Dr. John Kennell und Dr. Marshall Klaus die Wirksamkeit dieser Intervention – als vorläufiges „Nebenprodukt“ der nachgeburtlichen Bonding-Forschung, mit der die beiden Forscher berühmt wurden.

Eine der Studentinnen, die zur Datenerhebung eingesetzt war, hielt sich nicht an die Anweisung, als stille Beobachterin auf ihren Einsatz (postpartum) zu warten und interagierte mit der werdenden Mutter durch Zuspruch, Körperkontakt und mütterliche Fürsorge, um nach der Geburt gemäß Anweisung zu dokumentieren.

Den Wissenschaftlern fiel bei der Auswertung der Ergebnisse auf, dass einige Parameter der von Wendy betreuten Frauen sich signifikant von denen der anderen Geburten unterschied.

Nach anfänglichem Groll, weil sie all diese Geburten wegen der Intervention der Forschungsbeteiligten nicht in ihrer Bondingstudie berücksichtigen konnten, erkannten sie das Potential dieser Erkenntnis.

Ihre nächsten Studien galten der Fragestellung, ob die liebevolle Anwesenheit einer Laienfrau einen Einfluss auf Geburtsergebnisse und Wahrnehmung der Geburt haben würde.

Zwischen 1978 und 1987 forschten sie in Guatemala, Houston, Johannesburg, Helsinki und Kanada.

Die Resultate zeigen auf, dass eine ständige Unterstützung durch eine Geburtsbegleiterin aus medizinischer Sicht außerordentlich viele Vorteile mit sich bringt.

So verkürzte sich zum Beispiel die Geburtsdauer um 25 Prozent, die Kaiserschnitttrate ging um 50 Prozent zurück und der Einsatz von Periduralanästhesien verringerte sich sogar um 60 Prozent.

Die Unterschiede waren so beeindruckend, dass eine konsequente praktischer Umsetzung der gewonnenen Erkenntnisse unumgänglich schien.

Kennell & Klaus nannten die helfende Laienfrau bei der Geburt „Doula“ und begannen, Rahmenbedingungen für die moderne Doula-Bewegung zu erschaffen.

1992 wurde vom Team Kennell/Klaus/Simkin/Kennedy DONA Doulas of North America (heute DONA International) gegründet. DONA ist auch heute noch die bekannteste und aktivste Zertifizierungs-Vereinigung für Doulas.

Das gesamte DONA-Birthingdoulas-Training inkl. internationaler Zertifizierungsmöglichkeit ein fixer Bestandteil des österreichischen Doula-Trainings. DONA.org

Doula-Forschung der Gegenwart

Relativ schnell fanden die Forschungsergebnisse von Kennell/Klaus Eingang in die internationalen Empfehlungen. Bereits 1996 war die Forderung der „kontinuierlichen Betreuung durch Begleitpersonen der Wahl“

Teil der „**10 Schritte zur MutterBabyfreundlichen Schwangerschafts- und Geburtsbetreuung**“ von CIMS (Coalition for Improving Maternity Services), aus der einige Jahre später die International MotherBabyfriendly Childbirth Initiative (IMBCI) hervorging.

Im Österreichischen Frauengesundheitsbericht von 2005-06 heißt es dazu:

Die Frage bleibt offen und zu diskutieren, ob die zunehmende Medikalisierung und Technisierung von Schwangerschaft und Geburt tatsächlich die Sicherheit von Mutter und Kind erhöhen und letztendlich einen Beitrag zu mehr Selbstbestimmung der Frauen leisten können.

Der zunehmenden Technisierung von Schwangerschaft und Geburt stehen aber auch zahlreiche und vielfältige Bemühungen gegenüber, diesem Trend entgegen zu wirken. Als ein Beispiel seien nachfolgend die Kriterien für eine mütterfreundliches Krankenhaus bzw. Geburtshaus angeführt (*Ten Steps towards a Mother Friendly Hospital*; Coalition for Improving Maternity Services, 1996).

**Box 3-8. Zehn Stufen der mother-friendly/mütterfreundlichen Geburts-Initiative
Für mütterfreundliche Spitäler, Geburtszentren und Heimgeburten**

Ein mütterfreundliches Spital, Geburtszentrum oder Heimgeburten-Service

1. Muss allen Gebärenden anbieten:

- uneingeschränkte Auswahl von Begleiterpersonen ihrer Wahl bei der Geburt einschließlich Väter, Partner, Kinder, Familienmitglieder und Freunde;
- uneingeschränkte emotionale und körperliche Unterstützung von einer erfahrenen Frau, z.B. einer *doula* (im amerikanischen Bereich eine Geburtsbegleiterin, die aber keine Hebamme ist) oder einer Wehen-unterstützenden Fachkraft;

Einen weiteren Aufschwung für die Doula-Forschung brachte [Cochrane-Review³](#) mit der Metastudie zur Kontinuierlichen Geburtsbegleitung.

Neben der Erkenntnis, dass kontinuierliche Betreuung jeder Art hilfreich im Empfinden der meisten Frauen ist, spricht Cochrane davon, dass der höchste beobachtete Effekt durch eine Frau erzielt wird, die ein Mindestmaß an Training durchlaufen hat, jedoch weder Teil des Krankenteams noch des sozialen Netzwerkes der Frau ist.

Das führte dazu, dass viele weitere Empfehlungen und Initiativen die freie Wahl der Begleitpersonen in ihre Leitlinien aufnahmen, wie in der Studienübersicht zu ersehen.

Der neueste Hinweis darauf, dass die Einbeziehung der Begleitpersonen der Wahl ein wichtiger Parameter zur sicheren und mütterfreundlichen Geburt ist, stammt aus den erst im Herbst 2018 in Rio präsentierten

„12 Steps to Safe and Respectful MotherBaby-Family Maternity Care“⁷

Getragen wird diese Initiative von FIGO, der internationalen Föderation der Gynäkologen und Geburtshelfer, gemeinsam mit der International Childbirth Initiative (ICI – dem Folgeprojekt von IMBCI)

Diese neuen Leitlinien wurden bereits auch von ICM – dem internationalen Hebammenverband und den internationalen Vereinigungen der Kinderärzte, Krankenschwestern und vielen weiteren Initiativen unterzeichnet und sollen in den kommenden Jahren die Basis bilden für eine weltweite mutterbaby- und familienzentrierte, sichere Geburtshilfe.

Die Doula und kontinuierliche Geburtsbegleitung

Wissenschaft und Forschung und daraus resultierende Empfehlungen



Eine Begleitperson der Wahl während der Geburt verbessert die Qualität der Versorgung¹

Die Begleitperson kann jede von der Frau gewählte Person sein, um sie kontinuierlich während der Geburt zu unterstützen. Dies kann jemand aus der Familie der Frau oder aus ihrem sozialen Umfeld, wie etwa ihr Ehemann/Partner, eine Freundin oder Verwandte, ein Gemeindemitglied (wie etwa eine Gemeindeleiterin, eine Gesundheitsarbeiterin oder eine traditionelle Geburtshelferin) oder eine **Doula (d. h. eine Frau, welche eine Ausbildung in Geburtsbegleitung hat, aber nicht Teil des Fachpersonals der Gesundheitseinrichtung ist)** sein.

Ein systematischer Review der Cochrane Collaboration ist zu dem Schluss gekommen, dass alle Arten von Geburtsbegleitung effektiv sind, aber dass der Nutzen der Begleitung am größten ist, wenn sie durch Individuen, die nicht dem Fachpersonal der Gesundheitseinrichtung angehören, erbracht wird.

Die möglichen Aufgaben der Begleitperson der Wahl sollten klar formuliert und zwischen der Frau, ihrer Begleitperson und den Gesundheitsdienstleistern vereinbart werden.

Es könnte von Vorteil sein, Orientierungsveranstaltungen anzubieten, um die Begleitpersonen vor der Geburt auf ihre Rolle, die Frau während der Geburt zu unterstützen, vorzubereiten.

Hindernisse bei der Umsetzung

Trotz eindeutiger wissenschaftlicher Nachweise und dem zunehmenden Fokus auf respektvolle Mütterfürsorge, erlauben viele Gesundheitseinrichtungen Frauen dennoch keine Begleitperson ihrer Wahl während der Geburt.

Verschiedene Hindernisse wurden identifiziert, darunter:

- * das Fehlen nationaler und internationaler Richtlinien, welche Frauen erlauben, eine Begleitperson ihrer Wahl während der Geburt zu haben;
- * die Infrastruktur von Gesundheitseinrichtungen, welche Privatsphäre einschränkt, zu einer Überbelegung des Kreißsaals beiträgt und das Aufrechterhalten von Hygiene-Standards erschwert;
- * begrenztes Wissen unter Gesundheitsdienstleistern über den Nutzen von Geburtsbegleitung;
- * negative Einstellung von Gesundheitsdienstleistern gegenüber Geburtsbegleitung.

Der weitere Weg

Einfache Maßnahmen können getroffen werden, um Bedenken über Geburtsbegleitung anzusprechen. Ein eindeutiger erster Schritt für Gesundheitseinrichtungen ist es, unterstützende Richtlinien aufzustellen, die es Frauen erlauben Begleitpersonen während der Geburt zu haben.

Zudem sollten Einrichtungen Frauen mit Informationen und den Mitteln ausstatten, um informierte Entscheidungen in dieser Hinsicht treffen zu können. Dies sollte idealerweise während der Schwangerenvorsorge geschehen, sodass jede Frau ausreichend Zeit zur Vorbereitung hat. Um diese Interventionen effektiv zu gestalten, ist es wichtig die Rechte von Frauen auf Privatsphäre und Vertraulichkeit in der Einrichtung zu respektieren. Dies könnte physische Veränderungen an den für die Geburt vorgesehenen Räumlichkeiten notwendig machen.

Sobald die Programme, mit dem Ziel, dass jede Frau während der Geburt die Unterstützung der Begleitpersonen ihrer Wahl (falls sie eine möchte) hat, eingeführt sind, sollten diese evaluiert werden, um Erfolge aufzuzeigen und

verbleibende Hindernisse gemeinsam mit der Administration und den Gesundheitsdienstleistern der Einrichtung zu thematisieren. Für eine erfolgreiche Umsetzung der Maßnahmen ist es unerlässlich, dass Gesundheitsdienstleister den Nutzen und die möglichen Vorbehalte von Geburtsbegleitung verstehen. Ebenso ist es wesentlich, dass sie die Bedeutung erkennen, schwangere Frauen darin zu unterstützen die Entscheidung zu treffen, ob sie eine Geburtsbegleitung wünschen, wen sie auswählen sollen und welche Rolle die Geburtsbegleitung übernehmen soll. Ein partizipativer Ansatz ist entscheidend, um Richtlinien zur Geburtsbegleitung an einer Gesundheitseinrichtung einzuführen.

Durch das Gründen eines Komitees, bestehend aus Repräsentanten der Gesundheitsdienstleister, der Administration der Einrichtung und den Frauen selbst (z. B. Fürsprecherinnen oder Mitglieder einer Frauenorganisation), können Anliegen von allen Seiten berücksichtigt und Lösung identifiziert werden, die für alle Beteiligten funktionieren.

Professionelle Organisationen – wie etwa internationale und nationale Vereinigungen von Frauenärzten und Hebammen – können ebenfalls eine wichtige Rolle während aller Phasen der Umsetzung von Programmen zur Geburtsbegleitung spielen. Außerdem können sie entscheidend für die Nachhaltigkeit ihrer Anwendung in der Einrichtung sein. Das Schulen von Gesundheitsdienstleistern zum Thema Geburtsbegleitung und über das Respektieren der Eigenständigkeit der Frauen, Entscheidung während der Geburt zu treffen, könnte ein effektiver Weg sein, um Wandel zu erzielen und aufrechtzuerhalten.

WHO/RHR/16.10 © World Health Organization 2016

Sichere Prävention von Primären Kaiserschnitten²

ACOG – The American College of Obstetricians and Gynecologists, 3/2014



„Veröffentlichte Daten deuten darauf hin, dass eines der effektivsten Mittel, um Geburtsergebnisse zu verbessern, die kontinuierliche Anwesenheit von unterstützenden Personen, wie etwa Doulas, ist.

Eine Cochrane Meta-Analyse von 12 Studien und mehr als 15.000 Frauen zeigte, dass die kontinuierliche Anwesenheit einer ein-zu-eins-Unterstützung während der Geburt mit einer erhöhten Patientenzufriedenheit und einer statistisch signifikanten Verringerung der Kaiserschnitt-Rate einherging. In Anbetracht dessen, dass es keine messbaren, damit verbundenen Nachteile gibt, wird dieses Mittel vermutlich zu wenig eingesetzt.“

Kontinuierliche Begleitung für Frauen während der Geburt Cochrane Review 7/2017 Update³



„Kontinuierliche Begleitung während der Geburt könnte eine Anzahl von Ergebnissen für Mutter und Baby verbessern, negative Konsequenzen wurden nicht identifiziert. Kontinuierliche Begleitung von einer Person, welche ausschließlich anwesend ist, um Unterstützung zu leisten, kein Mitglied des Umfelds der Frau ist, erfahren darin ist, Geburtsbegleitung zu leisten und zumindest ein gewisses Maß an Training hat (wie etwa eine Doula), scheint nützlich zu sein. Im Vergleich zu keiner Begleitperson während der Geburt, scheint die Begleitung durch ein selbst gewähltes Familienmitglied oder einer Bekannten die Zufriedenheit einer Frau mit ihrer Erfahrung zu steigern. Zukünftige Forschung sollte ergründen wie kontinuierliche Begleitung in verschiedenen Kontexten bestmöglich geleistet werden kann.“

Intrapartale Versorgung: Versorgung gesunder Frauen und ihrer Babys während der Geburt⁴



NICE Clinical Guidelines, No. 190. National Collaborating Centre for Women's and Children's Health (UK). London: National Institute for Health and Care Excellence (UK); 2014 Dec.

„Es gibt wissenschaftliche Nachweise, die darauf hindeuten, dass bei Frauen mit durchgehender eins-zu-eins-Betreuung während der Geburt die Wahrscheinlichkeit eines Kaiserschnitts oder einer vaginal-operativen Geburt signifikant niedriger ist. Zudem sind sie zufriedener und haben positivere Geburtserfahrungen. **Dieser Effekt ist stärker, wenn anstelle von Fachpersonal nicht-professionelle Personen für sie sorgen.** Die Laien, die in den Studien eins-zu-eins -Betreuung während der Geburt leisteten, unterschieden sich von Trainingsstand und Hintergrund. Es gibt wenig Nachweise über perinatale Sterblichkeit und das langfristige Wohlergehen von Frauen und ihren Kindern. Zudem gibt es einen Mangel stichhaltiger Nachweise dafür, dass Begleitung durch Partner, andere Familienmitglieder oder Freunde klinische Ergebnisse beeinflusst.“

The Evidence for Doulas⁵

2013 by Rebecca Dekker

**EVIDENCE
BASED Birth[®]**

Evidence that Empowers!

„Insgesamt hatten Frauen, die kontinuierliche Begleitung erhielten, eine höhere Wahrscheinlichkeit vaginaler Geburten und weniger wahrscheinlich medikamentöser Schmerzbehandlungen, Periduralanästhesien, negative Gefühle über die Geburt, Saugglocken- oder Zangengeburt und Kaiserschnitte. Außerdem waren ihre Geburten um ungefähr 40 Minuten kürzer und ihre Babys hatten weniger wahrscheinlich niedrige Apgar-Scores nach der Geburt.“

Mütterfreundliche Geburtsbetreuung⁶

Empfehlung©WHO/UNICEF-Initiative



Die globalen BFHI-Dokumente von 2009 enthalten ausgearbeitete Kriterien, Schulungsmaterialien und Audit-Fragen zur „Mütterfreundlichen Geburtsbetreuung“¹. Studien zeigen, dass eine „Mütterfreundliche Geburtsbetreuung“ die Mutter-Kind-Bindung fördert und den Stillerfolg positiv beeinflusst. Die WHO/UNICEF-Initiative unterstützt die evidenzbasierten „10 Schritten der mütterfreundlichen Versorgung“

(...)

Bei jeder Geburt sollen Frauen

- eine sensible, auf die Vorstellungen, Werte und Traditionen der mütterlichen Kultur, ethnischen Zugehörigkeit und Religion eingehende Betreuung erhalten;
- Begleitpersonen ihrer Wahl mitbringen können, die emotionale und körperliche Unterstützung während der Wehen, der Geburt und danach bieten;**
- Bewegungsfreiheit haben und ermuntert werden, eine aufrechte, den physiologischen Verlauf der Geburt unterstützende Körperposition während der Wehen und der Geburt einnehmen zu können (solange kein medizinischer Grund dagegenspricht). Von der Rückenlage mit angehobenen Beinen wird abgeraten;
- eine Betreuung erhalten, die nicht evidenzbasierte Routinen und Maßnahmen (Nahrungskarenz, frühes Eröffnen der Fruchtblase, Infusionen, elektronisches Monitoring des Feten, Darmeinlauf, Schamhaarrasur) minimiert;
- eine Betreuung erhalten, die invasive Maßnahmen (wie z.B. Eröffnender Fruchtblase, Episiotomie) minimiert und keine unnötige Geburtseinleitung oder -beschleunigung sowie medizinisch unnötige Kaiserschnitte/instrumentelle Geburtshilfe beinhaltet;
- eine Betreuung durch Personal erhalten, das auch in nicht-medikamentöser Schmerzerleichterung geschult ist und nur in medizinisch begründeten Situationen Analgetika und Anästhetika anbietet.

(...)

Mütterfreundliche Geburtsbetreuung (Annex 6 zu Section 1, BABY-FRIENDLY HOSPITAL INITIATIVE. Revised, Updated and Expanded for Integrated Care, 2009) www.babyfreundlich.org

Doula - ein neues Konzept in der Geburtshilfe⁸

Thomassen P, Lundwall M, Wiger E, Wollin L, Uvnäs-Moberg K Lakartidningen, Dec 2003



„Wir wollten die Auswirkung von zusätzlicher emotionaler Unterstützung in Form einer nicht-professionellen Frau (Doula) vor und während der Geburt untersuchen. Ungefähr 200 Erstgebärende wurden eingeladen, an einer Studie teilzunehmen, welche beabsichtigte, den Unterschied des Geburtsausganges zwischen Frauen mit und ohne Doula auszuwerten. Vierundfünfzig Frauen verweigerten es mitzumachen, 55 hatten eine Geburt mit Doula und 46 waren in der Kontrollgruppe. In der Doula-Gruppe wurde eine niedrigere Rate an Notkaiserschnitten festgestellt.

Sowohl die Eltern als auch das Personal begannen die Doula als wertvolle Unterstützung während der Geburt anzusehen.“

The International Childbirth Initiative (ICI)⁷ 12 Steps to Safe and Respectful MotherBaby-Family Maternity Care



Auszug:

Step 4 - Offer Continuous Support

Inform the mother of the benefits of continuous support during labour and birth, and affirm her right to receive such support from companion(s) of her choice.

These include father, partner, family member, **doula**, TBA, or others. Continuous support during labour improves outcomes for women and newborns including: a more positive birthing experience, an increase in spontaneous vaginal birth, a shorter duration of labour, a decrease in the number of caesarean and instrumental vaginal births, less need for analgesics and a low 5-minute Apgar score.

Such care appears to be most beneficial when given by a person who is present solely to provide support and is not a member of the woman's own network, is experienced in providing labour support, and has at least a modest amount of training (such as a doula)

Indicators

1. Clear policies stating both verbally and graphically that (birth) companions are welcome into the facility to accompany women in labour are visibly posted and explained in prenatal visits.
2. **Observers witness that every woman has the option of continuous support.**
3. Women and families state in interviews and/or questionnaires that accompaniment was encouraged and supported, and that space was made for their chosen companions

Doula: Die Wiederentdeckung einer entscheidenden Zutat bei der Geburt⁹

MH Klaus, JH Kennell, 1997



Zusammenfassung: Elf randomisierte kontrollierte Studien untersuchten, ob zusätzliche Unterstützung durch eine trainierte Laiin (genannt Doula), eine Hebammenschülerin oder Hebamme, die kontinuierliche Unterstützung leistet - welche aus Lob, Zuspruch, Bestärkung, komfortsteigernden Maßnahmen, körperlichem Kontakt und Erklärungen über die Vorgänge während der Geburt besteht - geburtshilfliche und neonatale Ergebnisse beeinflusst. Die Frauen waren gesunde Erstgebärende. Eine Meta-Analyse dieser Studien zeigt eine Verringerung der Dauer der Geburt, von medikamentösen Schmerzbehandlungen, von operativen vaginalen Geburten und in vielen Studien eine Verringerung der Kaiserschnitttrate. Einer Studie zufolge stillte ein größerer Anteil der Doula-begleiteten Frauen 6 Wochen nach der Geburt. Im Vergleich zur Kontrollgruppe berichteten sie über ein höheres Selbstwertgefühl, weniger Depressionen, mehr Hingabe für ihre Babys und mehr Vertrauen in ihre Fähigkeit sich um diese zu kümmern. Beobachtungen während der Geburt zeigten, dass Väter mehr auf Distanz zu Müttern blieben als Doulas, weniger

mit ihnen redeten und sie weniger berührten. Wenn eine Doula mit einem Paar während der Geburt anwesend war, leistete der Vater mehr persönliche Unterstützung. Die Anwesenheit des werdenden Vaters während der Geburt ist wichtig für Mutter und Vater, doch es ist die Anwesenheit der Doula, die zu signifikanten Verbesserungen bei den Ergebnissen führt.

Eine randomisierte kontrollierte Studie über kontinuierliche Geburtsbegleitung für Paare aus der Mittelschicht: Auswirkungen auf die Kaiserschnitttrate.¹⁰



McGrath SK¹, Kennell JH.

Die Ergebnisse zeigen eine wesentliche Verbesserung für Frauen, die sowohl einen Geburtspartner als auch eine Doula hatten, verglichen zu Frauen mit lediglich einem Geburtspartner. Die Kaiserschnitttrate für Erstgebärende betrug 25 % in der Gruppe mit ausschließlich einem Partner und 13.4 % in der Gruppe mit einem Partner und einer Doula. Frauen, deren Geburt medizinisch eingeleitet wurde, erfuhren einen noch markanteren Rückgang der Kaiserschnitttrate, wenn eine Doula anwesend war – die Kaiserschnitttrate bei Geburtseinleitung betrug 58.8 % in der Gruppe ohne Doula und 12.5 % in der Gruppe mit Doula. Außerdem benötigten weniger Frauen in der Doula-Gruppe eine Periduralanästhesie (64.7 %), im Vergleich zu jenen ohne Doula (76 %). Die Forschung hat gezeigt, dass die positivsten Geburtserlebnisse der Väter mit kontinuierlicher Begleitung durch eine Doula oder Hebamme einhergingen. In der McGrath- und Kennel-Studie haben Frauen und ihre Partner, die eine Doula hatten, die Begleitung durch die Doula positiv bewertet – 97 % bewerteten die Erfahrung mit der Doula als sehr positiv und 7 % als positiv. In anderen Studien sagten Väter, dass, wenn sie Geburtsbegleitung durch eine Hebamme oder eine Doula hatten, ihnen Dinge erklärt und ihre Fragen beantwortet wurden. Zudem wurden ihre Bemühungen, während der Geburt zu unterstützen, angeleitet und waren effektiv, da sie Auszeiten von der emotionalen Intensität der Geburt nehmen konnten, ohne den gebärenden Partner alleine zu lassen (Johansson, 2015).

Auswirkungen von Doulas auf gesunde Geburtsergebnisse¹¹



Kenneth J. Gruber, PhD,* Susan H. Cupito, MA,* and Christina F. Dobson, MEd*,2013

„Fazit: Doulas können Frauen bestärken, um bestmögliche Geburtsergebnisse zu erzielen und alle Ergebnisse – für die Geburt, Säuglinge und Mütter – **scheinen positiv beeinflusst zu werden, wenn zusätzlich zum medizinischen Personal Unterstützung von einer Doula geleistet wird.** Die Doula konzentriert sich auf individuelle Begleitung vor, während und nach der Geburt, wohingegen Krankenschwestern sich oftmals um mehrere Frauen in den Wehen gleichzeitig kümmern und neben der unmittelbaren Unterstützung bei der Geburt für viele klinische und administrative Aufgaben verantwortlich sind. Die Forschung deutet darauf hin, dass schwangere Frauen deutlich mehr Unterstützung durch Krankenschwestern erwarten als diese tatsächlich leisten können. **Krankenhäuser könnten dieses Missverhältnis beheben, indem sie ein System der Doula-Begleitung einführen.**“

Lob und Zuspruch: Strategien emotionaler Unterstützung von Doulas aus den USA und Kanada¹²



Gilliland AL 2011

Ziel: Die detaillierte Beschreibung von Strategien emotionaler Unterstützung, wie sie von Doulas während der Geburt angewandt werden.

Design: Es wurde Grounded-Theory-Methodologie angewandt, um Interviews von Doulas und Müttern mit Doula-Begleitung zu analysieren. Durch das Heranziehen beider Sichtweisen konnte ein klareres Bild gewonnen werden, woraus die emotionale Unterstützung einer Doula besteht.

Teilnehmer: 10 Mütter aus drei verschiedenen Staaten im mittleren Westen der USA und 30 Doulas aus 10 verschiedenen Staaten und zwei kanadischen Provinzen wurden interviewt. Zwei Doulas arbeiteten in Krankenhaus-

basierten Programmen, wohingegen die anderen selbstständig tätig waren. Doulas begleiteten Geburten üblicherweise in Krankenhäusern, wo das medizinische Fachpersonal wenig Zeit hat sich auf eine einzelne Mutter zu konzentrieren.

Fazit: Emotionale Unterstützung durch professionelle Doulas ist komplexer und fortgeschrittener als bislang vermutet. Mütter erlebten diese Strategien als äußerst bedeutsam und entscheidend für ihre Fähigkeit mit der Geburt umzugehen und deren Verlauf zu beeinflussen.

Schlussfolgerungen für die Praxis: Die Rolle der Doula, emotionale Unterstützung zu leisten, unterscheidet sich von der einer Hebamme. Professionelle Doulas nutzen komplexe Fähigkeiten zur emotionalen Unterstützung, wenn sie kontinuierliche Geburtsbegleitung für Frauen leisten. Die Anwendung dieser Fähigkeit könnte eine Erklärung für den positiven „Doula-Effekt“ auf geburtshilfliche und neonatale Ergebnisse in bestimmten Situationen erklären.

Wie Doulas Klientinnen helfen, sich an Veränderungen der Umstände anzupassen. Klinische Versorgung und Präferenzen der Klientinnen während der Geburt ¹³

The Journal of
Perinatal Education
Advancing Normal Birth

Natalie Lea Amram, BSc, Michael C. Klein, MD, CCFP, FAAP (Neonatal-Perinatal), FCFP, ABFP, FCPS, Heidi Mok, RM, MSc, Penny Simkin, PT, Kathie Lindstrom, CD(DONA), BDT(DONA), LCCE, FACCE, and Jalana Grant, CD(DONA), BDT(DONA), LCCE

„Diese Studie zeigt, dass DONA-trainierte Doulas viele Techniken anwenden, um Paare darin zu unterstützen, Veränderungen im Geburtsprozess, die vom Plan der Klientin abweichen, zu integrieren. DONA Doulas scheinen in Übereinstimmung mit ihrem Praxisstandard zu handeln. Diese Studie zeigt, dass es nahezu unvermeidbare Konflikte gibt, die sich aus der Überlappung der Rolle des Gesundheitsdienstleisters und der Doula ergeben. Ob und wie diese Konflikte ausgetragen werden, ist Teil eines anderen Forschungsgebiets. Wenn Doulas ihre Klientinnen mit Informationen versorgen, kann dies als Konflikt mit der Rolle des Gesundheitsdienstleisters gesehen werden. Für eine optimale Versorgung und Ergebnisse ist es wesentlich, dass alle Akteure ihre Rollen gegenseitig akzeptieren und respektieren. Um dies zu erreichen ist die Schulung der Gesundheitsdienstleister erforderlich, sodass die Rolle der Doula und der Umfang ihre Tätigkeit klar verstanden werden.“

Auswirkungen psychosozialer Unterstützung während der Geburt auf Stillen, medizinische Interventionen und das Wohlbefinden der Mütter in einem öffentlichen Krankenhaus in Mexiko: Eine randomisierte klinische Studie ¹⁴

The Journal of
Perinatal Education
Advancing Normal Birth

Langer A¹, Campero L, Garcia C, Reynoso S.

Fazit: **Psychosoziale Unterstützung durch Doulas hatte einen positiven Effekt auf das Stillen und die Dauer der Geburt.** Sie hatte geringere Auswirkungen auf medizinische Interventionen, möglicherweise aufgrund der strikten Abläufe im Krankenhaus, des kulturellen Hintergrunds der Frauen, der kurzen Dauer der Interventionen, und des Profils der Doulas. Es ist wichtig, psychosoziale Unterstützung als Komponente einer Strategie zur Förderung des Stillens zu implementieren.

Quellenangaben:

- 1) <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250274/WHO-RHR-16.10-eng.pdf;jsessionid=8A2B910E6FC48C3C81CD2CEF44122B7B?sequence=1>
- 2) <http://www.acog.org/Resources-And-Publications/Obstetric-Care-Consensus-Series/Safe-Prevention-of-the-Primary-Cesarean-Delivery>
- 3) https://www.cochrane.org/CD003766/PREG_continuous-support-women-during-childbirth
- 4) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK328272/>
- 5) <https://evidencebasedbirth.com/the-evidence-for-doulas/>
- 6) https://www.babyfreundlich.org/fileadmin/user_upload/download/Downloads_2018/Fachinfo_MuetterlicheGeburtsbetreuung_20181129.pdf
- 7) https://www.internationalchildbirth.com/uploads/8/0/2/6/8026178/ici_initiative.pdf
- 8) <http://europepmc.org/abstract/med/14756088>
- 9) <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1651-2227.1997.tb14800.x>
- 10) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18507579>
- 11) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18507579>
- 12) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20850916>
- 13) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3976643/>
- 14) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9800927>

Anhang

Auszug aus der Informationsmappe für ÄrztInnen und Hebammen in österreichischen Spitälern

Sehr geehrte Hebammen! Sehr geehrte Geburtshelfer/innen!

In tiefempfundener Verbundenheit durch unser gemeinsames Ziel, glückliche Eltern und gesunde Babys zu sehen, wende ich mich heute an Sie.

Ich möchte Ihnen die Doulas als zusätzliche Ressource für einen geglückten Start ins Leben ans Herz legen und danke schon im Vorfeld für Ihre Offenheit und Unterstützung.

Doulabegleitung auf Wunsch der Frau/ des Paares ergänzt das Angebot Ihrer geschätzten geburtshilflichen Abteilung und hilft dabei, die Kundinnenzufriedenheit zu steigern, ohne innere Strukturen anzutasten.

Doulas geben keine Ratschläge und Handlungsempfehlungen. Darüber hinaus ist unser Beitrag als mittragende und mitfühlende Marscherleichterung zu verstehen.

Doulas haben ein Training durchlaufen, dessen wichtigstes Ziel es ist, Verständnis für den wahren Nutzen und Effekt der Geburtsbegleitung zu schaffen. Ihre Rolle besteht darin, Frauen auf eine Weise zu dienen, die – unabhängig von eigenen Erfahrungen und persönlichen Idealen – voller Empathie ganz der Gebärenden und Ihrem Partner zugewandt ist und den Geburtsverlauf mitträgt.

Der höchste nachgewiesene Effekt der Doula-begleitung entsteht durch ihre bloße Anwesenheit, selbst wenn sie keinen aktiven Beitrag zum Geburtsgeschehen leistet. Dieses Phänomen ist seit vielen Jahren bekannt und ausreichend belegt.

Neueste Einsichten der Hirnforschung (Pacing und Spiegelneuronen, Oxytocinausschüttung als Kontaktphänomen ect.) liefern nun die Erklärungen, warum allein schon die durchgehende Anwesenheit einer Doula sich positiv auswirkt.

Was auch immer Frauen an ihren Doulas schätzen - ihr Wohlfühlen während der Geburt trägt dazu bei, dass sich für alle Beteiligten Vorteile ergeben.

Nicht umsonst nennt die ACOG (American College of Obstetricians and Gynecologists) in ihrem vielbeachteten Dokument „Safe Prevention of the Primary Cesarean Delivery“ die Doula „eine bisher zu wenig beachtete Ressource“.

Ich möchte Sie aufrichtig bitten, der Doulabewegung offenen Geistes und Herzens zu begegnen. Mir ist bewusst, dass viele Fragen offen bleiben, vielleicht auch überlieferte Missverständnisse über die Rolle der Doulas bestehen.

Bitte nutzen Sie die Gelegenheit, die Doulas ihrer Region in Erfüllung ihrer Arbeit zu erleben, sie in einem Gespräch kennenzulernen, gemeinsame Anliegen zu diskutieren und Vorbehalte zu klären. Ich stehe Ihnen für Rückfragen und Feedback gerne zur Verfügung!

Mit herzlichen Grüßen, Angelika Rodler Obfrau Verein DiA