

Hebammenforschung im deutschsprachigen Raum

Autor(en): **Gross, Mechthild**

Objektyp: **Article**

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**

Band (Jahr): **93 (1995)**

Heft 11

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-951223>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Hebammenforschung im deutschsprachigen Raum

Mechthild Gross, Hebamme und dipl. Psychologin Universität Bremen, Fachbereich 11 Pflegewissenschaft, Postfach 330440, D-28334 Bremen

Die Hebammentätigkeit befindet sich im deutschsprachigen Raum derzeit in einer Phase der Umorientierung. Damit eine Hebamme ihrer Verantwortung gegenüber der Frau und dem Kind gerecht werden kann, setzt sie vermehrt wissenschaftliche Befunde in ihrer Arbeit um und gelangt so zu einer forschungsbegründeten Praxis. Seit 1989 wird auch im deutschsprachigen Raum wissenschaftliches Arbeiten durch Hebammen propagiert. Hebammen werden über hebammenrelevante Literaturquellen informiert. Bereits in der Hebammenausbildung gilt es, Auszubildende an wissenschaftliches Arbeiten heranzuführen. Der Artikel schliesst mit Perspektiven für die zukünftige Hebammentätigkeit.

Hebammenforschung – Was ist das?

Seit dem 1. internationalen Workshop «Die Forschung braucht Hebammen – Hebammen brauchen die Forschung» im September 1989 im südwestdeutschen Tübingen wird auch für den deutschsprachigen Raum wissenschaftliches Arbeiten für Hebammen empfohlen (Schlieper, 1989). Die Forschungsarbeit als weiterer Aspekt der Hebammentätigkeit soll dazu beitragen, die eigene Arbeitsweise kritisch zu hinterfragen und durch eine entsprechende Veränderung zu aktualisieren. Konzeptionell wurde von der internationalen Hebammenvereinigung (ICM) vorgeschlagen, die Hebammenforschung mit einem ganzheitlichen Ansatz zu betreiben. Dieser soll sowohl die Gestaltung der technischen Interventionen als auch physiologische, psychokulturelle und spirituelle Aspekte der Gesundheit von Frauen und Kindern beinhalten. Der Schwerpunkt liegt auf Forschungen, die das Verständnis für den normalen Geburtsverlauf vertiefen (nachzulesen bei Mändle, 1995). Der Qualitätsstandard von Hebammenarbeit, -ausbildung und -management soll auf Forschung beruhen. Hebammen sollen sich mit Forschungsergebnissen auseinandersetzen und möglichst an Forschung teilnehmen. Um diese Ziele zu unterstützen, findet seit 1990 jährlich ein Workshop zur Hebammenforschung im deutschsprachigen Raum statt (Freff, Huhn et al., 1990; Schlieper, 1991; Jahn-Zöhrens, 1992; Wyrobek, 1993; HebammeGemeinschaftshilfe, 1994). Veranstalterin ist die für Fortbildungsfragen des Bundes Deutscher Hebammen (BDH) zuständige HebammeGemeinschaftshilfe e.V. (HGh). Hebammen werden in wissenschaftliches Arbeiten eingeführt und haben die Möglichkeit, mit Kolleginnen einen fachlichen Diskurs zu üben und zu vertiefen. Der 7. Workshop zum wissenschaftlichen Arbeiten im deutschsprachigen

Raum wird vom 6.–8.5.1996 in Hünefeld bei Fulda stattfinden. Sie sind eingeladen, ein in der Planung, Durchführung oder Auswertung befindliches Projekt interessierten Hebammen vorzustellen. Ihr Interesse richten Sie bitte an die Autorin dieses Beitrags. Gleichzeitig bietet der Workshop in einer Art Kontaktbörse Gelegenheit, über Initiativen und Projekte in Form von Postern zu informieren.

Hebammenrelevante Literaturquellen

Mit «Effective Care in Pregnancy and Childbirth» (Chalmers, Enkin, Keirse, 1989) gibt es ein mittlerweile dreibändiges kompaktes Nachschlagewerk. Alle prospektiven randomisierten Studien werden themengeleitet vorgestellt. Als Einführung existiert dazu die zweite Auflage: «A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth» (Enkin, Keirse, Renfrew, Neilson, 1995). Diese Anschaffung ist im Augenblick aufgrund der Aktualität des Buches sehr zu empfehlen. Am Schluss des «Guide» finden sich sechs Tabellen mit Handlungsweisen, für deren Effektivität bzw. Ineffektivität bereits Evidenzen vorliegen. Ausgewählte Beispiele für evidenzbasiertes Arbeiten, deren Effektivität durch kontrollierte Untersuchungen bestätigt wurde, sind:

- Folsäuregabe vor und während der Konzeption zur Vorbeugung gegen rezidivierende Neuralrohrdefekte
- Bewegungsfreiheit der Gebärenden sowie freie Wahl der Gebärposition
- Amniotomie und Oxytocingabe zur Wehenanregung anstatt alleinige Amniotomie bzw. Oxytocingabe
- lokale anästhesierende Sprays zur Linderung postpartaler Dammschmerzen

Zu diesen Büchern gibt es eine entsprechende Datenbank «The Cochrane Pregnancy & Childbirth Database», die halbjährlich aktualisiert wird (The Cochrane Pregnancy & Childbirth Database, 1993). Die Datenbank ist zu beziehen bei BMJ Publishing Groupe PO Box 295, London WC1 H9TE.

Einen Überblick über Hebammenforschungsarbeiten aus Grossbritannien ermöglicht MIRIAD. Dies ist eine Datenbank, die Forschungsarbeiten aus den Bereichen klinische Forschung, Ausbildung, Management und Geschichte enthält. Sie wurde 1994 aktualisiert und ist im Buchhandel erhältlich (Simms, McHaffie et al., 1994).

Impressum

Zentralpräsidentin/Présidente centrale
Ruth Brauen • Flurstrasse 26 • 3000 Bern 22

Zentralsekretariat/Secrétariat central
Flurstrasse 26 • 3000 Bern 22 Telefon 031/332 63 40
Telefax 031/332 76 19

Öffnungszeiten:
Mo–Do 9–11 und 14–16 Uhr, Fr 9–11 Uhr

Heures d'ouverture:
lu–je 9 h 00–11 h 00 et 14 h 00–16 h 00, ve 9 h 00–11 h 00

Les articles n'engagent que la responsabilité de leurs auteurs.

Ein Beitrag gibt die Ansicht des/der Verfasserin wieder und muss sich nicht zwingend mit der Meinung der Redaktion, Zeitungskommission oder des SHV decken.

Verlag/Edition:
Schweizerischer Hebammenverband
Flurstrasse 26, Postfach 647 • 3000 Bern 22

**Redaktion/Rédaction/
Deutschsprachige Redaktion:**
Sylvia Forster-Rosser • Flurstrasse 26 • 3000 Bern 22
Telefon 031/331 35 20 • Telefax 031/332 76 19

Rédaction de langue française:
Denise Vallat • Pré de l'Eglise 1 • 1728 Rossens
Téléphone 037/314 414 • Téléfax 037/314 415

Zeitungskommission/Commission du journal
po = Paola Origlia sb = Susanne Bausch
vi = Viviane Luisier nb = Natalie Brunner
vfb = Verena Felder Berg

Druck/Impression
Flüeli AG/SA, Biel-Bienne

Inseratenverwaltung/Régie des annonces
Künzler-Bachmann
Geltenwilenstrasse 8a • Postfach • 9001 St. Gallen
Telefon 071/30 92 92 • Telefax 071/30 92 93

Jahresabonnement/Abonnement annuel
Nichtmitglieder/Non-membres Fr. 76.–
Ausland/Etranger Fr. 87.– + Porto/Port
Einzelnummer/Numéro séparé Fr. 10.–

11 Ausgaben im Jahr/Parution 11 fois par an

Redaktionsschluss: Am 1. des Vormonats
Délai de rédaction: Le premier du mois précédent

Vierteljährlich erscheint im Zeitschriftenformat der *Midwifery Information and Resource Service MIDIRS*. Der Digest ist ein englischsprachiger Hebammeninformations- und Quellenservice (Jäger, 1993). In englischer Sprache werden hebammenrelevante Fachartikel aus verschiedenen Fachzeitschriften zusammengefasst. Die Bezugsadresse lautet: MIDIRS, 9 Elmdale Road, Clifton, Bristol BS8 1S1, England.

Lückenhafte Englischkenntnisse erschweren deutschsprachigen Hebammen den Zugang zu den genannten Literaturquellen. Daher ist ein Hebammenliteraturdienst auf deutschsprachiger Ebene im Entstehen (Gross, Merkel, Posch, 1995), für den Hebammen hebammenrelevante Artikel aus Fachzeitschriften zusammenfassen. Er erscheint seit 1995 jeweils im April und Oktober in der Schweizer Hebamme, der Österreichischen Hebammenzeitung und der Deutschen Hebammenzeitschrift. Sie selbst werden hiermit eingeladen, regelmässig eine Fachzeitschrift zu sichten, Artikel auszuwählen, zusammenzufassen und zu veröffentlichen. Anfragen hierzu können Sie ebenfalls an die Autorin dieses Beitrags richten.

Wissenschaftliches Arbeiten durch Hebammen

Hebammen besitzen im deutschsprachigen Raum weitreichende praktische Kompetenzen. Jedoch wird das hebammenspezifische Handeln nur in eingeschränkter Masse mit wissenschaftlichen Befunden (Evidenzen) begründet. Das normale Geburtseignis gilt als etwas Einzigartiges (Halbach, Hezel et al., 1992). Geburt wird als ein natürliches, individuelles, emotionales und aktives Erlebnis verstanden, dem Vor- und Nachteile der Klinikgeburt, der ambulanten Geburt und der Hausgeburt aus erfahrungsbezogener Sicht gegenübergestellt werden. Bevorzugt formulieren Hebammen den Wunsch nach einer «natürlichen», «selbstverantwortlichen» (Josten, 1993), «menschwürdigen» (Friese-Berg, 1992) und «selbstbewussten» (Felker, 1992; Staschek, 1992) Geburt.

Wie Forschungsergebnisse auf die allgemeine klinische Praxis einwirken, untersuchte Harris (1992). Sie fragte nach forschungsbasierten Massnahmen, die postpartale Perineumsschmerzen lindern. 26% der Antworten bezogen Forschungsergebnisse ein, um die klinische Praxis zu unterstützen. Nur in einem Fall war die zitierte Forschung tatsächlich auf die in Frage kommende Population übertragbar. Wichtige Forschungsergebnisse wurden nicht angewandt. Dies ist ein interessanter Aspekt, da es im englischen Sprachraum eine mittlerweile lange Forschungstradition gibt. Jedoch gibt es Hinweise für Defizite im Anwendungsbereich von Forschung.

Wissenschaftliches Arbeiten durch Hebammen orientiert sich an Ergebnissen aus prospektiven, kontrollierten, randomisierten Untersuchungen. Evidenzbasiertes Arbeiten bezieht sich auf Handlungen, deren Nutzen bereits zu einem früheren Zeitpunkt festgestellt wurde. Eine Übersicht für die Bereiche Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett findet sich in Enkin, Keirse et al. (1995). Evidenzen aus randomisierten kontrollierten Untersuchungen zeigen, dass die kontinuierliche elektronische interne oder externe kindliche Überwachung als Routinemassnahme nicht mehr gerechtfertigt ist (Neilson, 1994). Es wird empfohlen, Normalgebärenden die Wahl der Überwachungsmethode zu überlassen. Als Gründe für eine kontinuierliche fetale Überwachung werden vorgeschlagen: protrahierte, eingeleitete oder unterstützte Wehentätigkeit, reichlich mekoniumhaltiges Fruchtwasser, Wachstumsretardierung, Frühgeburtsbestrebungen, Dezelerationen. Hebammen ist es möglich, Informationen zu geben, damit Frauen eine informierte Wahl hinsichtlich der fetalen Überwachung treffen können.

Versuche einer wissenschaftlichen Argumentation von Medizinem und Hebammen sind bei dem sich immer wieder in der öffentlichen Diskussion befindlichen Thema «Klinikgeburt versus Hausgeburt» festzustellen (Berg, 1994). Verschiedenste wissenschaftliche Befunde werden aufgeführt, um die eigene Position in einer kontrovers diskutierten, geburtshilflichen Praxis zu behaupten (Berg & Süss, 1994; Neumeyer & Korporeal, 1994; Sens-Petershofen, Rienhoff et al., 1992; Tew, 1991; The Lancet, 1986). Allerdings kann nicht von einer versachlichten Debatte im Sinne eines wissenschaftlichen Diskurses gesprochen werden (Horschitz, 1994). Anzuerkennen sind in diesem Zusammenhang die Bemühungen des Schweizer Nationalfonds. Am 15.12.1993 wurde eine Studie der Öffentlichkeit vorgestellt, die in methodisch herausragender Weise der Kontroverse des vorliegenden Themas gerecht wird. Hierbei kam ein kontrolliertes randomisiertes Untersuchungsdesign zur Anwendung (Chalmers, 1989). Die prospektive Studie mit matched pairs untersuchte Paare, die sich in möglichst vielen Kriterien glichen und sich nur in der Wahl des Geburtsortes unterschieden. Als Untersuchungsinstrumente wurden Fragebögen und geburtshilfliche Protokolle verwendet. Wesentliches Ergebnis der Studie ist, dass eine nach dem heutigen Stand der Geburtshilfe betreute, geplante Hausgeburt im Kanton Zürich keine grösseren Risiken für Mutter und Kind birgt als eine Klinikgeburt (Steinger & Voegeli, 1994).

Die gegenwärtige Bedeutung wissenschaftlichen Arbeitens für die praktische Hebammenarbeit zeichnet sich dadurch aus,

dass die gesetzlich der Hebamme vorbehaltenen Tätigkeiten durch wissenschaftliche Evidenzen legitimiert werden, damit Zuständigkeitsübergriffe der Gynäkologen nicht nur de jure, sondern auch de facto in ihre Schranken verwiesen werden können. Eine von Hebammen geleitete geburtshilfliche Abteilung in Aberdeen mit Low-risk-Gebärenden weist im Vergleich zu einer von Gynäkologen geleiteten geburtshilflichen Abteilung keine signifikanten Unterschiede im Geburtsmodus und Fetal Outcome auf (Hundley, Cruickshank et al., 1994). Signifikante Unterschiede in dem randomisierten kontrollierten Setting gibt es in der Überwachung, dem Gebrauch von Analgetika, der Mobilität der Gebärenden und der Episiotomierate. Die Studie bestätigt, dass eine von Hebammen geleitete Geburtshilfe genauso sicher ist wie eine von Gynäkologen geleitete Geburtshilfe.

Im britischen Winterton-Bericht (House of Commons, 1992) wird Hebammen ein bestimmter Bereich zugesprochen, für den sie eigenverantwortlich zuständig sind. Körperliche und psychologische Bedürfnisse von Mutter und Kind stehen bei der Organisation der Geburtshilfe im Vordergrund. Die Antwort der Regierung auf den Winterton-Report räumt den Hebammen das Recht zur Entwicklung und Überwachung eigener wissenschaftlicher Standards ein. Hauptanliegen des Chamberlain-Berichtes des britischen Gesundheitsministeriums (Department of Health, 1993) ist es, Frauen als aktive Partnerinnen in ihre Entscheidung miteinzubeziehen. Im deutschsprachigen Raum wird die fundierte fachliche Betreuung bei Risikoschwangerschaften und -geburten durch Hebammen unter ärztlicher Aufsicht sowie die Leitung der Geburt für die gesunde Schwangere und die «normale Geburt mit dem Arzt im Hintergrund» (Schweitzer, 1989, S. 281) postuliert. Dies deutet eine vorsichtige Annäherung an den britischen Stellenwert der Hebamme an.

Hebammenforschung in der Ausbildung

Die internationale Hebammenvereinigung (ICM) hat in einer Resolution empfohlen, dass die Hebammenausbildung das Verständnis für die Beurteilung von Forschung beinhalten soll. Mittlerweile gibt es immer mehr Lehrhebammen an Hebammenschulen, die Forschung in die Ausbildung integrieren möchten. In der Regel hat die Lehrhebamme selbst keine wissenschaftliche Ausbildung erfahren und steht trotz persönlicher Aufgeschlossenheit den angestrebten Neuerungen hilflos gegenüber. Zu einer wissenschaftlichen Ausbildung gehört eine entsprechende Infrastruktur des Ausbildungsortes (Phillips, 1991), für die sich insbesondere nicht wissenschaftlich

vorgebildete Lehrhebammen engagieren können. Dazu gehören:

- Auflistung vorhandener hebammenrelevanter Literaturquellen
- Anleitung zum wissenschaftlichen Arbeiten durch entsprechend qualifizierte Dozentinnen
- im Lehrplan zur Verfügung stehende Unterrichtsstunden
- Einführung in die örtliche Bibliothek
- Zusammenfassung hebammenrelevanter wissenschaftlicher Artikel
- Diskussionen auf der Grundlage von Forschungsergebnissen

Hicks (1993) nennt in einer achttgliedrigen Rangreihe der stärksten Forschungshindernisse den Zeitmangel an zweiter Stelle. Erste Erfahrungen aus dem deutschsprachigen Raum beschreibt Friese-Berg (1994, S. 64f.) an der Hebammenschule Bensberg. Mit Engagement und improvisatorischem Geschick wurde versucht, den Hebammenschülerinnen im Lehrplan die Durchführung einer Studie zu ermöglichen. Jedoch reicht – so der Erfahrungsbericht – die angesetzte Stundenzahl für die zeit- und aufwendigen Anforderungen der Themensuche, Planung und Durchführung eines Projektes kaum aus. Friese-Berg empfiehlt, bereits bei der Themensuche zeitliche Möglichkeiten der Realisierung mitanzusprechen. Ausser den zeitlichen Herausforderungen werden gruppenspezifische Aspekte der Ausbildungsprojekte aufgeführt. Es kann zu Spannungen innerhalb des Ausbildungskurses kommen. Daher sollte beachtet werden, dass sich das als Bereicherung der Schülerinnen geplante Projekt nicht in sein Gegenteil verkehrt. Akinsanya (1988) berichtet von Gruppenprojekten und betont, dass es sinnvoll ist, Forschungsmethoden im Klassenverband einzuführen.

Nach Paine (1991) ist es für die zukünftige Hebammenausbildung erforderlich, Fertigkeiten wissenschaftlichen Arbeitens zu schulen. Ein effektiver Umgang mit Forschungsergebnissen wird dadurch möglich. Die weitreichendsten Ausführungen hierzu kommen aus Grossbritannien.

Es wird empfohlen, «dass den Hebammen dieselben Rechte wie allen anderen Professionen zur Kontrolle über ihre Ausbildung gewährt werden. Die Hebammenaus- und -weiterbildung sollte unabhängig davon, ob sie in Einrichtungen des staatlichen Gesundheitsdienstes oder in anderen Institutionen stattfindet, den Status einer selbständigen Fakultät besitzen. Die Auswahl von Ausbildungskandidatinnen, die Gestaltung des Lehrplans, Prüfungsverfahren und die Zulassung von Ausbildungsgängen müssen unter der Kontrolle von Hebammen bleiben. Es ist wünschenswert, dass diese Prinzipien nicht nur in den Ausbildungseinrichtungen verwirklicht

werden, sondern auch in den gesetzlichen Körperschaften, die die Ausbildungsrichtlinien festlegen und auch für die Zulassung und Überwachung der Ausbildungsgänge zuständig sind» (House of Commons, 1992, S. 417).

Ein Gleichgewicht zwischen praktischem und theoretischem Wissen wird im Bericht des britischen Gesundheitsministeriums (Department of Health, 1993) angestrebt. Dieser geht davon aus, dass in der Ausbildung genügend Kompetenzen für eine freiberufliche wie auch kliniknahe Tätigkeit erworben werden.

Die Einführung von Forschung in die Hebammenausbildung kann zum einen dadurch stattfinden, dass Forschungsergebnisse in der Praxis angewendet werden (Armitage & Rees; Skidmore, 1988). Eine weitere Möglichkeit besteht darin, dass das Vertrautsein mit Forschung im Sinne des Learning by Doing (Denton, 1989) geübt wird. Wissenschaftliches Arbeiten während der Ausbildung dient dazu, Koordinationsfertigkeiten zwischen praktischen und wissenschaftlichen Erfordernissen zu erlernen. Angesichts zeitlicher Begrenzungen ist zu erwägen, ob Studien wiederholt werden sollten (Ryland, 1989). Durch Reanalysen kann aufwendiges Datensammeln vermieden werden. Auch sekundäre Datenanalysen sind eine gültige Methode der Untersuchungseinführung (McArt & McDougal, 1985). Der Zeitplan für ein zweijähriges Hebammenausbildungsprojekt könnte wie folgt aussehen (**Tab. 1**):

3 Monate	3 Monate	3 Monate	3 Monate	6 Monate	3 Monate	3 Monate
Lesen	Hypothese Methode Finanzen	Planung	Pretest	Erhebung	Auswertung	Ergebnisse Bericht

Tab. 1: Zeitplan für ein zweijähriges gemeinschaftliches Hebammenausbildungsprojekt

Das Erlernen von Fertigkeiten gleicht Mosaiksteinen, die zum Gelingen wissenschaftlichen Arbeitens notwendig sind. Dazu gehören z.B. die Hypothesenbildung, die Stichprobenziehung, die Datenerhebung und statistische Verfahren der Datenanalyse. Zusätzlich ist es wichtig, dass die Hebammen und Hebammenschülerinnen lernen, unter Einbeziehung wissenschaftlicher Befunde zu argumentieren. Gross (1995) hat 42 Hebammenschülerinnen nach ihren Erfahrungen mit wissenschaftlichem Arbeiten gefragt. Die Schülerinnen führten Ausbildungsprojekte durch und waren in Abhängigkeit vom Ausbildungsstand unterschiedlich weit in ihren Projekten gediehen. Es interessiert, was wissenschaftliches Denken bei Hebammenschülerinnen bewirken kann. Die Hypothesen der interindividuellen

Auswertung weisen darauf hin, dass beim wissenschaftlichen Arbeiten von Hebammenschülerinnen Emotionen vorkommen. Hebammenschülerinnen, die wissenschaftlich arbeiten, reflektieren über die Studie und Bereiche der praktischen Tätigkeit. Es ist auf einen realistischen Zeitplan, die Durchführung als Gruppenprojekt und die wissenschaftliche Anleitung zu achten. Bereits in der Hebammenausbildung entsteht bei wissenschaftlich arbeitenden Hebammenschülerinnen der Wunsch nach evidenzbasiertem Arbeiten. Es werden Qualifizierungen im didaktischen, methodischen und praktischen Bereich erworben. Forschung in der Hebammenausbildung erscheint geeignet, um Forschungsbewusstsein erwerben zu können.

Wie geht es weiter?

Die fachpolitische Diskussion deutschsprachiger Hebammen greift die traditionellen Wurzeln des Hebammenwissens auf, wenn von Einschränkungen in der den Hebammen vorbehaltenen Tätigkeit berichtet wird. Aus geburtsmedizinischer Sicht werden Einschränkungen der Hebammentätigkeit damit begründet, dass naturgegebene Gefahren bei der Geburt durch eine entsprechende Risikoorientierung nicht nur in den Griff zu bekommen sind, sondern minimiert werden können. Eine eigenständig den Hebammen vorbehaltene Arbeit, die ebenso

geburtshilfliche Risiken nicht ausser acht lässt, wird zumindest in der klinischen Tätigkeit an den Rand gedrängt.

Hebammenforschung im Bereich hebammenspezifischer Tätigkeiten setzt einen selbstverständlichen Umgang mit den Ergebnissen wissenschaftlicher Arbeiten voraus. Evidenzbasiertes Arbeiten hilft, den persönlichen Entscheidungsspielraum zu erweitern. Nach einer von Dawson (1993) durchgeführten Untersuchung sind Hebammen im Vergleich zu Krankenschwestern nur unfreiwillig bereit, an Qualitätssicherungsplänen und -programmen teilzunehmen. Die Ergebnisse von Dawson lassen vermuten, dass Hebammen sich jeweils der individuellen Schwangeren, Gebärenden

und Wöchnerin gegenüber verantwortlich fühlen. Nach Dawson (1993) gilt es, Praxisstandards auszudrücken und diese zu prüfen. Dies ist eine Gelegenheit, professionelle Kontrollen der Tätigkeit beizubehalten. Die Einzigartigkeit jeder Gebärenden spricht dabei nicht gegen Qualitätskontrolle.

Studientage für Hebammen ermöglichen nach Hicks (1994), die Kompetenzen im Lesen von Forschungsartikeln zu schulen. Dies erleichtert, Forschungsergebnisse in die praktische Tätigkeit münden zu lassen. Werden die teilnehmenden Hebammen eines solchen Studientages in einer späteren Erhebung (Follow-up-Erhebung) nochmals befragt, so zeigt sich, dass die Hebammen häufiger Forschungsartikel lesen. Sie fühlen sich kompetenter, einzelne Artikel zu beurteilen. Bereits in der Ausbildung sollten nach Page (1993) Wachstum und Entwicklung der ganzen Person besonders berücksichtigt werden. Dem persönlichen Lernprozess und der Freude am Lernen kommen dabei besondere Bedeutung zu. Das Ziel einer solchen Einführung kann mit folgendem Zitat umschrieben werden: «Das Wissen der Hebamme muss dazu ausreichen, dass sie dem verbreiteten Mythos, «wenn es veröffentlicht ist, muss es wahr sein» nicht mehr glaubt. Ist die Forschung erst einmal entmystifiziert, dauert es nur noch kurze Zeit, bis die Hebammschülerin erklärt: «Das kann ich auch!» und eine Hebammenforscherin ist geboren» (Paine, 1991, S. 499).

Sicherlich gibt es derzeit noch zu wenige hebammeninitiierte Forschungsprojekte im deutschsprachigen Raum. Regionale Gruppen sind in der Minderheit, da sich selten an einem Ort genügend Hebammen finden, die sich wissenschaftlich weiterbilden möchten. In Berlin hat sich ein Arbeitskreis wissenschaftlich arbeitender Hebammen gebildet, der regelmässig wissenschaftliche Arbeiten von Hebammen bespricht. Sinnvoll sind nationale Initiativen, um in überregionaler Arbeit miteinander zu arbeiten. Für die Schweiz hat sich ein Arbeitskreis zur Hebammenforschung gebildet. Kontaktperson ist Ans Luyben, Kanonenweg 12, 3012 Bern, 031 301 50 41.

Danksagung

Ich danke

Ans Luyben

für die kritische Durchsicht und das Lesen des Manuskriptes.

Literatur

- AKINSANYA, JA. (1988). Nursing Research a de-mystifying process. *Nurse Education Today*, 8, 284–288.
- ARMITAGE, S., REES, C. (1988). Student projects: a practical framework. *Nurse Education Today*, 8, 289–295.
- BERG, D., SÜSS, J. (1994). Die erhöhte Mortalität in der Hausgeburtsilfe. *Geburtshilfe und Frauenheilkunde*, 54, 131–138.
- BERG, L. (1994). Die Geburtshilfe liegt in heftigen Wehen. *Süddeutsche Zeitung*, 35, 1.994.
- CHALMERS, I. (1989). Evaluating the effects of care during pregnancy and childbirth. In: Chalmers, I., Enkin, M., Keirse, M.J.N.C. (Eds.), *Effective Care in Pregnancy and Childbirth* (S. 3–38). Oxford: Oxford University Press.
- CHALMERS, I., ENKIN, M., KEIRSE, M.J.N.C. (Eds.). (1989). *Effective Care in Pregnancy and Childbirth*. Oxford: Oxford University Press.
- DAWSON, J. (1993). The role of quality assurance in future midwifery practice. *Journal of Advanced Nursing*, 18, 1251–1258.
- DENTON, P. (1989). «No need for Students to practice research» Letter in *Nursing Times*, 85 (32), 13–14.
- DEPARTMENT OF HEALTH (1993). *Changing Childbirth: report of the Expert Maternity Group*. London: HMSO.
- ENKIN, M., KEIRSE, M.J.N.C., RENFREW, M., NEILSON, J. (1995). *A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth*. Oxford: Oxford University Press.
- FELKER, M. (1992). Praxis einer Hebamme in Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett. *Deutsche Hebammenzeitschrift*, 44, 228–230.
- FREFF, M., HUHN, I., KÖSTER, B., SCHLIEPER, B. (1990). Hebammen forschen. *Deutsche Hebammenzeitschrift*, 42, 135.
- FRIESE-BERG, S. (1992). Hebammen über die Grenzen hinaus – in die Zukunft, für die Zukunft. *Deutsche Hebammenzeitschrift*, 44, 482–484.
- FRIESE-BERG, S. (1994). Forschung in der Ausbildung – Am Beispiel der Hebammenschule Bensberg. In: *Hebammengemeinschaftshilfe* (Hrsg.), *Praxis im Wandel*, 5. Workshop zur Hebammenforschung im deutschsprachigen Raum (S. 60–64). Hannover: Elwin Staude Verlag.
- GROSS, M. (1995). Wissenschaftliche Weiterbildung für Hebammen. Erfahrungen und Auswertungen von Ausbildungsprojekten. Konstanz: Hartung Gorre Verlag.
- GROSS, M., MERKEL, G., POSCH, G. (Hrsg.). (1995). *Hebammenliteraturdienst. Forschungsbegründetes Wissen und Arbeiten*. Schweizer Hebamme, April-Beihefter.
- HALBACH, M., HEZEL, D., JOSTEN, A., PAHSMANN, R., TOMETTEN-ISEKE, A., WEHLING, A. (1992). Die normale Geburt – lassen wir sie heute noch zu? *Deutsche Hebammenzeitschrift*, 44, 404–407.
- HARRIS, M. (1992). The impact of research findings on current practice in relieving postpartum perineal pain in a large district general hospital. *Midwifery*, 8, 125–131.
- Hebammengemeinschaftshilfe (Hrsg.). (1994). *Praxis im Wandel*, 5. Workshop zur Hebammenforschung im deutschsprachigen Raum. HGH-Schriftenreihe Nr. 4. Hannover: Elwin Staude Verlag.
- HICKS, C. (1993). A survey of midwives' attitudes to, and involvement in, research: the first stage in identifying needs for a staff development programme. *Midwifery*, 9, 51–62.
- HICKS, C. (1994). Bridging the gap between research and practice. An assessment of the value of a study day in developing critical research reading skills in midwives. *Midwifery*, 10, 18–25.
- HORSCHITZ, H. Der Briefwechsel Berg-Horschitz. *Deutsche Hebammenzeitschrift*, 12, 514–516.
- House of Commons, Health Committee. (1992). *Maternity Services*. Second Report. Vol. 1. London: HMSO.
- HUNDLEY, VA., CRUICKSHANK, F.M., LANG, G.D., GLAZENER, C.M.A., MILNE, J.M., TURNER, M., BLYTH, D., MOLLISON, J., DONALDSON, C. (1994). Midwife managed delivery unit: a randomized controlled comparison with consultant led care. *British Medical Journal*, 309, 1400–1404.
- JAHN-ZÖHRENS, U. (1992). Workshop «Hebammen forschen» Kassel 1992 – ein voller Erfolg. *Deutsche Hebammenzeitschrift*, 44, 183–186.
- JÄGER, S. (1993). Wie komme ich an wissenschaftliche Literatur? Ein Wegweiser für Hebammen. *Deutsche Hebammenzeitschrift*, 45, 218–231.
- JOSTEN, A. (1993). Die Arbeit der Hebamme als Essential für eine sichere Geburtshilfe. *Deutsche Hebammenzeitschrift*, 45, 2–3.
- MÄNDLE, CH. (1995). Resolutionen der Internationalen Hebammenvereinigung. *Deutsche Hebammenzeitschrift*, 47, 25–26.
- McART, EW., McDOUGAL, LW. (1985). Secondary data analysis: a new approach to nursing research. *Image: The Journal of Nursing Scholarship*, 17, 2, 54–57.
- NEILSON, J.P. (1994). Electronic fetal heart rate monitoring during labour: information from randomized trials. *Birth*, 21, 101–104.
- NEUMEYER, E., KORPORAL, J. (1994). Stellungnahme zur Kontroverse um die «Mortalität in der Hausgeburtsilfe». Unveröffentlichtes Manuskript. ASFH, Lohmühlenstrasse 65, 12435 Berlin.
- PAGE, L. (1993). Education for practice. *MIDIRS Midwifery Digest*, 3, 253–256.
- PAINE, LL. (1991). Hebammenausbildung und -forschung in der Zukunft. *Deutsche Hebammenzeitschrift*, 43, 497–501.
- PHILLIPS, R. (1991). Haben Sie sich das ausgedacht? Förderung des Bewusstseins für Forschung bei Hebammenschülerinnen. *Deutsche Hebammenzeitschrift*, 43, 242–243.
- RYLAND, RK. (1989). A plea for replication studies. Guest editorial. *Journal of Advanced Nursing*, 14, 699.
- SCHLIEPER, B. (1989). Die Forschung braucht Hebammen – Hebammen brauchen die Forschung! *Deutsche Hebammenzeitschrift*, 41, 438–443.
- SCHLIEPER, B. (1991). Bericht vom 2. Kasseler Workshop «Die Forschung braucht Hebammen – Hebammen brauchen die Forschung». *Deutsche Hebammenzeitschrift*, 43, 286–287.
- SIMMS, S., McHAFFIE, H., RENFREW, M., ASHURST, H. (1994). *The Midwifery Research Database MIRIAD. A sourcebook of information about research in midwifery*. Great Britain: Cromwell Press Ltd.
- SCHWEITZER, H. (1989). Tradition und Fortschritt. *Deutsche Hebammenzeitschrift*, 41, 279–281.
- SENS-PETERSHOFEN, B., RIENHOFF, O., MÜHLHAUS, K., WENZLAFF, P. (1992). Einbeziehung der Hausgeburtsilfe in die Perinatalerhebung. Einführung und Auswertung vollendeter Hausgeburten. *Niedersächsisches Ärzteblatt*, 24, 22–26.
- SKIDMORE, D. (1988). Students and research projects. *Letter to Nursing Times* 84(27). 6.14.
- STASCHEK, B. (1992). Hebammenhilfe heute. *Deutsche Hebammenzeitschrift*, 44, 265–270.
- STEININGER, I., VOEGELI, T. (1994). Haus- oder Spitalgeburt. In: *Hebammengemeinschaftshilfe* (Hrsg.), *Praxis im Wandel*, 5. Workshop zur Hebammenforschung im deutschsprachigen Raum, 48–51.
- Tew, M., DAMSTRA WUMENGA, S.M.I. (1992). Die sichersten Geburtsbegleiterinnen: neue Belege aus Holland. *Deutsche Hebammenzeitschrift*, 5, 173–183. (Original erschienen 1991: Safest birth attendants, recent Dutch evidence)
- THE COCHRANE PREGNANCY & CHILDBIRTH DATABASE. (1993). Veröffentlicht durch Cochrane Updates on Disk, Disk Issue 1. Oxford: Update Software Ltd.
- THE LANCET (1986). Editorial, Home, hospital or birthroom. August 30.
- WYROBEK, S. (1993). 4. Workshop zum wissenschaftlichen Arbeiten durch Hebammen. *Deutsche Hebammenzeitschrift*, 45, 277–281.