



# „It’s just a little help“

Wenn die Kristeller-„Hilfe“ zum Trauma wird

Mirjam Isler

Ramona D’Angelo

Departement Gesundheit  
Institut für Hebammenwissenschaft und  
reproduktive Gesundheit

Studienjahr: 2020

Eingereicht am: 03.05.2023

Begleitende Lehrperson: Karin Brendel

**Bachelorarbeit  
Hebamme**

Plötzlich tauchte von irgendwoher der Arzt auf. Er stand links von mir, warf sich auf meinen Bauch und drückte dagegen. Ich fühlte mich wie vergewaltigt und hatte das Gefühl, mein geliebtes Kind würde aus mir herausgeprügelt. ... Noch heute könnte ich weinen, dass meine Tochter auf diese brutale Weise ihr erstes Zuhause, meinen schützenden Bauch, verlassen musste. (Mundlos, 2015, S. 98)

## **Abstract**

**Hintergrund:** Das Kristellermanöver wird als Unterstützung der Kopfgeburt in der Austreibungsphase durch einen äusseren Druck auf den Fundus uteri definiert (Harder & Stiefel, 2020). Obwohl sich die Empfehlungen gegen das Kristellermanöver richten, wird es dennoch häufig praktiziert – oftmals unsachgemäss sowie ohne Aufklärung und Einwilligung der Gebärenden (Kainer, 2016).

**Ziel:** Das Ziel dieser Bachelorarbeit ist, Erfahrungen und Emotionen von Frauen, die das Kristellermanöver subpartu erlebten, darzustellen, um Empfehlungen für die Praxis abzuleiten und geburtshilfliches Fachpersonal für diese Thematik zu sensibilisieren.

**Methodik:** Die Bearbeitung der Fragestellung erfolgt in Form einer qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz und Rädiker (2022). Es wurde systemisch nach Erfahrungsberichten mit dem Kristellermanöver recherchiert. Insgesamt konnten 52 Erfahrungsberichte von betroffenen Frauen selektiert werden. Die Daten wurden mit der Software MAXQDA analysiert und ausgewertet, anschliessend interpretiert und mit Beispielen aus den Erfahrungsberichten verdeutlicht.

**Ergebnisse:** Die Erfahrungen sind individuell und rufen bei betroffenen Frauen verschiedene Emotionen hervor. Es lassen sich gewisse Korrelationen zwischen den Empfindungen herleiten. Im Allgemeinen wird das Kristellermanöver negativ beschrieben.

**Schlussfolgerung:** Da das Kristellermanöver nicht evidenzbasiert ist, Risiken provoziert (Steppat, 2019) und von Betroffenen negativ wahrgenommen wird, empfiehlt es sich, auf Alternativen des Kristellermanövers zurückzugreifen.

**Keywords:** emotion, experience, kristeller maneuver, obstetric violence, perception

## **Vorwort und Hinweise zum Sprachgebrauch**

Geschätzte Leserin, geschätzter Leser. Die vorliegende Bachelorarbeit richtet sich primär an Hebammen und Fachpersonen, die im Bereich der Geburtshilfe und Gynäkologie tätig sind. Gerne dürfen sich aber auch schwangere Frauen, Mütter und Väter oder anderweitig interessierte Personen an dieser Bachelorarbeit vergnügen. In der vorliegenden Bachelorarbeit werden geburtshilfliches sowie medizinisches Vorwissen für das Lesen und zum besseren Verständnis vorausgesetzt. Begriffe, die für das Verstehen der Thematik essenziell sind, werden bei ihrer ersten Verwendung mit einem Stern (\*) hervorgehoben und im Glossar (s. Anhang A) ausführlicher erklärt. Auch werden einige Begriffe nach ihrer ersten Nennung abgekürzt. Die Abkürzungen werden bei der erstmaligen Nennung des Wortes in Klammern gekennzeichnet.

In der vorliegenden Bachelorarbeit werden geschlechtergerechte Sprache (zum Beispiel Geburtshelfer:innen) und genderneutrale Personenbezeichnungen (zum Beispiel Fachperson) verwendet. Die Autorinnen richten sich dabei nach dem Leitfaden für einen inklusiven Sprachgebrauch der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften [ZHAW], 2022). Der Begriff Hebamme definiert eine Berufsgruppe und schliesst somit in der vorliegenden Bachelorarbeit alle Geschlechter ein.

In der vorliegenden Bachelorarbeit wird hauptsächlich der Begriff „Kristellermanöver“ verwendet. Dieser Begriff umfasst weitere Synonyme, wie (manueller) Fundusdruck, Kristellerhandgriff und Kristellerhilfe, die Verbform kristellern sowie die Ursprungsbezeichnung „Expressio Foetus“.

Der Zitierstil richtet sich nach den aktuellen APA-Richtlinien (7th Edition).

Für die vorliegende Arbeit werden Abbildungen verwendet. Die Genehmigungen zur Verwendung dieser Abbildungen lassen sich dem Anhang G entnehmen.

# Inhaltsverzeichnis

Abstract .....	I
Vorwort und Hinweise zum Sprachgebrauch.....	II
1 Einleitung.....	1
1.1 Begründung der Themenwahl .....	1
1.2 Fragestellung.....	2
1.3 Zielsetzung.....	3
2 Theoretischer Hintergrund.....	3
2.1 Expressio Foetus nach Samuel Kristeller.....	4
2.2 Das zeitgemässe Kristellermanöver .....	5
2.3 Aktueller Forschungsstand.....	7
3 Problemstellung und Praxisrelevanz .....	9
3.1 Gewalt in der Geburtshilfe.....	10
3.2 Gesellschaftlicher Aufruf gegen das Kristellermanöver .....	11
4 Methodik.....	14
4.1 Literaturrecherche .....	14
4.1.1 Ein- und Ausschlusskriterien.....	16
4.2 Ergebnisse der Literaturrecherche .....	17
4.3 Evaluative qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz und Rädiker (2022) mit MAXQDA.....	18
5 Ergebnisse.....	23
5.1 Zusammenhänge der Ergebnisse .....	31
5.1.1 Zusammenhang der Codes Schmerz und unsachgemässes Kristellern... 31	
5.1.2 Zusammenhang der Codes physische Gewalt und unsachgemässes Kristellern .....	31
5.1.3 Zusammenhang der Codes Angst und Schmerz .....	31
5.1.4 Zusammenhang der Codes Angst und Atemnot .....	31

5.1.5 Zusammenhang der Codes fehlende Aufklärung und Einwilligung mit Bagatellisierung .....	32
5.1.6 Zusammenhang der Codes psychische Gewalt mit fehlender Aufklärung und Einwilligung sowie Bagatellisierung.....	32
6 Diskussion .....	33
6.1 Diskussion der Zusammenhänge .....	33
6.1.1 Angst vor den Schmerzen oder Schmerzen vor Angst?.....	33
6.1.2 Tuch oder Unterarm anstelle der flachen Hände? .....	34
6.1.3 „Auf den Bauch schmeissen“ – ein Tatbestand der Körperverletzung .....	35
6.1.4 Schneller mit Kristeller .....	39
6.1.5 Scham und Versagensgefühle – noch heute .....	40
6.2 Beantwortung der Fragestellung .....	41
7 Schlussfolgerungen .....	42
7.1 Theorie-Praxis-Transfer .....	42
7.2 Empfehlungen für die Forschung .....	44
7.3 Limitationen und Stärken.....	45
7.4 Fazit .....	45
8 Literaturverzeichnis .....	47
9 Zusatzverzeichnisse .....	52
9.1 Abbildungsverzeichnis.....	52
9.2 Tabellenverzeichnis.....	52
Wortzahl .....	52
Danksagung .....	52
Eigenständigkeitserklärung.....	53
Anhang .....	54
Anhang A: Glossar .....	54
Anhang B: Verzeichnis der analysierten Erfahrungsberichte .....	57

Anhang C: Search History qualitative Studien und Social Media .....	63
Anhang D: Kritische Evaluation von Literatur .....	71
Anhang E: Kritische Evaluation von Blogeinträgen und Foren .....	81
Anhang F: Kritische Evaluation von Social Media .....	99
Anhang G: Genehmigung zur Verwendung von Abbildungen .....	109

# 1 Einleitung

„Bei der Geburt meiner Tochter hat auch ein Arzt fast auf mir gesessen und mir buchstäblich das Leben aus dem Leib gedrückt; anders kann ich es nicht formulieren. ... Ich fand's grausam“ ([Pinoah], [Forumspost], 2011). Bei dieser Aussage handelt es sich um eine Frau, die mit dem Kristellermanöver (KM) entbunden hat oder vielmehr entbunden worden ist.

Bedauerlicherweise sind Vorfälle wie dieser beziehungsweise Entbindungen mit dem KM keine Seltenheit in der Geburtshilfe und werden von den betroffenen Frauen hauptsächlich als negativ wahrgenommen.

Obschon die Lehrbücher das KM nicht mehr empfehlen und allseits als obsoleter Prozedur darstellen, wird es in vielen Kreissälen dennoch durchgeführt – und dazu meist noch unsachgemäss sowie ohne Aufklärung und Einwilligung der gebärenden Frau (Kainer, 2016). Um das KM vor allem bei unklarer Indikation zu rechtfertigen, wird den gebärenden Frauen oftmals vermittelt, dass die Geburt zügig vollendet (zum Beispiel aufgrund fetaler Bradykardie) und daher „von oben ein bisschen nachgeholfen“ werden muss.

Infolgedessen können Frauen ihr zustehendes Vetorecht\* nicht ausüben, was eine Ablehnung des KMs nahezu verunmöglicht (Rubashkin et al., 2019). Es gibt Berichte, die schildern, dass beim Versuch einiger Frauen, sich gegen das KM zu wehren, mittels Wegstossen der Arme des geburtshilflichen Fachpersonals, mit einem Kaiserschnitt gedroht wurde (Rubashkin et al., 2019). Kainer (2016) ist der festen Überzeugung, dass gehandelt werden muss: „Wir müssen uns dafür einsetzen, dass die Kristellerhilfe nicht mehr ohne Aufklärung und Zustimmung der Frau und nicht mehr ohne Indikation angewendet wird“ (S. 240).

## 1.1 Begründung der Themenwahl

Die Autorinnen weisen grosses Interesse an der Thematik des KMs auf, da sie – nicht ihren Erwartungen entsprechend – vermehrt in Kontakt mit der Anwendung des KMs durch geburtshilfliches Fachpersonal gekommen sind. Den Hebammenstudierenden im Studiengang BSc Hebamme an der ZHAW wird gelehrt, das KM nicht anzuwenden. Vermutlich ist diese Empfehlung an die World Health Organization (WHO)\* angelehnt, denn diese rät ebenfalls davon ab, das KM anzuwenden, da das Morbiditätsrisiko von Mutter und Kind unter dessen Anwendung erheblich steigt (WHO, 2018).

Im Weiteren ist beobachtbar, dass keine einheitliche Drucktechnik zum Ausführen des KMs genutzt wird, sondern dass dieses oftmals einfach mit „Druck auf den Bauch“ in Verbindung gebracht wird. Da die Anwendung des KMs nach aussen fast schon gewalttätig und brutal scheint, haben sich die Autorinnen gefragt, wie betroffene Frauen dies wahrnehmen und welche Emotionen\* dabei ausgelöst werden. Dementsprechend möchten die Autorinnen unten folgender Fragestellung nachgehen.

## *1.2 Fragestellung*

Die breite Anwendung des KMs in den Kreissälen bringt angehende Hebammen oft in eine unangenehme Zwangslage, da ihnen gelehrt wird, das Kristellern zu unterlassen, aber sie oftmals nicht den Mut finden, vorgesetzten Personen, zum Beispiel diplomierten Hebammen oder Geburtshelfer:innen, zu widersprechen. Dadurch fühlen sich werdende Hebammen oft zur Mittäterschaft gezwungen. Eine werdende Hebamme beschreibt ihre Erfahrungen mit dem KM folgendermassen:

Mir wurde schlecht. Für mich als werdende Hebamme gibt es fast keine geburtshilfliche Intervention, die ich schrecklicher finde als das Kristellern. Für mich ist das pure Gewalt. ... Ich kam mir absolut hilflos vor, und mein sehnlichster Wunsch war es, wegzulaufen, um das alles nicht mit ansehen zu müssen.  
(Mundlos, 2015, S. 145)

Die Autorinnen der vorliegenden Arbeit haben ähnliche Erfahrungen gemacht und können die beschriebenen Emotionen gut nachvollziehen. (Werdende) Hebammen haben laut dem CanMEDS-Rollenmodell\* die Aufgabe, die Gesundheit der gebärenden Frauen nicht zu gefährden, sondern zu fördern und ihre Klient:innen stets nach neusten Evidenzen in verständlicher Sprache aufzuklären (Fachkonferenz Gesundheit der Fachhochschule Schweiz, 2021). Das Kristellern stellt eine Intervention dar, die (werdende) Hebammen daran hindern könnte, vollumfänglich nach der oben erläuterten Aufgabe zu handeln. So soll mithilfe der qualitativen Inhaltsanalyse folgende Fragestellung beantwortet werden:

*Welche inneren Empfindungen (Emotionen) und Erfahrungen beschreiben Frauen postpartal, bei denen das Kristellermanöver unter der Geburt angewendet wurde?*

### *1.3 Zielsetzung*

Mit der vorliegenden Arbeit soll dargestellt werden, wie Frauen, bei denen das KM subpartu angewendet wurde, dieses postpartal wahrnehmen und beschreiben. Anhand der beschriebenen Empfindungen und Erfahrungen soll das Ziel erreicht werden, einerseits folgerichtige Empfehlungen für die Praxis abzuleiten und andererseits geburtshilfliches Fachpersonal für diese Thematik zu sensibilisieren.

## **2 Theoretischer Hintergrund**

Definiert wird das KM nach Harder und Stiefel (2020) als eine Unterstützung der Kopfgeburt in der Austreibungsphase (AP)\* durch einen äusseren, langsam zunehmenden Druck auf den Fundus uteri\*. Das KM unterstützt die physiologische Kraft der Wehe, indem der Innendruck der Gebärmutter zusätzlich erhöht wird (Mändle, 2015). Mögliche Indikationen für die Anwendung des KMs sind eine ungenügende Bauchpresse der Mutter (zum Beispiel bei Rektusdiastase, Erschöpfung, Periduralanästhesie (PDA)\*), Unterstützung der vaginal-operativen Entbindung\* sowie die Entwicklung des Kopfes bei Beckenendlage oder einem Kaiserschnitt. Häufig wird das KM auch zur Beschleunigung der AP bei drohender fetaler Hypoxie (pathologisches CTG) angewendet, obwohl der Nutzen in diesen Situationen bis anhin nicht erwiesen ist (Steppat, 2019). Auch die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) adressiert in der im Jahr 2020 veröffentlichten S3-Leitlinie „Vaginale Geburt am Termin“ den Fundusdruck. Die Empfehlung lautet, dass dieser möglichst nicht ausgeübt werden solle und nur unter strikter Indikationsstellung in Erwägung gezogen werden könne. Dennoch wird keine detaillierte Indikationsstellung des KMs von der S3-Leitlinie vorgelegt. Es wurden lediglich verschiedene Bedingungen aufgestellt, die vor der Anwendung des KMs zwingend gewährleistet werden müssen. Zunächst ist essenziell, dass das KM ausschliesslich in der späten AP, wehensynchron und mit manuellem Druck nach kaudal gerichtet, ausgeführt wird. Auf zwischenmenschlicher Ebene muss das Einverständnis der Gebärenden sichergestellt, das Vetorecht eingehalten und kontinuierlich mit der Frau kommuniziert werden (AWMF, 2020).

## 2.1 *Expressio Foetus nach Samuel Kristeller*

Samuel Kristeller (1820-1900) war ein praktizierender Gynäkologe aus Deutschland und wurde am 26. Mai 1820 in der Provinz Posen geboren (David, 2007). Ab 1839 studierte er Medizin in Berlin. Ab Mitte der 1850er Jahre spezialisierte sich Kristeller auf die Geburtshilfe und Frauenheilkunde und arbeitete von 1862 bis 1870 als Geburtshelfer im jüdischen Krankenhaus in Berlin (David, 2007). Das omnipräsente KM nach Samuel Kristeller war ursprünglich unter dem Namen „Expressio Foetus“ bekannt. Erst nach seinem Tod im Jahr 1990 wurde die Expressio Foetus nach ihrem Begründer benannt. Der Name Kristellers wurde in den geburtshilflichen Fachjargon aufgenommen und es wurde fortan vom KM gesprochen (David, 2007). Demzufolge wird in der modernen Geburtshilfe unter dem Begriff „Kristeller“ der Gynäkologe Samuel Kristeller als Person verstanden. Das Verb „kristellern“ bezeichnet die Ausführung des KMs.

Am 11. Februar 1867 publizierte der Gynäkologe S. Kristeller in der Berliner Klinischen Wochenschrift eine vorläufige Mitteilung über ein „Neues Entbindungsverfahren unter Anwendung von äusseren Handgriffen“ (S.56). Die Erstbeschreibung der Expressio Foetus lautete wie folgt:

Ich lasse die Frau die Rückenlage einnehmen und stelle mich zur Seite der Lagerstätte. Nachdem ich mir die Form des Uterus durch Tastung und Percussion [*sic*] genau abgegrenzt habe, isoliere ich denselben von den Nachbarorganen, indem ich namentlich Darmschlingen wegstreiche, und rücke ihn, wenn er zu sehr nach vorn oder seitwärts gelagert ist, mehr in die Axe des Beckeneingangs. ... Sodann umfasse ich den Uterus mit trockenen Händen derart, dass ich, den Kleinfingerrand der Hände nach dem Becken gerichtet, mit der Hohlhand den Fundus oder die Seiten des Uterus, diese aber nur an der oberen Hälfte des Organs ergreife, den Daumen auf der Vorderfläche lasse und mit den nicht sehr gespreizten Fingern, so tief es angeht, an die Hinterfläche des Uterus zu gelangen suche. ... Nach der Application [*sic*] der Hände beginne ich die Bauchdecken an der erfassten Stelle *sanft* [Hervorhebung hinzugefügt] gegen den Uterus zu reiben, dann gehe ich, immer die Hände an der gewählten Stelle liegen lassend, zu einem Anfangs [*sic*] leichtem Drucke über, den ich allmähig [*sic*] verstärke, erhalte den gesteigerten Druck eine Zeitlang auf seiner Höhe und lasse ihn allmähig [*sic*] wieder abwachsen. ... Der Druck dauert 5 - 8 Sekunden [*sic*]. Sodann mache ich, je nach

der Dringlichkeit des Falles, nach dem Stadium der Geburt und der Empfindlichkeit der Kreisenden eine Pause von ½ - 1 - 3 Minuten, beginne nach der Pause von Neuem mit der Compression [*sic*] und so fort. (S. 57)

Der Ausgabe ist zu entnehmen, dass äussere Verfahren zu dieser Zeit dominierten und entsprechend zunehmend häufiger angewendet wurden. Der Grundgedanke von Kristeller war es, einen Ersatz für eine mangelnde oder gänzlich fehlende Wehentätigkeit zu haben, unabhängig von der vollständigen Eröffnung des Muttermundes, der Kindslage oder dem Höhenstand (David, 2007). Zur Zeit Kristellers war eine medikamentöse Unterstützung der Geburt noch undenklich. Die Expressio Foetus hatte zum Ziel, die Wehentätigkeit zu unterstützen, um als Folge dessen vaginal-operative Entbindungen einzuschränken (David, 2007). Kristeller (1867) schreibt, „es müsse möglichst wenig innerlich operirt [*sic*] werden, und es müssen die inneren Handgriffe, so weit es sich immer thun [*sic*] lässt, durch äussere Handgriffe unterstützt und ersetzt werden“ (S. 56). Kemper (2014) führt dies darauf zurück, dass im 19. Jahrhundert die Hygiene mangelhaft war und demnach Geburtsbeendigungen mittels Vakuum- oder Forcepsextraktion\* mit einem hohen Infektionsrisiko assoziiert waren. Schwere puerperale Infektionen nach der Anwendung von Vakuum oder Forceps stellten keine Rarität dar und zogen eine immense Müttersterblichkeit nach sich (David & Ebert, 2020). Hiernach scheinen die Vorteile der Expressio Foetus einleuchtend zu sein, da bei der Ausübung weder Hand noch Instrumente in den Geburtskanal eingeführt werden müssen. Trotzdem konnte sich die Expressio Foetus schon damals in der Geburtshilfe nicht behaupten (Runge, 1891). Runge (1891) weist in dem dazumal aktuellen „Lehrbuch der Geburtshilfe“ bereits darauf hin, dass die Wirkung der Expressio Foetus unsicher und die Ausführung „oft recht *schmerzhaft* [Betonung hinzugefügt] und langwierig“ (S. 231) sei.

## *2.2 Das zeitgemässe Kristellermanöver*

Gegenwärtig darf das KM nur unter deutlich modifizierten Voraussetzungen angewendet werden, nämlich erst bei vollständig eröffnetem Muttermund mit kindlicher Schädellage und fetalem Kopf im Beckenausgang zur Unterstützung in der späten AP (David, 2007). Zudem wird das KM heutzutage ausschliesslich wehensynchron praktiziert, so wie es auch die S3-Leitlinie vorschreibt (AWMF, 2020).

Das bedeutet, dass die Ausführung des KMs heutzutage stark von der Erstbeschreibung der Expressio Foetus durch Samuel Kristeller abweicht (Krause & Harder, 2021). Laut

Harder und Stiefel (2020) ist heutzutage ein wehenloser Uterus eine absolute Kontraindikation für den Einsatz des KMs. Weil das KM lediglich wehensynchron praktiziert werden darf, ist davon auszugehen, dass die beschriebene Dauer Kristellers von fünf bis acht Sekunden pro Anwendung nicht gewährleistet werden kann. Gemäss den Beobachtungen der Autorinnen ist heutzutage üblich, dass die geburtshilflichen Fachpersonen während einer ganzen Wehe kristellern. Hopp (2001) beschreibt, dass im Weiteren sowohl der Unterarm als auch ein Bettlaken oder der Einsatz von Fäusten anstelle der flachen Hände zum Kristellern genutzt werden. Das KM übt neben seiner druckerhöhenden Wirkung auch einen geburtsmechanischen Effekt aus. Bei einer fehlerhaften Ausführung kann das KM in einer geburtsmechanischen Anpassungsstörung des kindlichen Kopfes resultieren (Hopp, 2001). Das bedeutet, dass das geburtshilfliche Team über die genaue Lage des Fetus informiert sein muss, sodass über die angepasste Druckrichtung nicht nur ein Tiefertreten des Kopfes, sondern auch die angestrebte Flexion oder Deflexion des Kopfes erreicht wird. Beachten die Behandelnden die geburtsmechanische Situation nicht, kann eine falsche Druckrichtung die Entwicklung des Kopfes verzögern bis sogar unmöglich machen (Hopp, 2001). Auch ist zu beachten, dass bei fehlerhaften Drucktechniken der Druck sowohl ungenauer als auch schmerzhafter für die gebärende Frau ist (Steppat, 2019). Krause und Harder (2021) stimmen dem zu und betonen ausserdem, dass Kristeller-Techniken mit dem Unterarm, mit Fäusten oder auch andere Variationen grundfalsch seien, nur schon, weil diese Arten der Anwendung in keinem Lehrbuch genau beschrieben, bebildert oder erklärt würden. Abbildung 1 zeigt die sachgemässe Anwendungstechnik des KMs, wobei Abbildung 2 unsachgemässe Anwendungstechniken sowohl mit dem Unterarm als auch mit einem Tuch widerspiegelt.

### **Abbildung 1**

*Kristellermanöver: Sachgemässe Anwendungstechnik (Krause, 2004)*



## Abbildung 2

*Kristellermanöver: Unsachgemässe Anwendungstechnik mit Unterarm und Tuch (Krause, 2004)*



Das KM bringt – auch bei korrekter Anwendung – viele Risiken mit sich, wie beispielsweise mütterliche Traumatisierungen, vorzeitige Plazentalösungen, Schmerzen, Hämatome, Rippenprellungen und -frakturen, Weichteilverletzungen, Fruchtwasserembolien, Uterus-, Milz- oder Leberrupturen, Schulterdystokien, fetale Azidosen wegen plazentarer Minderdurchblutung sowie neurologische Schädigungen des Neugeborenen (Kemper, 2014; Steppat, 2019).

### *2.3 Aktueller Forschungsstand*

Obschon das KM seit über 150 Jahren existiert, ist es gemäss Kainer (2016) ungenügend untersucht, sodass keine verlässliche Entscheidung darüber getroffen werden kann, ob das KM nun obsolet oder sinnvoll ist.

Ein Cochrane-Review von Hofmeyr et al. (2017) untersucht das KM mit dem Ziel herauszufinden, ob sich jenes günstig auf spontane Vaginalgeburten auswirkt und somit protrahierten APs und vaginal-operativen Entbindungen entgegenwirken kann und ob allfällige maternale und neonatale Nebeneffekte mit dem KM assoziiert werden können. Im Rahmen des Cochrane-Reviews wurden neun randomisiert kontrollierte Studien einbezogen. Davon untersuchten fünf Studien (insgesamt 3057 Frauen), ob es einen signifikanten Unterschied zwischen Spontangeburt mit KM und Spontangeburt ohne KM gibt. Die übrigen vier Studien (insgesamt 891 Frauen) untersuchten die Effizienz des KMs, welches durch Anlegen eines sogenannten „inflatable belts“ durchgeführt wird. Anhand der Ergebnisse der Studien gibt es keine Evidenzen, dass das KM Einfluss auf die

Dauer der AP oder vaginal-operative Geburtsbeendigungen hat. Bezüglich der maternalen Nebeneffekte konnte eruiert werden, dass Frauen, die mit dem KM entbunden haben, häufiger Zervixrisse erlitten haben als Frauen in der Kontrollgruppe (ohne KM). Bezüglich des Neugeborenen gibt es keine Hinweise darauf, dass das KM mit einem niedrigeren Nabelschnurarterien-pH-Wert oder APGAR Score einhergeht. Auch die Ergebnisse der Gruppe mit dem „inflatable belt“ widerspiegeln, dass dieser weder die AP-Dauer noch die Anzahl instrumentaler Geburten beeinflussen kann. Insgesamt kann gesagt werden, dass unzureichende Evidenzen vorliegen, ob das KM und/oder der „inflatable belt“ effektive Methoden darstellen, eine Geburt zu unterstützen oder zu beenden. Auch angesichts der spärlichen Studienergebnisse kann keine abschliessende Aussage getroffen werden, ob das KM rein schädlich ist (Hofmeyr et al., 2017). Der „inflatable belt“ als eine Art, das KM zu praktizieren, kann in dieser Bachelorarbeit nicht genauer beschrieben werden, da keine weiteren Informationsquellen dazu auffindbar waren.

Die aktuelle Studienlage zeigt, dass das KM in der Geburtsdokumentation häufig nicht erwähnt wird und daher keine repräsentativen Zahlen bezüglich der Anwendung des KMs vorzufinden sind (Farrington et al., 2021; Harder & Stiefel, 2020). Bereits seit geraumer Zeit ist bekannt, dass die unzureichende Dokumentation des KMs bei der retrospektiven Forschung ein Problem darstellt, da nichts untersucht werden kann, was nicht dokumentiert ist (Kemper, 2014). Aufgrund dieser Problemstellung muss mit einer hohen Dunkelziffer gerechnet werden. Es kann weiterhin davon ausgegangen werden, dass das KM laufend praktiziert wird und zudem auch in Ländern, in denen davon abgeraten wird, zum Einsatz kommt (Sagi-Dain & Maymon, 2022). Insofern können kaum allgemeine Aussagen zur Anwendungshäufigkeit getroffen werden. Es ist inzwischen bekannt, dass das KM in Entwicklungsländern\* häufiger zum Einsatz kommt, da in diesen kaum geeignete Alternativen zur Verfügung stehen (Papadakis, 2019). Das KM wird daher in finanzschwachen Ländern als eine „verzweifelte Massnahme“ angesehen (Papadakis, 2019). Im Rahmen einer weniger aussagekräftigen Studie von Rubashkin et al. (2019) wurden 18 geburtshilfliche Fachpersonen befragt, mit dem Ziel, herauszufinden, weshalb das KM in Spanien so weitverbreitet ist, obschon es dort geächtet wird. Die Ergebnisse dieser Studie werden im Unterkapitel 3.2 aufgegriffen und erläutert.

Bisher gibt es keine Studien über das KM im Zusammenhang mit den subjektiven Empfindungen und Erfahrungen betroffener Frauen. Kemper (2014) macht deutlich, dass

qualitative Studien, welche die Erfahrungen von betroffenen Frauen erforschen, notwendig sind und wünscht sich für die Zukunft, dass eine interdisziplinäre Empfehlung zur Anwendung des KMs erarbeitet werde. Indessen konnte eine spanische Studie nachweisen, dass zwischen geburtshilflichen Interventionen und dem Entwickeln einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS)\* ein Zusammenhang besteht. Die Ausübung des KMs wird in diesem Zusammenhang für betroffene Frauen als Risikofaktor für das Entwickeln einer PTBS eingestuft (Hernández-Martínez et al., 2019).

Zum aktuellen Stand der Forschung kann abschliessend gesagt werden, dass die Evidenzen zum KM unzureichend sind und somit der Verdacht besteht, dass einerseits der Nutzen fragwürdig und andererseits die Wirkung schädlich ist (Kemper, 2014). Angesichts dieser Tatsache muss hinterfragt werden, ob das KM überhaupt noch eine zeitgemässe Intervention darstellt (Kemper, 2014).

### **3 Problemstellung und Praxisrelevanz**

Das KM ist eine kontrovers diskutierte Intervention und steht einer unzureichenden Studienlage gegenüber. Es wird stark von seinem schlechten Ruf geprägt, da die Technik einerseits veraltet ist und andererseits oft falsch durchgeführt wird (Steppat, 2019). Die Autorinnen der vorliegenden Arbeit unterstreichen diese Aussage, da sie in der Praxis wiederholt mit unsachgemässen Kristeller-Techniken konfrontiert wurden, was bei ihnen den Anschein erweckte, dass betroffene Frauen jenes als übergriffig, gewalttätig und traumatisierend empfunden haben. Dessen ungeachtet finden die psychischen\* sowie psychosomatischen\* Langzeitauswirkungen auf Frauen nach einer traumatisierenden Erfahrung mit dem KM in der Literatur wenig bis keine Beachtung, da sich der Fokus bis anhin auf den fetalen Zustand sowie die Beckenbodenproblematik gerichtet hat (Krause & Harder, 2021). Die Thematik der Gewalt in der Geburtshilfe, darin eingeschlossen das (unsachgemässe) Kristellern, findet nur zögerlich seinen Weg in die wissenschaftliche Betrachtungsweise (Krause & Harder, 2021). Obschon den Hebammen und Geburtshelfer:innen die Nichtempfehlung des KMs bewusst ist, vermutet Steppat (2019), dass das Kristellern die am häufigsten ausgeführte Intervention in der AP der Geburt darstelle.

### 3.1 Gewalt in der Geburtshilfe

Da das Thema Gewalt in der Geburtshilfe nicht die eigentliche Problemstellung der vorliegenden Bachelorarbeit bildet, aber das KM häufig damit in Verbindung gebracht wird, soll in diesem Unterkapitel in groben Zügen erläutert werden, wie Gewalt in der Geburtshilfe definiert und verstanden werden kann. Die WHO (2003) definiert Gewalt wie folgt:

Der absichtliche Gebrauch von angedrohtem oder tatsächlichem körperlichem Zwang oder physischer Macht gegen die eigene oder eine andere Person, gegen eine Gruppe oder Gemeinschaft, der entweder konkret oder mit hoher Wahrscheinlichkeit zu Verletzungen, Tod, psychischen Schäden, Fehlentwicklung oder Deprivation führt. (S. 6)

Obiger Definition entnehmend, ist Gewalt eine Form der Verletzung, die nicht nur auf körperlicher Ebene ausgeführt werden kann. Mundlos (2015) schreibt, dass während einer Geburt nebst der physischen Gewalt\*, auch psychische Gewalt\* sowie sexuelle Gewalt\* ausgeübt werden können. Unter der Geburt treten physische und psychische Gewalt nahezu immer in Kombination auf oder die Gewalt wird zuerst „nur“ auf psychischer Ebene ausgeübt und geht im späteren Verlauf in eine physische Gewaltanwendung über (Mundlos, 2015). Handlungen unter der Geburt, wie beispielsweise das Hinwegsetzen über die Rechte und Wünsche der Gebärenden, das Ausüben von Zwang und Druck, das Aussprechen von Drohungen, das Weitergeben von mangelnder Information oder Fehlinformation sowie das Beleidigen oder Anschreien der Gebärenden sind Formen der psychischen Gewalt (Mundlos, 2015). Dem Begriff psychische Gewalt lassen sich noch weitere Handlungen zuschreiben, jedoch sind diese im Rahmen dieser Arbeit irrelevant.

Mundlos (2015) ist überzeugt, dass Gewalt im Kreissaal ein weltweites Phänomen darstellt. Die WHO scheint sich der Problematik bewusst zu sein und hat sich zum Thema Geringschätzung und Misshandlung bei Geburten mittels einer öffentlichen Stellungnahme geäußert. Der Stellungnahme ist zu entnehmen, dass Frauen weltweit intrapartum in geburtshilflichen Einrichtungen einer missbräuchlichen sowie geringschätzigen Behandlung unterlegen sind (WHO, 2014). Im Rahmen dieser Bachelorarbeit soll erläutert werden, dass sowohl aufgezwungene oder ohne ausdrückliche Einwilligung vorgenommene Interventionen als auch die Nichteinhaltung einer vollumfänglich informierten Einverständniserklärung, so wie es beim KM häufig der Fall ist, als eine Form

von Gewalt gelten (Mundlos, 2015). Die WHO (2014) betont, dass ein ausgiebiges Forschungsinteresse bestehe und fordert, dass politische, gesellschaftliche und wissenschaftliche Massnahmen zur Beseitigung des Problems weltweit übernommen würden. Denn obschon sich durch die wachsende Zahl an betroffenen Frauen ein beunruhigendes Bild abzeichnet, sei noch kein allgemeingültiger Konsens zur Definition und somit zur Erfassung des Phänomens gegeben (WHO, 2014).

### *3.2 Gesellschaftlicher Aufruf gegen das Kristellermanöver*

Nebst dem unsachgemässen Kristellern stellt die oftmals fehlende (fachlich korrekte) Aufklärung vor dessen Ausführung eine weitere Problematik im Zusammenhang mit dem KM dar. Hebamme K. Dannhauer, die ihre Hebammenexpertise mittels ihrem Weblog „Into Life“ weitergibt, nimmt Stellung zu dieser Problematik (2018):

Kristellern wird tatsächlich, so habe ich das in der Praxis jedenfalls erlebt, oft noch nicht mal besonders dokumentiert und läuft so ein bisschen unter „erweitertes Handauflegen“ nach dem Motto „Wir helfen mal ein bisschen von oben“. Das ist mit Sicherheit mindestens eine Bagatellisierung eines umstrittenen Eingriffs. ... Ein Kristellermanöver braucht immer eine Indikation, so wie jede Intervention unter der Geburt. Und sie braucht auch Aufklärung und Einwilligung der Frau, nicht wegen der guten Sitten, sondern aus streng juristischen Gründen. Kristellern ohne erfüllt ansonsten den Tatbestand der Körperverletzung. (o. S.)

Pally Hofmann (2013) macht deutlich, dass eine Gebärende nur behandelt werden darf, wenn sie über die Intervention fachlich korrekt aufgeklärt wird und einwilligt, was zum Schutz des Selbstbestimmungsrechts der Gebärenden dient. Die Autorinnen der vorliegenden Arbeit behaupten, dass infolge unterlassener Aufklärung, das KM mehrfach ohne Einwilligung der gebärenden Frau durchgeführt wird. Die spanische Studie von Rubashkin et al. (2019) untersucht ebenso diese Problematik. Es wurden zehn betroffene Frauen und 18 Fachpersonen (Hebammen und Geburtshelfer:innen) zum KM befragt. Alle befragten Frauen waren bereits vor ihrer Geburt mit dem KM vertraut und wollten dieses unter der Geburt ablehnen. Die Erzählungen der Frauen offenbarten, dass Fachpersonen das KM nicht mit dem fachlich korrekten Ausdruck betitelten und folglich die Frauen in ihrem Recht, die Intervention zu verweigern, erheblich einschränkten. Einige betroffene Frauen (nicht genauer definiert) konnten aus der von den Fachpersonen beschriebenen Hilfestellung („Just a little help“) nicht ableiten, dass damit das KM gemeint war und

willigten deshalb ein. Im Nachhinein wurde das Vorgehen dann als übergriffig, schmerzhaft und unangenehm beschrieben (Rubashkin et al., 2019). Obschon das spanische Ministerium für Gesundheit bereits im Jahr 2007 eine offizielle Empfehlung gegen das Anwenden des KMs ausgesprochen hat, wird davon ausgegangen, dass dies in 25% aller Spital-Vaginalgeburten dennoch zum Einsatz kommt (Rubashkin et al., 2019). Entsprechend widmeten sich Rubashkin et al. (2019) zusätzlich der Frage, weswegen Hebammen und Geburtshelfer:innen stets eine proskribierte Prozedur anwenden und inwiefern sie dies rechtfertigen können. Fachpersonen, welche das KM befürworten, rechtfertigen dessen Anwendung damit, dass mittlerweile ein „zeitgemässes“ KM praktiziert wird, bei welchem erst von aussen mitgedrückt werden darf, sobald der fetale Kopf auf Beckenboden ist und das Perineum erreicht hat. Beim „traditionellen“ KM (nach Samuel Kristeller) durfte bereits bei hochstehendem fetalem Kopf mitgedrückt werden, was folglich mehr Kraft der ausführenden Person beanspruchte und somit für die gebärenden Frauen schmerzhafter gewesen sein muss. Die befragten Fachpersonen bejahen, dass es Risiken beim KM gibt, vertreten aber ganzheitlich die Meinung, dass diese auf schlecht geschultes Personal und nicht auf das KM an sich, zurückzuführen sind (Rubashkin et al., 2019).

Hinsichtlich oben erläuteter Problematik lancierte die spanische Organisation „El Parto Es Nuestro“ (de. Die Geburt gehört uns) im Jahr 2014 die Kampagne „Stop Kristeller: cuestión de gravedad“ (de. Stoppt Kristeller: eine Frage der Ernsthaftigkeit/Schwerkraft (kontextabhängig)). Es sollte das Ziel erreicht werden, die Gesellschaft über das KM und dessen ernsthaften Risiken sowie Nebenwirkungen zu informieren, um das KM „auszurotten“ und ferner schwangere/gebärende Frauen davor bewahren zu können. Im Rahmen der Kampagne wurden 373 Frauen, welche das KM subpartu erleiden mussten, befragt: 93.5% aller befragten Frauen wurden nicht über das KM aufgeklärt und bei 96.2% wurde durchaus ohne Einwilligung kristellert. 63.5% aller befragten Frauen nehmen das Kristellern als traumatische Erfahrung für sich selber, ihr Kind und ihre Partner:innen wahr (Willmott, 2014).

### Abbildung 3

*Logo der Kampagne „Stop Kristeller: cuestión de gravedad“ (Willmott, 2014)*

Die Autorinnen empfinden die Abbildung 3 als durchaus gelungene Darstellung für die Schiefelage, welche sich aufgrund des KMs in den Kreissälen abzeichnet. Die Frau liegt wie ein Käfer auf dem Rücken und scheint wehrlos ausgeliefert zu sein. Die blutroten Tränen von Mutter und Kind könnten als Symbol des Schmerzes interpretiert werden und zudem darauf hinweisen, dass das KM auch in Körperverletzungen (zum Beispiel höhergradigen Dammrissen) und somit dem tatsächlichen Fließen von Blut enden könnte. Das ungeborene Kind wird gewaltsam aus seiner schützenden Hülle in die Welt gedrückt (Lohmann, 2021).

Ausserdem macht die Kampagne „Stop Kristeller: cuestión de gravedad“ darauf aufmerksam, dass den Gebärenden Raum zur Nutzung der Schwerkraft (im Sinne einer vertikalen Positionseinnahme) gegeben werden soll, damit das KM und die daraus möglich resultierenden Nebenwirkungen umgangen werden können (Willmott, 2014). Auch Sühling (2020) ist überzeugt, dass sich eine aufrechte Haltung mit viel Bewegung förderlich auf den Gebärprozess auswirkt. Folglich können die Dauer der Austreibungsphase im Vergleich zur Rückenlage verkürzt und dementsprechend die Anwendung des KMs verhindert werden (Sühling, 2020).

## 4 Methodik

In dieser Arbeit wird die Fragestellung anhand einer evaluativen qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz und Rädiker (2022) erarbeitet und zum Schluss beantwortet. In den folgenden Unterkapiteln werden das methodische Vorgehen erläutert und die verwendeten Datenbanken und Keywords sowie Ein- und Ausschlusskriterien beschrieben.

### 4.1 Literaturrecherche

Die Literaturrecherche wurde zwischen Juli 2022 und Februar 2023 durchgeführt. Zur Erarbeitung der Fragestellung werden unterschiedliche Informationsquellen einbezogen, um einen möglichst breiten Blickwinkel auf die Thematik zu kreieren. Es werden qualitative Studien, (Fach-)Bücher, Zeitungsartikel sowie Video-, Audio-, Blog-, Instagram- und Forumsbeiträge einbezogen. Instagram, Youtube und Spotify werden in dieser Arbeit als Kategorie Social Media zusammengefasst. Die Kategorie Social Media empfinden die Autorinnen als lukrativ und es scheint ein aufkommender Trend zu sein, dass sich betroffene Frauen zunehmend über soziale Netzwerke über ihre Geburtserlebnisse austauschen.

Für die Suche nach (Fach-)Büchern nutzten die Autorinnen einerseits das Onlineportal der ZHAW Hochschulbibliothek und suchten mittels den Suchbegriffen „Kristellermanöver“ und „Erfahrungen“ direkt nach Büchern, die ausschliesslich das KM thematisieren und Erfahrungen von betroffenen Frauen beschreiben. Die Suche mittels Onlineportal wurde durch eine klassische Handsuche in der Bibliothek ergänzt. Die mit dem KM verwandte Literatur, wie zum Beispiel Bücher zum Thema Gewalt in der Geburtshilfe, wurden manuell nach Erfahrungsberichten durchsucht. Durch eine Webrecherche mit der Suchmaschine Google wurde einerseits nach Blog- und Forumsbeiträgen gesucht und andererseits nach Zeitungsartikeln oder Audiobeiträgen, zum Beispiel in Form eines Radiobeitrages, recherchiert. Folgende Suchbegriffe wurden dafür verwendet: „Erfahrung Kristeller“, „Erfahrungsberichte Kristeller Handgriff“, „Geburtsbericht negativ“ und „Kristeller-Handgriff“. Die Social-Media-Kanäle wurden primär mit den in Tabelle 1 aufgeführten Hashtags (Instagram) und Suchbegriffen (Youtube, Spotify) nach geeigneten Erfahrungsberichten zum KM durchsucht.

**Tabelle 1***Literaturrecherche in den Social-Media-Kanälen (eigene Darstellung, 2023)*

<b>Social-Media-Kanal</b>	<b>Hashtags/Suchbegriffe</b>
Instagram	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kristeller maneuver/Kristeller</li> <li>• Birth rape/obstetric violence</li> </ul>
Spotify/Youtube	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gewalt in der Geburtshilfe</li> <li>• Geburtsbericht</li> <li>• Kristellermanöver/Kristeller-Handgriff</li> </ul>

Zur Studiensuche wurden die Datenbanken PubMed, CINAHL Complete, MEDLINE, Google Scholar sowie PsycINFO systemisch durchsucht. Dafür haben die Autorinnen zuerst Schlüsselwörter auf Deutsch zusammengetragen, ins Englische übersetzt und mit Synonymen ergänzt. Die in der Tabelle 2 aufgeführten Keywords wurden mit den Booleschen Operatoren „OR“ und „AND“ verknüpft.

**Tabelle 2***Keywords (eigene Darstellung, 2023)*

<b>Deutsch</b>	<b>Englisch</b>	<b>Synonyme</b>
Kristeller-Handgriff, Kristeller'scher Handgriff, Kristeller-Hilfe	uterine fundal pressure	manual fundal pressure, fundal pressure
Kristellermanöver	Kristeller maneuver	
Expressio foetus (lat.)	/	
Wahrnehmung, Auffassung	perception	impression
Erfahrung, erfahren, erleben	experience, to experience	to feel, to undergo, to endure, to witness

<b>Deutsch</b>	<b>Englisch</b>	<b>Synonyme</b>
Gewalt (in der Geburtshilfe)	force	(obstetric) violence, (birth)rape

#### 4.1.1 Ein- und Ausschlusskriterien

Gesucht wurde nach qualitativen Studien, (Fach-)Büchern, Zeitungsartikeln sowie Video-, Audio-, Blog-, Instagram- und Forumsbeiträgen, welche untersuchen oder darlegen, wie Frauen, bei denen das KM intrapartum angewendet wurde, dieses wahrnehmen und beschreiben. Dabei sollten die in Tabelle 3 beschriebenen Ein- und Ausschlusskriterien helfen, die untersuchte Thematik angemessen einzugrenzen.

#### **Tabelle 3**

*Ein- und Ausschlusskriterien (eigene Darstellung, 2023)*

<b>Einschlusskriterien</b>	<b>Ausschlusskriterien</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kristellermanöver bei vaginal- und vaginal-operativen Geburten</li> <li>• Kristellermanöver bei Geburten mit oder ohne Periduralanästhesie</li> <li>• Spital-, Geburtshaus- und Hausgeburten</li> <li>• Hebammengeleitete und ärztegeleitete Geburten</li> <li>• Entwicklungs- und Industrieländer</li> <li>• Einlings- und Mehrlingsschwangerschaften</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kristellermanöver im Zusammenhang mit der Kindsentwicklung bei einer Sectio caesera (Kaiserschnitt)</li> <li>• Studien älter als 2012</li> </ul>

## 4.2 Ergebnisse der Literaturrecherche

Die Literaturrecherche zeigt, dass die Kernproblematik in der qualitativen Forschung noch nicht untersucht wird. Mithilfe der in Tabelle 2 aufgelisteten Keywords konnten in den angegebenen Datenbanken keine passenden Studien gefunden werden. Die detaillierte Search History diesbezüglich ist dem Anhang C zu entnehmen. Die Autorinnen nehmen an, dass dies darauf zurückzuführen ist, dass ein Mangel an aktuellen Daten und Evidenzen zur Anwendung des KMs vorliegt. In einigen Datenbanken (zum Beispiel CINHALL Complete und MEDLINE) wurden vereinzelte Studien gefunden, die untersuchen, inwiefern das KM mit höhergradigen Dammrissen oder mit der fetalen Sauerstoffversorgung zusammenhängt. Da dies jedoch nicht zu neuen Erkenntnissen bezüglich der hier formulierten Fragestellung führt, wurden diese Quellen nicht weiterbearbeitet. Mittels der Handsuche in der ZHAW Hochschulbibliothek konnten sich die Autorinnen unter anderem Zugang zu einem Fachbuch zum Thema Gewalt in der Geburtshilfe verschaffen. Das Buch „Gewalt in der Geburtshilfe – der alltägliche Skandal“ von Mundlos (2015) handelt von Frauen, die mit unterschiedlichsten Gewaltausübungen unter der Geburt konfrontiert wurden und zeigt Geburtsberichte mit Erfahrungen zum KM auf, welche wiederum relevante Erkenntnisse zur Beantwortung der Fragestellung mit sich ziehen. Des Weiteren sind die Autorinnen auf den Roman „GebURtsVERTRAUEN: Sollten Geburten tatsächlich Ereignisse zum Vergessen sein?“ von Lohmann (2021) gestossen, in jenem die Verfasserin über ihre eigene Geburt schreibt und unter anderem von ihren Erfahrungen mit dem KM berichtet. Durch die Webrecherche konnten viele Erfahrungsberichte aus verschiedenen Weblogs und Foren von betroffenen Frauen gefunden werden, welche zur Beantwortung der Fragestellung verhelfen. Auch sind die Autorinnen der vorliegenden Arbeit in der Süddeutschen Zeitung auf den Artikel „Fass mich nicht an!“ (Haaf, 2018) gestossen, welcher von einer vom KM betroffenen Frau berichtet. Der Radiobeitrag „Weinen hilft dir jetzt auch nicht!“ von M. von Kuck (2017), welcher über die Internetseite Deutschlandfunk gefunden wurde, berichtet ebenso von einer vom KM betroffenen Frau und wird dementsprechend für die vorliegende Arbeit berücksichtigt. In der Kategorie Social Media ergaben sich auf der Plattform Youtube Veröffentlichungen von Frauen, die mit dem KM in Kontakt gekommen sind und dementsprechend im Rahmen dieser Bachelorarbeit neue Aufschlüsse zur Beantwortung der Fragestellung beitragen. Auch auf Spotify schildert eine betroffene Frau im Rahmen

des Podcast „Geburtsgeschichten“ ihre Erfahrungen mit dem KM. Die detaillierte Search History dazu befindet sich ebenfalls im Anhang C.

#### *4.3 Evaluative qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz und Rädiker (2022) mit MAXQDA*

Die Bearbeitung der Fragestellung erfolgt in Form einer evaluativen qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz und Rädiker (2022). Diese Vorgehensweise eignet sich gut, um Textmaterial systematisch und regelgeleitet zu analysieren. Es wurde wie folgt vorgegangen: Der Radio- und der Spotifybeitrag sowie die Youtubevideos wurden transkribiert. Nach dem Lesen und teilweisen Aussortieren der Erfahrungsberichte wurden jene Berichte, die zur Beantwortung der Fragestellung beitragen, mit der Software MAXQDA analysiert. Alle Informationsquellen, die in die Analyse miteinbezogen werden, wurden kritisch evaluiert. Die ausführliche Evaluation befindet sich im Anhang D, E, und F.

In der ersten Analysephase müssen Kategorien bestimmt werden. Kuckartz und Rädiker (2022) unterscheiden die theorieorientierte (deduktive) und empirieorientierte (induktive) Kategorienbildung. Bei der deduktiven Kategorienbildung werden die Kategorien unabhängig vom erhobenen Datenmaterial gebildet. Ungleich bei der induktiven Kategorienbildung, da bei diesem Vorgehen die Kategorien direkt an den empirischen Daten gebildet werden (Kuckartz & Rädiker, 2022). Die Autorinnen wählen das induktive Vorgehen und haben aus dem Datenmaterial heraus Kategorien (Codes) gebildet, sodass aus konkreten Einzelfällen allgemeine Theorien, Gesetze und Regelmässigkeiten herbeigeführt werden können. Für die Bildung der Codes wurde die gesamte Primärliteratur dieser Bachelorarbeit verwendet. Die zu analysierenden Erfahrungsberichte der betroffenen Frauen wurden für die Codebildung nicht hinzugezogen. Die Autorinnen sind über folgende Denkweise auf ihr Codesystem gekommen: Beim Vergleichen der unterschiedlichen Informationsquellen, die im Rahmen dieser Bachelorarbeit zur Erarbeitung des theoretischen Hintergrunds und der Historik hinzugezogen wurden, wurde ersichtlich, dass das KM von den jeweiligen Verfasser:innen immer wieder mit den gleichen Kausalitäten beziehungsweise Annahmen assoziiert wird. Da es aber bis anhin keine evidenzbasierten Studien zur Wahrnehmung des KMs von betroffenen Frauen gibt, haben sich die Autorinnen überlegt, anhand dieser wiederkehrenden Gemeinsamkeiten Codes zu bilden, um gewissermassen die Quintessenz der gelesenen Fachliteratur darzustellen. Anhand der Analyse wird ersichtlich, wie betroffene Frauen das KM

wahrnehmen und ob diese Wahrnehmung mit den Beschreibungen respektive Annahmen der Fachliteratur gleichzusetzen sind. Da, wie bereits erläutert, das KM in der Fachliteratur grösstenteils negativ konnotiert ist, haben die Autorinnen dementsprechend einzig ablehnende Codes formuliert. Die Codes haben zum Ziel, den Inhalt der jeweiligen Textstellen zu widerspiegeln. Über diesen Prozess wurden die in Tabelle 4 aufgeführten Codes definiert.

#### **Tabelle 4**

*Codes und ihre Beschreibung (eigene Darstellung, 2023)*

<b>Code</b>	<b>Codebeschreibung</b>
Angst	Alle Textstellen, die einen Zustand der Angst beschreiben, z.B. Todesangst.
Atemnot	Alle Textstellen, die eine Einschränkung des suffizienten Atmens beschreiben, z.B. aufgrund eines übermässig starken Drucks im Thoraxbereich.
Bagatellisierung	Alle Textstellen, die beschreiben, dass das Kristellermanöver von Fachpersonen beschönigt wurde mit nicht realitätsgetreuen Beschreibungen, wie z.B. „ein bisschen Nachhelfen“.
Fehlende Aufklärung und Einwilligung	Alle Textstellen, die beschreiben, dass weder eine Aufklärung noch eine Einwilligung zur Durchführung des Kristellermanövers erfolgt ist.
Physische Gewalt	Alle Textstellen, die beschreiben, dass das Kristellermanöver in körperlichen Verletzungen und Misshandlungen mündete, z.B. Rippenprellungen.

<b>Code</b>	<b>Codebeschreibung</b>
Postpartale psychische Belastung	Alle Textstellen, die beschreiben, dass die Erfahrungen mit dem KM als traumatisch erlebt wurden, lange nicht verarbeitet werden können/konnten und infolgedessen die psychische Gesundheit beeinflussen/beeinflussten.
Psychische Gewalt	Alle Textstellen, die beschreiben, dass auf Frauen psychische Gewalt ausgeübt worden ist, um das Kristellermanöver zu rechtfertigen, z.B. im Sinne von Drohungen, Beleidigungen oder Angstmachen.
Schmerz	Alle Textstellen, in denen eine Art von Schmerz beschrieben wird, z.B. brutale Schmerzen.
Unsachgemässes Kristellern	Alle Textstellen, die beschreiben, wie eine Fachperson unangebracht und/oder mit falscher Technik Druck auf den Fundus uteri der gebärenden Frau ausübt, z.B. mit dem gesamten Körpergewicht oder einem Handtuch.
Übergriffigkeit/Ausgeliefertsein	Alle Textstellen, die einen Übergriff und infolgedessen einen Zustand des Ausgeliefertseins beschreiben, z.B. hilflos oder entmündigt.

Die Gesamtheit aller Codes wird als Codesystem bezeichnet und bildet das Kernstück der vorliegenden Bachelorarbeit. In der nächsten Phase werden die gesammelten Erfahrungsberichte systematisch mit dem gebildeten Codesystem durchgearbeitet.

Insgesamt wurden Erfahrungsberichte von 52 betroffenen Frauen in die Analyse miteinbezogen. Die Quellenverweise hierzu befinden sich im Anhang B. Einzelne Beschreibungen aus den Erfahrungsberichten werden den in Tabelle 4 aufgeführten Codes zugeordnet. Dieser Prozess wird als Codieren bezeichnet. Die Länge einer Textstelle, die einem Code zugeordnet wird, kann erheblich variieren. Es können vereinzelte Wörter, Abschnitte oder komplette Texte codiert werden. Da die Beschreibungen der betroffenen Frauen kaum den exakten Wortlaut der definierten Codes wiedergeben, ergibt sich für die Autorinnen die Option, zu interpretieren. Infolge der subjektiven Betrachtungsweise ist es möglich, dass eine Textstelle mit einem der auch mehreren Codes übereinstimmt und entsprechend zugeordnet werden kann. Im Weiteren ist es den Autorinnen möglich, das Codesystem fortlaufend zu erweitern, falls aus den Daten noch neue Codes resultieren sollten. Im Codierungsprozess haben sich jedoch keine weiteren Codes ergeben. Gemäss Kuckartz und Rädiker (2022) stehen bei der evaluativen qualitativen Inhaltsanalyse die Einschätzung, Klassifizierung sowie Bewertung von Inhalten durch die Forschenden im Vordergrund.

An dieser Stelle veranschaulicht das unten folgende Beispiel den Codierungsprozess:

**Erfahrungsbericht 9:**

Es war furchtbar. Nicht nur, weil es un glaublich schmerzhaft war, sondern auch, weil ich das Gefühl hatte, dass mir der letzte Funke Selbstbestimmtheit ausgelöscht wurde. Ich empfand es als absolut übergriffig und erlebte es als traumatisierend. (Dieckmann, [Blogeintrag], 2022)

In dieser Beschreibung (Erfahrungsbericht 9) über die Erfahrung mit dem KM wurden drei Textstellen zu drei unterschiedlichen Codes codiert. Die Beschreibung „un glaublich schmerzhaft“ wurde dem Code Schmerz zugeordnet. Die Aussagen „dass mir der letzte Funke Selbstbestimmtheit ausgelöscht wurde“ und „Ich empfand es als absolut übergriffig“ wurden dem Code Übergriffigkeit/Ausgeliefertsein zugeordnet. Hier gilt es zu beachten, dass es sich lediglich um eine und nicht zwei Codierungen handelt. Die Äusserung „erlebte es als traumatisierend“ wurde dem Code postpartale psychische Belastung zugeordnet. Es muss berücksichtigt werden, dass von den Autorinnen der vorliegenden Arbeit interpretiert wurde und sie eine Traumatisierung durchaus mit langfristigen psychischen Problemen assoziieren.

In der letzten Phase erfolgt die Auswertung des codierten Datenmaterials. In dieser Bachelorarbeit liegt der Fokus auf den Ergebnissen der definierten Codes und nicht etwa auf den einzelnen Erfahrungsberichten. Die Ergebnisse in Bezug auf einen bestimmten Code lassen sich statistisch-tabellarisch und verbal-interpretativ darstellen (Kuckartz & Rädiker, 2022). Mittels dem Codierungsprozess gelingt es den Autorinnen, aus allen Erfahrungsberichten die Häufigkeit der beschriebenen Codes herauszufiltern und somit ein Klassement aufzustellen. Das Klassement in Form eines Balkendiagramms repräsentiert die absolute Häufigkeit der einzelnen Codierungen. Die absolute Häufigkeit lässt sich mithilfe der Software MAXQDA in Prozentangaben umrechnen, welche in Form eines Trichterdiagramms präsentiert werden. Diese Visualisierungen verhelfen zu einem groben Überblick und lassen erkennen, wie oft ein Code zugeordnet wurde. Die Visualisierungen werden mit einer verbal-interpretativen Auswertung der einzelnen Codes, welche den Hauptteil der Ergebnisse bildet, ergänzt. Die Codes werden nach deren Ausprägung aufgegliedert, interpretiert und mit Beispielen aus den analysierten Erfahrungsberichten verdeutlicht.

## 5 Ergebnisse

In diesem Kapitel wird die Datenauswertung präsentiert und erläutert. Zunächst folgt ein allgemeiner Überblick über das analysierte Datenmaterial. Im Anschluss dazu werden die individuellen Ergebnisse jedes einzelnen Codes aufgezeigt, welche zum Zweck haben, die Fragestellung zu beantworten.

In Abbildung 4 sind die gesamten Ergebnisse der evaluativen qualitativen Inhaltsanalyse aufgeführt. Der Darstellung ist zu entnehmen, wie oft eine Textstelle einem bestimmten Code zugeordnet wurde. Im Rahmen der Analyse wurden in den 52 Erfahrungsberichten gesamthaft 178 Textstellen codiert.

### Abbildung 4

*Absolute Häufigkeit der Codierungen (eigene Darstellung, 2023)*

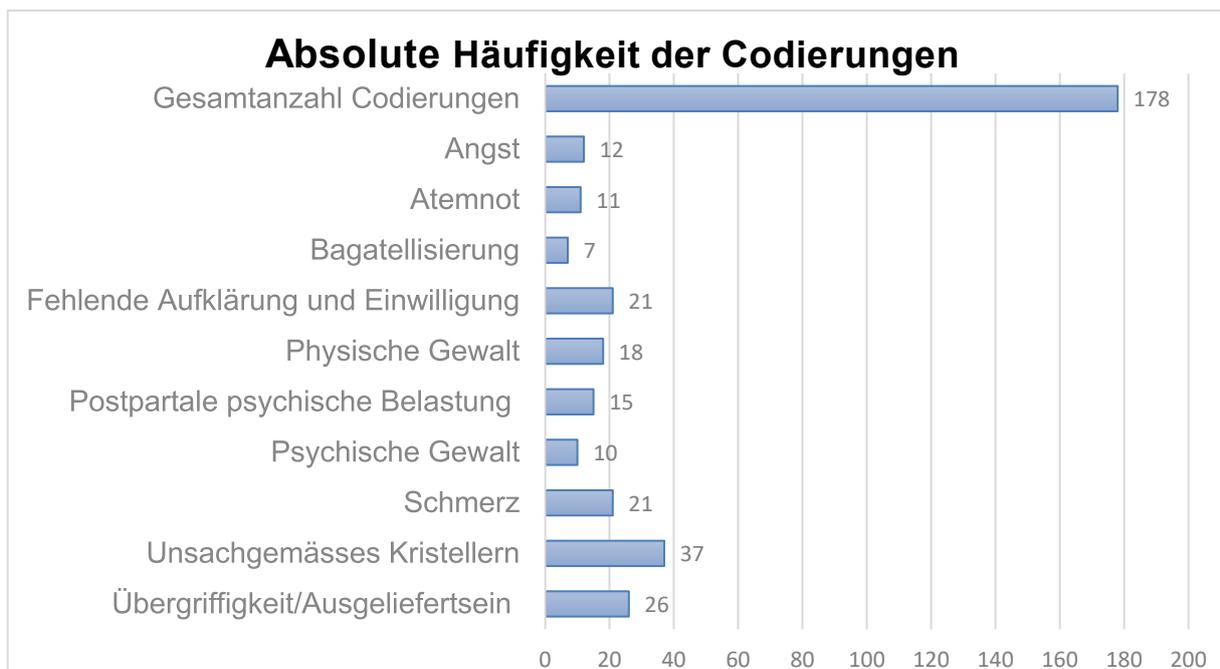
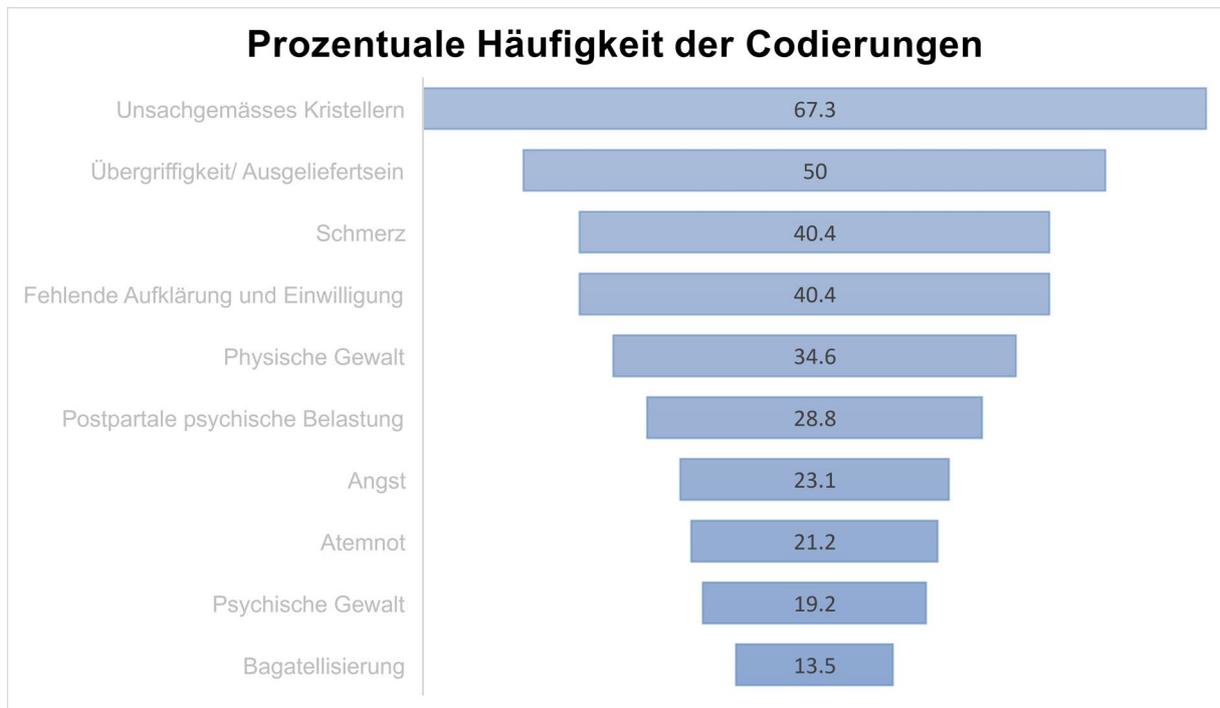


Abbildung 5 repräsentiert die prozentuale Häufigkeit der Codierungen. Aus der Darstellung lässt sich ablesen, zu welchem Prozentsatz die definierten Codes in den gesammelten Daten vorkommen. Es gilt zu beachten, dass einige Textstellen mehreren Codes zugeordnet wurden und infolgedessen der Prozentwert insgesamt 100% überschreiten kann.

## Abbildung 5

Prozentuale Häufigkeit der Codierungen (eigene Darstellung, 2023)



Nachfolgend werden die einzelnen Codes nach Häufigkeit ihres Auftretens erläutert und beschrieben.

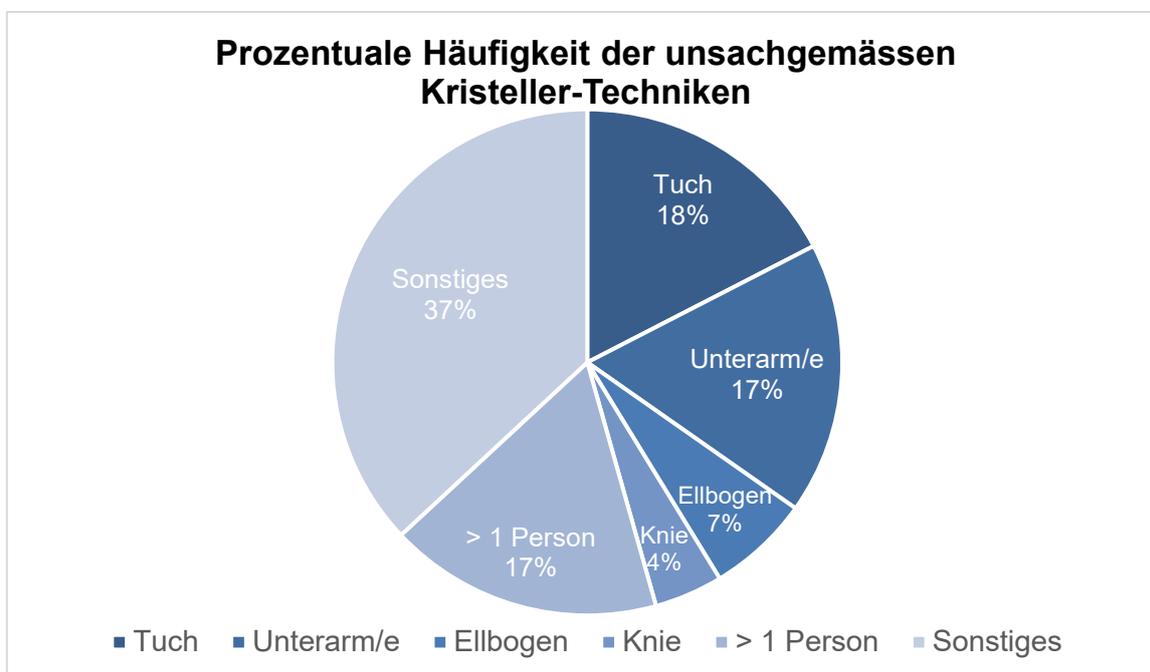
### (1) Unsachgemässes Kristellern

Diesem Code wurden Textstellen zugeordnet, die beschreiben, wie eine Fachperson unangebracht und/oder mit falscher Technik Druck auf den Fundus uteri der gebärenden Frau ausübt. Darauf beruhend wird in mehr als der Hälfte der 52 Erfahrungsberichten das KM unangebracht und/oder mit falscher Drucktechnik durchgeführt. Im Gegensatz zur ursprünglichen Erstbeschreibung des KMs durch Samuel Kristeller (s. Unterkapitel 2.1) wurden bei den betroffenen Frauen beispielsweise ein Tuch, die Unterarme, der Ellbogen oder gar die Knie eingesetzt. Bei neun Frauen wurden zudem falsche Techniken (zwei oder mehr) in Kombination eingesetzt. Der Code unsachgemässes Kristellern wurde daher mit insgesamt 37 Anwendungen, entsprechend 67.3%, am häufigsten codiert. Aus der Abbildung 6 lässt sich entnehmen, zu welchem Prozentsatz die falschen Techniken eingesetzt wurden. Die Kategorie „Sonstiges“ beinhaltet hauptsächlich die geläufige Beschreibung „auf den Bauch werfen/schmeissen“, so wie zum Beispiel auch folgende Betroffene ihre Erfahrungen mit dem KM beschreibt: „Da ich als Erstgebärende die Zeit

aller Anwesenden schon genug eingenommen hatte, beschloss der schon erwähnte Assistenzarzt, mir schwungvoll auf den Bauch zu springen und mein Kind gewaltsam aus mir herauszudrücken“ (Mundlos, 2015, S. 62). Aus Beschreibungen wie diesen lässt sich nicht eindeutig herauslesen, mit welcher Technik das Fachpersonal kristellte, sondern lediglich wie betroffene Frauen dieses wahrgenommen haben. Die Autorinnen sehen diese geläufigen Beschreibungen aber als Indizien dafür, dass das KM höchstwahrscheinlich inkorrekt ausgeführt wurde.

### Abbildung 6

*Prozentuale Häufigkeit der unsachgemässen Kristeller-Techniken (eigene Darstellung, 2023)*



### (2) Übergriffigkeit/Ausgeliefertsein

Diesem Code wurden Textstellen zugeordnet, die einen Übergriff durch geburtshilfliches Fachpersonal und infolgedessen einen Zustand des Ausgeliefertseins beschreiben. Der Code wurde insgesamt 26 Textstellen, entsprechend 50%, zugewiesen. Drei Frauen beschreiben, wie sie das geburtshilfliche Personal flehend darum baten, das KM sofort zu unterbrechen, jedoch ohne Erfolg. Weitere sieben Frauen beschreiben, dass sie sich währenddessen hilflos, wie vergewaltigt und ausgeliefert fühlten. Die übrigen Frauen fühlten sich übergangen, weil sie teils zum Kristellern gegen ihren Willen in Rückenlage gedreht wurden und infolgedessen das Recht auf eine selbstbestimmte Geburt verletzt

wurde. Folgende Erfahrung verdeutlicht eine Übergriffigkeit durch das geburtshilfliche Fachpersonal, was dazu führte, dass die Betroffene einen Zustand des Ausgeliefertseins erfahren musste: „Ich habe noch nie so eine massive Gewalteinwirkung erlebt und bin gleichzeitig noch nie so hilflos und ausgeliefert gewesen. Ich habe noch nie so „Nein“ geschrien und bin gleichzeitig noch nie so übergangen worden“ (Roses Revolution Deutschland, o. D.).

### **(3) Fehlende Aufklärung und Einwilligung**

Diesem Code wurden Textstellen zugeordnet, die beschreiben, dass weder eine Aufklärung noch eine Einwilligung zur Durchführung des KMs erfolgte. In mehr als einem Drittel (40.4%, entsprechend 21 Frauen) der gesammelten Erfahrungsberichte berichten Frauen darüber, dass sie vom geburtshilflichen Fachpersonal weder über das Vorhaben und die Risiken des KMs aufgeklärt wurden, noch wurde nach dem Einverständnis der betroffenen Frauen gefragt. Eine betroffene Frau schreibt: „Weshalb der Handgriff durchgeführt wurde, kann ich bis heute nur erahnen (schlechte Herztöne). Eine Aufklärung gab es nie, bis heute wüsste ich gerne was genau in den Minuten vor sich ging“ ([Anna], [Reaktion auf Blogeintrag], 2019). Drei Frauen beschreiben, dass sie das KM wahrscheinlich nicht so schlimm empfunden hätten, wenn sie über das KM aufgeklärt worden wären.

### **(4) Schmerz**

Diesem Code wurden Textstellen zugeordnet, die eine Art von Schmerz beschreiben. Insgesamt 21 Frauen (40.4%) beschreiben, dass sie das KM als schmerzhaft empfanden. Vier Frauen berichten, dass sie die Schmerzen, die durch das KM verursacht wurden, um einiges schmerzhafter als die eigentlichen Wehen wahrnahmen. Eine Frau beschreibt, dass es äusserst schmerzhaft war und sie das Gefühl hatte „wie bei lebendigem Leib zerrissen zu werden“ ([catlove139], [Forumspost], 2018). Darüber hinaus klagte eine Frau noch Wochen nach der Geburt über Schmerzen. Es ist aufgrund fehlender Informationen nicht beurteilbar, ob die betroffenen Frauen während der AP eine PDA oder sonstige Analgesie (zum Beispiel Lachgas) hatten. Lediglich zwei Frauen erwähnen explizit, dass sie ohne PDA gebären. Dementsprechend kann keine repräsentative Aussage dazu gemacht werden, ob eine PDA oder andere Analgesie die KM-bedingten Schmerzen beeinflussen.

## **(5) Physische Gewalt**

Diesem Code wurden Textstellen zugeordnet, die beschreiben, dass das KM in körperlichen Verletzungen und Misshandlungen mündete. Der Code „physische Gewalt“ wird insgesamt 18 Erfahrungsberichten, entsprechend 34.6%, zugeordnet. Dieser Code ist weitläufig und umfasst Textstellen, in denen Frauen Empfindungen beschreiben, wie sie bei ihrer Geburt auf brutale Weise unterstützt wurden oder wie das Kind gewaltsam aus ihnen „herausgedrückt“ oder „herausgeprägelt“ wurde. Sechs Frauen schildern durch das KM verursachte Körperversetzungen, wie zum Beispiel Kreuzbeinbrüche, Senkungsprobleme, Rippenprellungen und gerissene Bänder. Folgender Fall soll verdeutlichen, dass Verletzungen so gravierend sein können, dass betroffene Frauen unter Umständen lebenslängliche Folgeschäden erleiden:

Anders als es bei Wehen der Fall gewesen wäre, sorgte der manuelle Druck des Arztes dafür, dass ein Teil von K.s Darm aus ihrem Körper austrat. ... K. musste sich einer OP unterziehen, ihre Darmfunktionen sind für immer zerstört – entschuldigt hat sich nie jemand bei ihr. (Haaf, 2018, S.1)

## **(6) Postpartale psychische Belastung**

Diesem Code wurden Textstellen zugeordnet, die beschreiben, dass die Erfahrungen mit dem KM als traumatisch erlebt wurden, lange nicht verarbeitet werden können/konnten und infolgedessen die psychische Gesundheit beeinflussen/beeinflussten (zum Beispiel durch PTBS). Der Codierungsprozess dieses Codes erwies sich als herausfordernd, da die betroffenen Frauen nicht direkt eine PTBS, (postpartale) Depressionen oder Ähnliches benennen, sondern lediglich vage Andeutungen auf ein psychisches Leiden machen. Demzufolge wurden Beschreibungen, die mit einer labilen psychischen Verfassung einhergehen und die Betroffenen in ihrem Alltag einschränken könnten, wie zum Beispiel Albträume, entsprechend codiert. Daraus resultieren 15 Codierungen, was bedeutet, dass 28.8% der betroffenen Frauen an einer postpartalen psychischen Belastung aufgrund ihrer Erfahrung mit dem KM leiden oder litten. Folgendes Szenario verdeutlicht, wie die Geburtserfahrung mit dem KM einen Einfluss auf die Psyche der Betroffenen haben kann:

Das von Ihnen durchgeführte Manöver dagegen war wirklich traumatisch für mich. Das Bild von Ihnen, Sie von hinten wie Sie auf meinem Bauch liegen, hat sich mir eingebrannt. Ich wache nachts auf und höre mich „Nein“ schreien und Sie „Doch“ sagen. Ich kann immer noch nicht darüber sprechen, weil ich dann nur noch weine. (Roses Revolution Deutschland, o. D.)

### **(7) Angst**

Diesem Code wurden Textstellen zugeordnet, die einen Zustand der Angst beschreiben. Zwölf von den 52 betroffenen Frauen (23.1 %) beschreiben, dass die Anwendung des KMs ein Gefühl von Angst auslöste. In acht von diesen zwölf Fällen wird die durch das KM hervorgerufene Angst als Todesangst bezeichnet. Zwei Frauen beschreiben ein Gefühl von Panik, was ebenfalls dem Code Angst zugeordnet wird. Die übrigen zwei Frauen benutzen die Beschreibungen „grosse Angst“ und „Schreck“. Folgendes Beispiel verdeutlicht, wie sich bei Betroffenen ein Gefühl von Todesangst ausbreiten kann: „Mein Gedanke in dem Moment war: ‚Der quetscht jetzt noch das Kind aus mir raus, aber ich überlebe das nicht.‘ Ich hatte in dem Moment Todesangst“ (Roses Revolution Deutschland, o. D.).

### **(8) Atemnot**

Diesem Code wurden Textstellen zugeordnet, die eine Einschränkung der suffizienten Atmung beschreiben. Die Auswertung ergibt, dass elf von 52 betroffenen Frauen (21.2 %) im Zusammenhang mit dem KM eine Einschränkung der suffizienten Ein- sowie Ausatmung wahrnahmen. Folgendes Beispiel verdeutlicht, wie das Gefühl von Atemnot Frauen im Gebärdprozess einschränken kann: „...ich war wie versteinert vor lauter druck [sic] auf den Bauch und es war mir fast unmöglich [sic] ohne Luftholen zukommen [sic] zu pressen“ ([Anna], [Reaktion auf Blogeintrag], 2019).

### **(9) Psychische Gewalt**

Diesem Code wurden Textstellen zugeordnet, die beschreiben, dass auf Frauen psychische Gewalt ausgeübt wurde. Es ist anzunehmen, dass den betroffenen Frauen der Begriff psychische Gewalt nicht geläufig ist und sie deshalb auch nicht bewusst wahrnehmen, dass sie psychische Gewalt erfahren. Dennoch hat sich aus der Analyse ergeben, dass in mindestens zehn von den 52 Erfahrungsberichten (19.2%) im Zusammenhang mit dem KM eine Art von psychischer Gewaltausübung stattfinden

musste. Tabelle 5 stellt dar, welche Arten von psychischer Gewalt anhand der Beschreibungen ersichtlich geworden sind.

### **Tabelle 5**

*Einteilung nach Art der psychischen Gewalt nach Mundlos (2015) (eigene Darstellung, 2023)*

<b>Art der psychischen Gewalt nach Mundlos (2015)</b>	<b>Anzahl Nennungen</b>	<b>Beispiel</b>
Angst machen/Drohung/ Überreden zu einem Eingriff	1/10	Sie reagierte patzig: „Dann muss ich eben von unten mithelfen!“, und richtet demonstrativ die Saugglocke vor meiner Nase. (Roses Revolution Deutschland, o. D.)
Anschreien und Beschimpfen	3/10	Der OA [Oberarzt] schrie mich an „ich soll mich nicht so anstellen und pressen“ (Roses Revolution, o. D.)
Machtmissbrauch durch geburtshilfliches Fachpersonal	3/10	Die Leitlinie beschreibt, dass eine Einwilligung notwendig ist und Frauen ein Vetorecht haben. Beides haben Sie mir nicht zugestanden. (Roses Revolution Deutschland, o. D.)
Respektloser und würdeloser Umgang	2/10	Mir wurde übel. „Ich muss mich gleich übergeben“, sagte ich. Sie machte weiter. Ich übergab mich. „Das liegt an der Cola, die Sie getrunken haben“, sagte sie. Das liegt an dem Unterarm auf meinem Bauch, dachte ich. Aber ich sagte nichts. Denn ich konnte nichts mehr

Art der psychischen Gewalt nach Mundlos (2015)	Anzahl Nennungen	Beispiel
Zwang/Ausübung von Druck	1/10	<p>sagen, dafür war ich viel zu fertig. Also machte sie weiter. Und ich übergab mich ein zweites Mal. (Schröckert, [Blogeintrag], 2022)</p> <p>Dann kam die Oberärztin rein mit ihrem Keks im Mund und hat gesagt, sie hat eigentlich schon Dienstschluss aber diese Geburt, das Kind, das kriegen wir jetzt noch. (breathe ilo, [Video], 2022)</p>

Die Mehrheit der betroffenen Frauen beschreibt die körperliche Ausführung des KMs durch das geburtshilfliche Fachpersonal. Nur wenige Frauen schildern jedoch, wie oder ob das geburtshilfliche Fachpersonal während der Ausführung des KMs mit der Gebärenden kommunizierte. Daher ist anzunehmen, dass die Dunkelziffer von psychischer Gewalt innerhalb der analysierten Erfahrungsberichte gross ist.

### **(10) Bagatellisierung**

Diesem Code wurden Textstellen zugeordnet, die beschreiben, dass das KM von Fachpersonen mit nicht realitätsgetreuen Beschreibungen beschönigt wurde. Sieben von den 52 betroffenen Frauen (13.5%) beschreiben, dass das KM durch geburtshilfliches Fachpersonal zwar angekündigt, aber beschönigt wurde und somit die tatsächliche Ausführung nicht mit der gegebenen Beschreibung übereinstimmte. In zwei von den sieben Fällen beschrieb das geburtshilfliche Fachpersonal das KM als eine Hilfestellung und in den übrigen fünf Fällen als einen Druck auf den Bauch. Keine der betroffenen Frauen hat das KM im Nachhinein als eine Hilfestellung oder Erleichterung wahrgenommen. „Wir drücken jetzt ein bisschen von aussen mit“ schreibt Schröckert ([Blogeintrag], 2022) und wiedergibt damit die klassische Bagatellisierung des KMs.

## *5.1 Zusammenhänge der Ergebnisse*

Nachfolgend werden Zusammenhänge, die sich anhand der Analyse ergeben haben, erläutert.

### 5.1.1 Zusammenhang der Codes Schmerz und unsachgemässes Kristellern

Die Auswertung hat ergeben, dass eine Korrelation zwischen den Codes Schmerz und unsachgemässes Kristellern besteht. Es ist auffällig, dass betroffene Frauen, die das KM mit Schmerzen assoziieren, zeitgleich deutliche Hinweise darauf geben, dass das KM unsachgemäss ausgeübt wurde. Bei 13 von den 21 Frauen, die Schmerzen aufgrund des KMs äussern, kann angenommen werden, dass das KM unsachgemäss durchgeführt wurde. Daraus lässt sich ableiten, dass unsachgemässes Kristellern schmerzhafter ist.

### 5.1.2 Zusammenhang der Codes physische Gewalt und unsachgemässes Kristellern

Die Analyse zeigt, dass Beschreibungen von physischer Gewalt oft mit unsachgemäßem Kristellern korrelieren. Sechs betroffene Frauen haben anlässlich der unsachgemässen Kristellertechnik eine Art physische Gewaltausübung im klassischen Sinne der Körperverletzung erlebt. Folgender Erfahrungsbericht unterstreicht diese Korrelation: „Ich konnte gar nicht so schnell schauen, wie sich plötzlich der Arzt auf mich warf. ... Nur ich habe einen Kreuzbeinbruch davon getragen“ ([Steffi], [Reaktion auf Blogbeitrag], 2017).

### 5.1.3 Zusammenhang der Codes Angst und Schmerz

Die Auswertung hat ergeben, dass eine Korrelation zwischen den Codes Angst und Schmerz im Zusammenhang mit dem KM denkbar ist. Sieben von den zwölf betroffenen Frauen, bei denen das KM ein Gefühl von Angst auslöste, äussern in Kombination damit auch verstärkte Schmerzen.

### 5.1.4 Zusammenhang der Codes Angst und Atemnot

Bei der Auswertung dieser beiden Codes hat sich herausgestellt, dass ein Zusammenhang zwischen Angst und Atemnot besteht. Sechs Frauen beschreiben, dass infolge des starken Drucks auf den Brustkorb respektive auf die Lunge ein Gefühl der Atemnot entstand und sich infolgedessen eine Todesangst ausbreitete. Anhand des folgenden Beispiels wird der Zusammenhang zwischen den Codes Angst und Atemnot untermauert:

„Irgendwann drückte eine Frau während der Wehen auf meinem Bauch herum und nahm mir damit den letzten Rest Atemluft. Es fühlte sich so an, als muss ich mit aller Kraft und dem letzten Rest Energie pressen, obwohl mir gerade die Lunge zugeschnürt wird und ich eigentlich einatmen muss. Also kurz vor dem Ersticken sozusagen.“ (Diana, [Blogeintrag], 2016)

#### 5.1.5 Zusammenhang der Codes fehlende Aufklärung und Einwilligung mit Bagatellisierung

Aus der Analyse der Erfahrungsberichte resultiert, dass der Code Bagatellisierung als eine inkorrekte, unvollständige und somit als fehlende Aufklärung gilt. Es wird in drei Erfahrungsberichten beschrieben, dass vor der Ausübung des KMs zwar eine Art „Vorwarnung“ über das KM stattfand, diese jedoch vom Fachpersonal verharmlost wurde. Die Auswertung ergibt, dass die von den Frauen beschriebenen Vorwarnungen sowohl dem Code Bagatellisierung als auch dem Code fehlende Aufklärung und Einwilligung zugeordnet werden können, da diese unter keinen Umständen als adäquate Aufklärung mit informierter Einwilligung akzeptiert werden können.

#### 5.1.6 Zusammenhang der Codes psychische Gewalt mit fehlender Aufklärung und Einwilligung sowie Bagatellisierung

Es gilt zu beachten, dass mangelnde Informationsweitergabe sowie das Kommunizieren von Fehlinformationen auch als eine psychische Gewaltausübung verstanden werden können (Mundlos, 2015). Deswegen lassen sich die Codes Bagatellisierung, fehlende Aufklärung und Einwilligung sowie psychische Gewalt überschneiden.

## 6 Diskussion

Zur Beantwortung der Fragestellung werden die Ergebnisse aus Kapitel 5 in Abhängigkeit des theoretischen Hintergrundes umfassend diskutiert und der Bezug zur Fragestellung erläutert. Es werden ausgewählte Hauptaspekte der Ergebnisse aufgegriffen und deren Korrelationen deutlich gemacht. Aus den Ergebnissen können nur vage Verallgemeinerungen abgeleitet werden, da die Auswertung teilweise auf subjektiver Interpretation der Autorinnen beruht.

### 6.1 Diskussion der Zusammenhänge

Die einzelnen Codes sind schwer vergleichbar, da sie unterschiedliche Teilaspekte des KMs charakterisieren. Die im Unterkapitel 5.1 aufgezeigten Korrelationen werden in den folgenden Unterkapiteln unter Einbezug der Fachliteratur ausführlich diskutiert.

#### 6.1.1 Angst vor den Schmerzen oder Schmerzen vor Angst?

Das KM ist eine gängige Massnahme, eine komplikationsbehaftete Geburt möglichst zügig zu beenden und kommt in solchen Situationen häufiger als angenommen zum Einsatz (Sühling, 2020). Betroffene Frauen beschreiben, dass Fachpersonen dermassen fest auf ihren Oberbauch gedrückt haben, dass kaum Luft zum Atmen geblieben sei. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass die Codes Atemnot und Angst korrelieren und eine Hinderung des suffizienten Atmens in einem Gefühl von Todesangst enden kann.

Gemäss Dick-Read (2013), dem Urheber der Hypothese des Angst-Spannung-Schmerz-Syndroms, ist bekannt, dass Angst vom menschlichen Körper als Stressor wahrgenommen wird. Infolgedessen setzt sich ein biologischer Schutzmechanismus, das Kampf-Flucht-System\*, in Bereitschaft (Dick-Read, 2013). Dieses Kampf-Flucht-System wird durch eine Sympathikus\*-Dominanz geprägt, was zu einem erhöhten Spannungszustand führt und die Schmerzen verstärkt (Dick-Read, 2013). Dadurch kann die sich abzeichnende Relation zwischen den Codes Angst und Schmerzen begründet werden. Anlässlich der negativen Konnotation des KMs vermuten die Autorinnen, dass die Frauen Angst vor dem KM haben und ihnen mithin das Vertrauen in den Eingriff fehlt. Dies hätte zu bedeuten, dass das KM von den betroffenen Frauen als Bedrohung wahrgenommen wird und demzufolge Angst auslöst, was somit in einer verstärkten Schmerzwahrnehmung der Betroffenen resultiert und schlussendlich dazu führt, dass das KM mit zusätzlichen Schmerzen assoziiert wird. Dick-Read (2013) beschreibt klar, dass

eine Beseitigung der Angst, in einem reduzierten Spannungs- und Schmerzzustand resultiert.

### 6.1.2 Tuch oder Unterarm anstelle der flachen Hände?

Anhand der Ergebnisse wird deutlich, dass unsachgemässe Kristeller-Techniken, vor allem mit Unterarmen oder Tüchern, weitverbreitet sind. Beunruhigend ist auch, dass in vielen Fällen mehr als eine Person gleichzeitig kristellern. Ursprünglich hat Kristeller (1867) sein Manöver so nicht beschrieben und beteuerte, dass der durch die Intervention hervorgerufene Schmerz nicht viel stärker als jener der Wehen sei und macht deutlich, dass betroffene Frauen das KM wohl ganz gut ertragen haben. Schliesslich hat Kristeller sein Manöver lediglich mit einer Dauer von fünf bis acht Sekunden beschrieben (s. Unterkapitel 2.1), was ein Indiz dafür sein könnte, dass die Ausführung tatsächlich mit weniger Schmerzen behaftet war. Wie bereits erwähnt, wird das modifizierte Kristellermanöver hingegen während einer ganzen Wehe angewendet, was bedeutet, dass die Kraftausübung auf den Fundus uteri deutlich länger ist.

Hier wird abermals deutlich, dass sich die heutige Technik des KMs klar von der original erarbeiteten Technik unterscheidet und offenbar keine einheitliche Technik mehr besteht (Kemper, 2014). Kemper (2014) befürchtet, dass das KM von Fachpersonen nach „persönlichem Ermessen durchgeführt wird“ (S. 230) und beschreibt, dass sich dadurch „ein kraftaufwändiges Manöver mittels Unterarm unter Einsatz des gesamten Körpers“ (S. 230) entwickelte. Somit ist die sich abzeichnende Relation zwischen den Codes unsachgemässes Kristellern und Schmerz ein eindeutiger Diskussionspunkt. In der Fachliteratur wird dieser Diskussionspunkt wenig bis gar nicht tangiert, was wiederum auf Lücken bezüglich der Evidenzen des KMs hindeutet. Einzig Kainer (2016) thematisiert kurz, dass die Art der Ausübung einen Einfluss auf die Schmerz- aber auch allgemeine Wahrnehmung der betroffenen Frauen haben könnte. In anderen Quellen wird lediglich die Technik mit dem Unterarm erwähnt, als leidbringender beschrieben und dementsprechend mit mehr Schmerzen assoziiert (Kemper, 2014; Krause & Harder, 2021). Dem gegenüber steht die Aussage von Runge (1891), welcher Kristeller klar widerspricht, als dieser zeitnah nach Kristellers Erstverfassung manifestierte, dass die Ausführung des ursprünglichen KMs Schmerzen verursache. Die Frage, ob die Ausprägung der Schmerzen rein abhängig von der Ausführung des KMs ist, kann in diesem Kontext nicht abschliessend beantwortet werden. Es liegen zudem keine eindeutigen

Erfahrungsberichte von Frauen vor, bei denen das KM korrekt angewandt wurde. Deshalb kann kein Rückschluss gezogen werden, ob das KM bei sachgemässer Durchführung weniger Schmerzen mit sich bringt. Kainer kam (2016) zum Entschluss, dass eine unsachgemässe Durchführung des KMs obsolet ist. Demnach muss wohl überlegt sein, das (unsachgemässe) KM weiterhin anzuwenden.

Den Autorinnen ist bewusst, dass gerade in Industrieländern\* der Einsatz einer PDA nicht selten ist und die Schmerzwahrnehmung des KMs beeinflussen könnte, sodass das KM in jenem Fall nicht als schmerzhaft, sondern lediglich als unangenehm eingestuft werden könnte. Hingegen muss auch gesagt sein, dass das KM bei physiologischen Geburtsvorgängen nicht angewendet werden muss, sondern erst in Erwägung gezogen wird, wenn eine Regelabweichung auftritt. Es ist kein Geheimnis, dass auch eine PDA gewisse Risiken mit sich bringt und sich negativ auf den Geburtsverlauf auswirken kann. Es könnte also auch davon ausgegangen werden, dass ein Grossteil der betroffenen Frauen eine PDA hatte und sich infolgedessen eine Komplikation entwickelte, welche das KM indizierte. Diesbezüglich kann argumentiert werden, dass das KM auch mit PDA gleichwertige Schmerzen wie ohne verursacht.

Letztendlich soll hier aufgezeigt werden, dass eine unsachgemässe Durchführung des KMs aufgrund der Risiken gefährlich für Mutter und Kind sein kann (Kainer, 2016). Nichtsdestotrotz vertreten Fachpersonen die Meinung, dass diese Risiken allein auf schlecht geschultes Personal und nicht auf das KM an sich zurückzuführen sind (Rubashkin et al., 2019). Einige Hebammen äussern, dass sie sich anlässlich der fehlenden Schulung in der Ausübung des KMs nicht sicher fühlen würden und verzichten daher gänzlich auf das KM (Rubashkin et al., 2019). Ergebnisse wie diese verdeutlichen, dass eine interdisziplinäre Empfehlung zum KM, wie es Kemper (2014) schon seit geraumer Zeit fordert, notwendig ist.

### 6.1.3 „Auf den Bauch schmeissen“ – ein Tatbestand der Körperverletzung

Betroffene Frauen beschreiben, dass das geburtshilfliche Fachpersonal sich mit dem gesamten Körpergewicht oder mit aller Gewalt „auf ihre Bäuche schmeissen“ und das ungeborene Kind „herauspressen“. Beschreibungen wie diese machen deutlich, dass das KM, unabhängig, ob sachgemäss oder unsachgemäss, als eine physische Gewaltausübung verstanden werden kann, auch wenn es nicht zwingend Körperverletzungen nach sich zieht. Gemäss Mundlos (2015) ist klar, dass es sich bereits

beim sachgemässen Kristellern um körperliche Gewalt handelt. Alle Hebammen und Geburtshelfer:innen begehen Körperverletzungen (zum Beispiel Blutentnahmen), jedoch gilt es zu beachten, dass Eingriffe in die körperliche Unversehrtheit ohne Einwilligung grundsätzlich strafbar sind und deshalb immer eine Einwilligung bedingen (Pally Hofmann, 2013).

Somit ist klar, dass Kristellern ohne Aufklärung und Einwilligung einerseits Körperverletzung ist und andererseits das Selbstbestimmungsrecht der betroffenen Frau verletzt. So ist es obligat, dass die Gebärende vor Anwendung des KMs nach dem gleichen Prinzip aufgeklärt wird wie beispielsweise vor einem Kaiserschnitt (Kainer, 2016). Ausserdem ist eine Intervention ausschliesslich erlaubt, wenn die Gebärende rechtsgenügend aufgeklärt wurde und einwilligte (Pally Hofmann, 2013). Auch wenn sich das Ungeborene in akuter Lebensgefahr befindet, dürfen Geburtshelfer:innen und Hebammen gegen den Willen der Frau keinen Eingriff vornehmen, der die Gesundheit oder gar das Leben des Kindes sichern könnte (Pally Hofmann, 2013). Im Grunde genommen muss das behandelnde Team die Entscheidung der Mutter akzeptieren. Das geburtshilfliche Fachpersonal ist aber verpflichtet, die gebärende Frau von der Dringlichkeit des Eingriffs zu überzeugen (Pally Hofmann, 2013).

Es kann in Erwägung gezogen werden, dass ein Aufklärungsgespräch höchstwahrscheinlich Vertrauen schafft und der Gebärenden damit authentisch vorgelegt werden kann, was auf sie zukommen wird (Pally Hofmann, 2013). So würden Gebärende, die eine Aufklärung bekämen, höchstwahrscheinlich einwilligen, sich nicht dagegen wehren (zum Beispiel durch eine abdominale Abwehrspannung) und wären wahrscheinlich auch eher in der Lage, trotz der unangenehmen „Hilfe“, suffizient mitzuschieben, um ihrem ungeborenen Kind auf diese Art und Weise helfen zu können. So ist auch Pally Hofmann (2013) der Meinung, dass eine optimale Versorgung des ungeborenen Kindes nur durch die Mitarbeit der Gebärenden gewährleistet werden kann. Auch hat ein Aufklärungsgespräch Potenzial, das erläuterte Angst-Spannung-Schmerz-Syndrom (s. Unterkapitel 6.1.1) vorzubeugen. Die Gebärende gewinnt Vertrauen in das geburtshilfliche Fachpersonal, kann die Notwendigkeit des KMs nachvollziehen und ist daher überzeugt, dass nach bestem Gewissen für sie und ihr ungeborenes Kind gehandelt wird. Demzufolge würde das KM nicht mehr als Bedrohung wahrgenommen werden, wodurch

die betroffenen Frauen keine Angst hätten und folglich das KM nicht zwingend in zusätzlichen Schmerzen enden muss.

Ein weiterer Aspekt, der in Betracht gezogen werden muss, ist, dass Frauen das KM im Nachhinein womöglich weniger schlimm empfunden hätten, wenn sie korrekt aufgeklärt worden wären und ihnen die Dringlichkeit beziehungsweise die Notwendigkeit des KMs verständlich erläutert worden wäre. Demgegenüber kann allerdings vermutet werden, dass ein Teil der Frauen das KM potenziell verweigern würden, wenn die Aufklärung vollständig und korrekt erfolgt wäre. Dies womöglich aus Angst oder Respekt vor den möglichen Risiken.

Es stellt sich die Frage, wieso Geburtshelfer:innen und/oder Hebammen in mehr als einem Drittel der Erfahrungsberichte die Gebärenden nicht über das KM aufgeklärt haben. Es könnte aus Zeitmangel geschehen sein, da oftmals nur eine kurze Vorwarnung stattfindet, welche die Frauen darauf vorbereiten soll, dass nun mit ein bisschen Druck von oben nachgeholfen wird. Das Einverständnis der gebärenden Frauen wird in den meisten Fällen gar nicht erst abgewartet. Solch ein Vorgehen wäre bei der Notwendigkeit eines (Not-) Kaiserschnitts undenkbar. Die Autorinnen vermuten, dass dem KM weniger Bedeutsamkeit zugeschrieben wird als anderen geburtshilflichen Interventionen. Demnach würde das KM als weniger invasiv eingestuft, da die betroffenen Frauen lediglich von aussen berührt werden und keinen direkten Eingriff in die Unversehrtheit des Körpers stattfindet. Durch diese eigene Verharmlosung eines potenziell schädlichen und nicht evidenzbasierten Eingriffs, ist davon auszugehen, dass das KM als Routineeingriff angesehen und eingesetzt wird. Folgender Ausschnitt aus einem Erfahrungsbericht verdeutlicht die eben geschilderte Problematik:

Ich habe gefleht, dass sie damit aufhören sollen, aber es half nichts. Denn die Presswehen sind nichts im Vergleich zu diesem Schmerz. ... Ich dachte, ich sterbe. ... Ich habe öfters das Gespräch mit der Klinik gesucht, aber für das Personal dort war es Routine und sie wissen nicht wo mein Problem liegt. ... So werde ich wohl ewig mit dem Schmerz leben und mich von dem Wunsch nach einem 2. Kind [sic] verabschieden. ... Ich finde, dass dieser Griff in den Geburtsvorbereitungskursen erwähnt werden sollte, so wie die Möglichkeit der Zange oder Saugklocke [sic] auch. ([mai-violetta], [Forumspost], 2011)

Die Autorinnen dieser Arbeit begleiteten in ihren Gebärsaalpraktika mehrere Geburten mit dem KM. Das KM wurde dabei häufig in Situationen angewandt, in denen das ungeborene Kind eine fetale Bradykardie hatte und die Geburt entsprechend rasch erfolgen musste. Es ist auffällig, dass in diesen akuten Situationen dennoch keine, oder nur selten eine Vakuumextraktion durchgeführt wurde. Dies ist insbesondere in einem Industrieland fragwürdig, da hier der Zugang zu geburtshilflichen Hilfsmitteln und somit zu Alternativen zum KM zugänglicher ist. Auch dieses Phänomen weist darauf hin, dass das KM in einigen Situationen (zum Beispiel bei fetaler Bradykardie) als Routinemassnahme eingesetzt wird. Das Fachpersonal fühlt sich womöglich verpflichtet, so rasch als möglich zu handeln und alle Beteiligten, vor allem das ungeborene Kind, aus dieser bedrohlichen Situation zu „retten“. Da das KM nach modifizierter Form schnell anwendbar und ohne Weiteres ausführbar scheint, ist es keinesfalls undenkbar, dass das Kristellern einer allfälligen Vakuumextraktion vorgezogen wird, um so für das ungeborene Kind lebenswichtige Zeit einzusparen. Dementsprechend sind die Autorinnen überzeugt, dass geburtshilfliche Fachpersonen aus guten Absichten kristellern – um zu „helfen“, damit beispielsweise hypoxische Folgeschäden beim Kind vermieden werden können. Diese gut gemeinte Intention kommt meist zu Ungunsten der gebärenden Frau und geht damit einher, dass Hebammen nicht gemäss ihren Aufgaben handeln. Es gehört zu den zentralen Aufgaben einer Hebamme, personen- und lösungsorientiert zu kommunizieren, ein geteiltes Verständnis zur Entscheidungsfindung zu fördern sowie den Berufskodex und die Rechte von Frau, Kind und Familie zu berücksichtigen (Fachkonferenz Gesundheit der Fachhochschule Schweiz, 2021). Ebenso stehen Hebammen in der Pflicht, nicht geeignete und unsachgemässe oder auch gefährliche Handlungen strikt zu unterlassen (Fachkonferenz Gesundheit der Fachhochschule Schweiz, 2021).

Eine weitere Problematik, die aus der fehlenden Aufklärung und Einwilligung resultiert, ist die Tatsache, dass es sich beim Vorenthalten von relevanten Informationen um eine psychische Gewaltausübung handelt (Mundlos, 2015). Hier gilt zu beachten, dass dies auch auf Notfallsituationen, in denen die zeitlichen Ressourcen eher knapp sind, zutrifft. In solchen Situationen handelt es sich insofern um psychische Gewalt, wenn der Frau mit dem Tod ihres ungeborenen Kindes gedroht, sie gezwungen oder in aller Hektik beispielsweise angeschrien wird.

Trotzdem muss berücksichtigt werden, dass die Fachliteratur sich einheitlich gegen die Anwendung des KMs ausspricht und es somit zu hinterfragen ist, aus welchen Gründen das KM, vor allem in Industrieländern, trotzdem des Öfteren zum Einsatz kommt. Diese Frage lässt sich nicht beantworten, da keine aktuellen Zahlen zu der Häufigkeit des KMs vorliegen, weil das KM in der Dokumentation oft nicht erfasst wird (Kainer, 2016; Kemper, 2014; Krause & Harder, 2021). Dem könnte wiederum so sein, weil das KM einen niedrigeren Stellenwert trägt als andere Interventionen oder aber auch, weil das KM mehrheitlich geächtet wird. Dessen ungeachtet ist es Tatsache, dass Hebammen und Geburtshelfer:innen verpflichtet sind, den Geburtsbericht vollständig zu dokumentieren. Ist die Dokumentation unvollständig, wäre es denkbar, dass in einem allfälligen Gerichtsprozess eine Beweiserleichterung zugunsten der betroffenen Frau vorgenommen werden könnte (Pally Hofmann, 2013).

#### 6.1.4 Schneller mit Kristeller

In vielen Fällen äussern Frauen den Wunsch nach einer möglichst natürlichen und somit interventionsfreien Geburt. Trotzdem möchten heutzutage nur die wenigsten Frauen auf die medizinische Sicherheit verzichten. Damit befinden sich die Frauen in einem Spannungsfeld zwischen Natur und Medizin. Mundlos (2015) schreibt, dass gegenwärtig nur noch 6% aller gebärenden Frauen interventionsfreie Geburten erleben. Dem ist so, weil heutzutage die Beschleunigung einer Geburt von aussen durch zahlreiche Interventionen häufige Praxis ist (Mundlos, 2015). Sühling (2020) beschreibt ein in vielen Kreissälen bekanntes Szenario: Eine Gebärende in der aktiven AP, überwiegend in Rückenlage mit angezogenen Beinen und den Händen in den Kniekehlen, meist von einer Hebamme zum aktiven Mitpressen angeleitet – eine passende Situation zum Kristellern? Krause und Harder (2021) betonen, dass genau diese Situation vermieden werden soll, da die Rückenlage mit Händen in den Kniekehlen die ungünstigste Gebärposition darstellt. Wie es die Kampagne „Stop Kristeller: cuestión de gravedad“ ebenfalls beschreibt, ist die Rückenlage kontraproduktiv, da so gegen die Schwerkraft gearbeitet wird (Willmott, 2014).

Allerdings müssen sich die Frauen für die Durchführung des KMs in Rückenlage befinden. Das bedeutet eine Einschränkung der individuellen Wahl der Gebärposition und demnach in der Selbstbestimmung der Betroffenen. In vielen Fällen werden die Frauen gezwungen, die Rückenlage einzunehmen. Eine Frau schildert diesbezüglich ihre Erfahrung: „Man hat mich mit zwei Händen gepackt, in Rückenlage gedreht“ (von Kuck, 2017). Pally Hofmann

(2013) betont, dass in der AP oftmals auf eine gebärende Frau eingewirkt wird, um diese in eine für das behandelnde Fachpersonal günstige Gebärposition (Rückenlage) zu bringen. Das Ändern einer Gebärposition und das Korrigieren der Beinhaltung der Frau geschieht oftmals unter Gewaltanwendung und ohne Einwilligung (Pally Hofmann, 2013). Sühling (2020) verdeutlicht, dass die Gebärende wegen des KMs nicht mehr selbstbestimmt gebären kann, sondern in Rückenlage „passiv entbunden“ (S. 54) wird.

Abschliessend kann gesagt werden, dass es übergriffig, druckausübend und machtmisbrauchend ist, wenn das Fachpersonal einzig aus dem Grund, die Geburt zu beschleunigen, das KM anwendet.

#### 6.1.5 Scham und Versagensgefühle – noch heute

Aufgrund der Ergebnisse lässt sich vermuten, dass die Erfahrung mit dem KM unter der Geburt das psychische Wohlbefinden einer Frau (negativ) beeinflussen kann. Es ist naheliegend, dass Frauen, die aufgrund des KMs postpartal beispielsweise an Senkungsproblemen oder gestörten Darmfunktionen leiden, im Alltag von viel Scham, Traurigkeit und mangelndem Selbstwertgefühl begleitet werden. Dazu kommt, dass Frauen, die bei ihrer Geburt auf brutale Art und Weise (durch das KM) „unterstützt“ wurden, möglicherweise nach der Geburt über lange Zeit Selbstzweifel und Versagensgefühle haben, da sie der Meinung sind, dass sie ihr Kind nicht aus eigener Kraft gebären konnten. Harder und Stiefel (2020) bestätigen diese Vermutung und listen unter den mütterlichen Komplikationen des KMs das Auslösen von Versagensgefühlen auf.

Kainer (2016) und Mundlos (2015) machen deutlich, dass das KM ein grosses Risiko für ein traumatisches Erlebnis für die Frau sein kann. In diesem Zusammenhang haben auch Hernández-Martínez et al. (2019) erwiesen, dass das KM ein Risiko für eine PTBS darstellt. Nach traumatisch erlebten Geburten verspüren Betroffene oftmals Traurigkeit, anhaltende Selbstzweifel, Schlafstörungen und Angstzustände (Mundlos, 2015). Die Zufriedenheit der Geburt hängt von vielen Faktoren ab. Die Geburtserfahrungen der Mütter stellen einen wichtigen Indikator für die Qualität einer Mutter-Kind-zentrierten Geburtshilfe dar. Eine positive und selbstbestimmte Geburtserfahrung begünstigt die Familienbildungsphase (Mother Hood e. V., o. D.).

Gemäss Mundlos (2015) bleibt es letzten Endes eine subjektive Erfahrung der Frauen, welche Handlungen während der Geburt aus ihrer Sichtweise traumatisch erlebt werden. Aufgrund dessen ist es umso wichtiger, dass dem geburtshilflichen Fachpersonal bewusst ist, dass die Geburt für jede Frau ein besonderes, einmaliges und intimes Ereignis ist und somit einen achtsamen Umgang verlangt (Mother Hood e. V., o. D.). Erneut wird deutlich, dass die Ausübung des KMs wohlüberlegt sein muss, da diese geburtshilfliche Intervention womöglich gravierende (psychische) Folgen nach sich zieht.

## *6.2 Beantwortung der Fragestellung*

Die vorliegende Arbeit widmet sich folgender Fragestellung: *Welche inneren Empfindungen (Emotionen) und Erfahrungen beschreiben Frauen postpartal, bei denen das Kristellermanöver unter der Geburt angewendet wurde?*

Im Rahmen dieser Analyse lässt sich die allgemeine Aussage machen, dass die Erfahrung mit dem KM von den 52 betroffenen Frauen als negativ beschrieben wird. Die Emotionen, welche durch das KM bei den betroffenen Frauen hervorgerufen wurden, sind individuell und von Frau zu Frau unterschiedlich. Es liegen keine Resultate vor, dass eine oder auch mehrere Emotionen von allen betroffenen Frauen beschrieben werden. Die KM-bedingten Emotionen können daher nicht pauschalisiert werden, was es den Autorinnen unmöglich macht, die Fragestellung abschliessend zu beantworten. Die Analyse ergibt jedoch, dass das KM hauptsächlich mit negativen Empfindungen wie Angst, Atemnot, Schmerz sowie Gewalt und psychischer Belastung assoziiert wird, weil keine vorgängige Aufklärung oder nur eine Bagatellisierung („just a little help“), keine Einholung der Einwilligung und/oder eine unangebrachte Drucktechnik erfolgte. Das bedeutet, dass der Wahrnehmungsprozess des KMs hochkomplex ist und nicht nur ein Faktor, sondern das Zusammenspiel von mehreren Faktoren entscheidend ist, welche Emotionen ausgelöst werden und wie die Erfahrung mit dem KM postpartal wahrgenommen wird.

Die hier ausgearbeitete Fragestellung könnte in einem vollumfänglicheren und detaillierteren Mass beantwortet werden, wenn betroffene Frauen direkt mit standardisierten Fragen zu ihren Empfindungen und Erfahrungen mit dem KM befragt worden wären. Da dies im Rahmen dieser Bachelorarbeit nicht möglich war, ziehen es die Autorinnen in Erwägung, gegebenenfalls daran anzuknüpfen, um die Problematik genauer zu eruieren.

## 7 Schlussfolgerungen

In diesem abschliessenden Kapitel folgt zunächst der Theorie-Praxis-Transfer. Dieser beinhaltet die aus dem Diskussionsteil abgeleiteten Erkenntnisse für die Geburtshilfe. Im Anschluss folgen Empfehlungen für die Forschung, die Limitationen und Stärken sowie das Fazit der vorgelegten Arbeit. Es gilt zu beachten, dass infolge der subjektiven Interpretation der Autorinnen, keine evidenzbasierten Empfehlungen für die Praxis abgegeben werden können, dennoch sollte diese Arbeit Geburtshelfer:innen und Hebammen auf diese Thematik aufmerksam machen.

### 7.1 Theorie-Praxis-Transfer

Für die Autorinnen ist es kaum nachvollziehbar, wieso das KM gerade in Industrieländern, welche medizinisch fortgeschritten sind (zum Beispiel die Schweiz), dennoch so häufig zum Einsatz kommt. Die Fachliteratur spricht sich einheitlich gegen die Anwendung des KMs aus und tönt an, dass das KM, vor allem auch bei unsachgemässer Ausführung, viele Risiken für Kind und Mutter mit sich zieht. Obwohl die Fachliteratur grösstenteils auf körperliche Risiken von Kind und Mutter eingeht und die psychischen Folgen für die betroffene Frau fast vollständig aussen vorgelassen werden, machen die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit deutlich, dass die Anwendung des KMs bei betroffenen Frauen sowohl physische, aber genauso psychische Spuren hinterlassen können.

Es empfiehlt sich daher, wenn immer möglich, auf Alternativen des KMs zurückzugreifen. Die wohl bekannteste Alternative stellt die Vakuumextraktion dar (Kainer, 2016). Krause und Harder (2021) sind der Meinung, dass nur schon durch weniger Ungeduld seitens des geburtshilflichen Fachpersonals in vielen Fällen auf das KM verzichtet werden könnte. In der AP bietet es sich zudem an, die Bauchpresse der Gebärenden zu stärken, sodass kein KM aufgrund mütterlicher Pressinsuffizienz notwendig wird. Die Bauchpresse kann beispielsweise durch aufrechte Gebärpositionen gestärkt werden. Ausserdem wird durch eine aufrechte Position die Schwerkraft optimal genutzt (Willmott, 2014). Des Weiteren ist erwiesen, dass die Bauchpresse deutlich intensiver ist, wenn die Gebärende die Möglichkeit hat, beim aktiven Mitschieben ihre Füsse gegen eine feste Unterlage zu drücken (Krause & Harder, 2021). Zudem wird der kinästhetische Händedruck (s. Abbildung 7) von Sühling (2020) als schonende und effiziente Alternative zum KM beschrieben. Beim kinästhetischen Händedruck überkreuzt die Hebamme (oder andere Anwesende) ihre Handgelenke, sodass die Gebärende sich während der Wehe an den

Händen der Hebamme festhalten und diese während dem aktiven Mitschieben zu sich heranziehen kann. Diese Methode kann der Gebärenden helfen, ihre vorhandenen Ressourcen zu mobilisieren, sodass sie ihre Kräfte und Motivation zu ihrem Vorteil einsetzen und selbstbestimmt gebären kann (Sühling, 2020).

### **Abbildung 7**

*Der kinästhetische Händedruck aus Vogelperspektive (Sühling, 2020)*



Ebenso sorgt ein intuitives Mitschieben der Frau gemäss Sühling (2020) für eine bessere Zufriedenheit der Mutter nach der Geburt. Des Weiteren empfiehlt die S3-Leitlinie Vaginale Geburt am Termin, ab der aktiven Eröffnungsphase bis hin zur Geburt eine Eins-zu-eins Betreuung durch eine Hebamme, da dies die Interventionsrate sowie das Fehlerpotenzial reduzieren kann. Im erweiterten Sinne kann somit auch eine Eins-zu-eins Betreuung der Gebärenden durch eine Hebamme als potenzielle Umgehung des KMs angesehen werden (AWMF, 2020).

Da die Ergebnisse zeigen, dass viele Frauen mit dem KM nicht zufrieden sind und dessen Nutzen nicht erwiesen ist (Steppat, 2019), wäre es gemäss den Autorinnen sinnvoll, gänzlich auf die Ausübung des KMs zu verzichten. Dennoch ist den Autorinnen bewusst, dass das KM in den Spitälern allerdings weitverbreitet und teilweise sogar Routine ist. Daher kann mittels dieser Arbeit nicht erreicht werden, dass das KM postwendend von geburtshilflichen Fachpersonen nicht mehr praktiziert wird. Weil das KM sowieso

angewendet und zudem durch unterschiedliche Drucktechniken ausgeführt wird, halten es die Autorinnen für sinnvoll, wenn das sachgemässe KM in den Lehrplan für angehende Hebammen und Geburtshelfer:innen aufgenommen werden würde. Das wäre vorteilhaft, da dadurch dem geburtshilflichen Fachpersonal eine klare Indikationsstellung vorläge, diese eine einheitliche Technik ausübten, auf dem gleichen Wissensstand wären und die Risiken für die Gebärende minimiert werden könnten.

Ausserdem ist es wünschenswert, wenn die Spitäler nach einer einheitlichen Richtlinie handeln würden. Es empfiehlt sich, eine Orientierung an der S3-Leitlinie Vaginale Geburt am Termin (AWMF, 2020), welche klare Bedingungen für die Ausübung des KMs stellt (s. Einleitung). Die Autorinnen befürworten diese Bedingungen, da diese bei Respektierung verhindern, dass beispielsweise ohne Einwilligung kristallert würde. Dazu kommt, dass das geburtshilfliche Fachpersonal angesichts der einheitlichen Richtlinie auch verpflichtet wäre, das durchgeführte KM korrekt zu dokumentieren.

Nur schon aufgrund der weitverbreiteten Anwendung des KMs, wäre es angebracht, wenn das KM bereits in Geburtsvorbereitungskursen (GVK) thematisiert würde. Im Rahmen des GVKs sind die zeitlichen Ressourcen grosszügiger vorhanden als bei einer laufenden Geburt. Durch dieses vorgeburtliche, ausführliche Informieren der Schwangeren, könnten gegebenenfalls traumatische Erfahrungen verhindert werden. Im Falle einer traumatisch erlebten Geburt sind die Autorinnen der Meinung, dass Nachbesprechungen von (herausfordernden) Geburten von grosser Bedeutung sind und den Frauen und ihren Partner:innen helfen können, das Geschehen einerseits zu verstehen und andererseits zu verarbeiten. Deshalb sollte diese Möglichkeit stets angeboten werden.

## *7.2 Empfehlungen für die Forschung*

Wie in Unterkapitel 2.3 beschrieben, gibt es bis anhin keine Studien, die den Zusammenhang zwischen dem KM und den Empfindungen und Erfahrungen der betroffenen Frauen untersuchen. Daher wäre es sinnvoll, das subjektive Erleben des KMs im Rahmen qualitativer Studien zu erforschen. Im Weiteren wäre es interessant, Empfindungen von Frauen, bei denen das KM sachgemäss und Frauen, bei denen das KM unsachgemäss durchgeführt wurde, zu vergleichen. Auch die Erkenntnisse von Hernández-Martínez et al. (2019), die den Zusammenhang zwischen geburtshilflichen Interventionen, wie dem KM, und dem Entwickeln einer PTBS nachweisen, regen zum Weiterforschen an.

### *7.3 Limitationen und Stärken*

In der vorliegenden Arbeit werden zur Beantwortung der Fragestellung diverse Informationsquellen – Weblogs, Youtube-, Spotify-, Forums- und Radiobeiträge – mit niedriger Güte verwendet. Ebenso werden ein Zeitungsartikel und ein Roman mit niedriger bis mittlerer Güte sowie ein Fachbuch und eine Website mit mittlerer bis hoher Güte verwendet. Die verwendeten Informationsquellen thematisieren mehrheitlich die negativen Aspekte des KMs. Es soll beachtet werden, dass Frauen, die das KM als positiv erlebten, im Rahmen dieser Arbeit, aussen vorgelassen wurden. Es gilt zu berücksichtigen, dass gesamthaft 52 Erfahrungsberichte analysiert wurden, was für eine niedrige Aussagekraft spricht und die Ergebnisse dementsprechend nicht allgemeingültig sind. Eine weitere Limitation stellt die Ungewissheit, über die Echtheit der Profile und den zugehörigen Erfahrungsberichten dar. Zudem beruhen die Ergebnisse einiger Codes auf subjektiver Interpretation der Autorinnen dieser Arbeit.

Eine Stärke stellt hingegen die Relevanz der Ergebnisse dar. So haben sich die Autorinnen an ein Thema gewagt, das bis anhin kaum erforscht ist und konnten aufzeigen, dass einerseits Forschungsbedarf besteht und andererseits das Arbeiten im Kreissaal stets zu reflektieren ist.

### *7.4 Fazit*

Aus dieser Arbeit geht hervor, dass das KM von Betroffenen häufig mit negativen Empfindungen in Verbindung gebracht wird und tiefe physische und psychische Spuren hinterlassen kann. Da das KM wohl eher schädlich als nützlich ist (Kemper, 2014), soll das geburtshilfliche Fachpersonal angeregt werden, stattdessen auf die möglichen KM-Alternativen zurückzugreifen, um das KM „auszurotten“. Für die Autorinnen ist klar, dass jede Geburt individuell, einzigartig und unwiederbringlich ist. Geburtshelfer:innen und Hebammen sollten sich daher bewusst sein, dass nicht einzig das physische Wohl von Mutter und Kind für eine physiologische Geburt ausschlaggebend ist, sondern dass auch das positive Geburtserlebnis für die Zufriedenheit von Mutter und Kind in Betracht gezogen werden muss. Fazit ist, dass Gebärende in notwendige Entscheidungen miteinbezogen und deren Wünsche respektiert werden sollten. Behandelnde sollen versuchen, diese Wünsche bestmöglich zu erfüllen. Sollte dies aus medizinischer Sicht nicht möglich sein, müssen die Geburtshelfer:innen sowie Hebammen die Frau über das

Geschehen während des Geburtsverlaufes aufklären, die Zustimmung seitens der Gebärenden sicherstellen, ihre Ängste ernst nehmen und denen entgegenwirken.

Weitere Forschung bezüglich des Zusammenhangs des KMs und den Empfindungen der Frauen ist nötig, um die Relevanz der Thematik zu verdeutlichen.

## 8 Literaturverzeichnis

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). (2020). *S-3 Leitlinie Vaginale Geburt am Termin*, Version 1.0.

<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/015-083> (Zugriff: 23.12.2022)

breathe ilo. (2022, 23. Mai). *Gewalt bei der Geburt – Eine Betroffene schildert ihre Erfahrungen* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=eH9Q5SLzyCQ> (Zugriff: 12.01.2023)

Dick-Read, G. (2013). *Childbirth Without Fear: The Principles and Practice of Natural Childbirth* (2. Aufl.). Pinter & Martin Ltd.

Dieckmann, Laura [Blogeintrag] (2022): Kristeller Handgriff – ein No-Go? Erfahrungen, Folgen & Tipps, [Blog Echte Mamas], veröffentlicht am 20.01.2022, online unter: <https://www.echtemamas.de/kristeller-handgriff-erfahrungen/> (Zugriff: 14.02.2023)

Dannhauer, Kareen [Blogeintrag] (2018): Schneller mit Kristeller, [Blog into life], veröffentlicht im 11. 2018, online unter: <https://into-life.de/schneller-mit-kristeller/> (Zugriff: 28.03.2023)

David, M. (2007). Samuel Kristeller (1820-1900). In M. David & A. D. Ebert (Hrsg.), *Berühmte Frauenärzte in Berlin* (Band 2, S. 27-34). Mabuse-Verlag.

David, M., & Ebert, A. D. (2020). „Just a little help ...“ – zum 200. Geburtstag von Samuel Kristeller (1820-1900). *Geburtshilfe und Frauenheilkunde*, 80(07), S. 667-669. 667-669. <https://doi.org/10.1055/a-1133-9374>

Diana [Blogeintrag] (2016): Wie ich Mutter wurde – mein Geburtsbericht, [Blog I need sunshine], veröffentlicht am 11.04.2016, online unter: <https://www.ineedsunshine.de/geburtsberichte-pda-geburt.html> (Zugriff: 14.02.2023)

Fachkonferenz Gesundheit der Fachhochschule Schweiz (2021). *Professionsspezifische Kompetenzen*. <https://fkg-css.ch/de/> (Zugriff: 07.12.2022)

- Farrington, E., Connolly, M., Phung, L., Wilson A. N., Comrie-Thomson, L., Bohren, M. A., Homer, C. S. E., & Vogel, J. P. (2021). The prevalence of uterine fundal pressure during the second stage of labour for women giving birth in health facilities: a systematic review und meta-analysis. *Reproductive Health, 18*(98).  
<https://doi.org/10.1186/s12978-021-01148-1>
- Haaf, M. (2018, 5. Mai). Fass mich nicht an! *Süddeutsche Zeitung*.  
<https://www.sueddeutsche.de/leben/geburtshilfe-fass-mich-nicht-an-1.3930451>  
 (Zugriff: 11.01.2023)
- Harder, U. & Stiefel, A. (2020). Verzögerte und forcierte Kopfgeburt. In K. Brendel, N. Bauer & A. Stiefel (Hrsg.), *Hebammenkunde: Lehrbuch für Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Beruf* (6. aktualisierte und erweiterte Aufl., S. 660-673). Thieme.
- Hernández-Martínez, A., Rodríguez-Almagro, J., Molina-Alarcón, M., Infante-Torres, N., Donate Manzanares, M., & Martínez-Galiano, J. M. (2019). Postpartum post-traumatic stress disorder: Associated perinatal factors and quality of life. *Journal of Affective Disorders, 249*, S. 143-150. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.01.042>
- Hofmeyr, J. G., Vogel, J. P., Cuthbert, A., & Singata, M. (2017). Fundal pressure during the second stage of labour. *Cochrance Database of Systematic Reviews*.  
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD006067.pub3>
- Hopp, H. (2001). Das Kristellermanöver. *Der Gynäkologe, 34*(4), S. 364-365.  
<https://doi.org/10.1007/s001290050725>
- Kainer, F. (2016). Kristellerhilfe – obsolet oder sinnvoll? *Die Hebamme, 29*(04), S. 238-240. <https://doi.org/10.1055/s-0042-108423>
- Kemper, M. (2014). Kristeller Handgriff: Aktueller Forschungsstand. *Die Hebamme, 27*(04), S. 228-231. <https://doi.org/10.1055/s-0034-1384458>
- Krause, M. (2004). Ist der Kristeller-Handgriff heute noch aktuell? *Die Hebamme, 17*(1), S. 38-41. <https://doi.org/10.1055/s-2004-823080>
- Krause, M., & Harder, U. (2021). Der Kristeller-Handgriff heute – eine Standortbestimmung. *Die Hebamme, 34*(01), S. 41-48. <https://doi.org/10.1055/a-1332-8188>

- Kristeller, S. (1867, 11. Februar). Neues Entbindungsverfahren unter Anwendung von äusseren Handgriffen. Vorläufige Mittheilung. *Berliner Klinische Wochenschrift*, Nr. 6, S. 56-59. <https://babel.hathitrust.org/cgi/pt?id=uc1.c2892543&view=1up&seq=66> (Zugriff: 20.06.2022)
- Kuckartz, U. & Rädiker, S. (2022). *Qualitative Inhaltsanalyse: Methode, Praxis, Computerunterstützung* (5. erweiterte Aufl.) [E-Book]. Beltz Juventa. <https://content-select.com/de/portal/media/view/5e623532-20b8-4f33-b19e-4a1db0dd2d03?forceauth=1> (Zugriff: 18.04.2023)
- Lohmann, J. (2021). *GebURtsVERTRAUEN: Sollten Geburten tatsächlich Ereignisse zum Vergessen sein?* tredition.
- Mändle, C. (2015). Betreuung und Leitung der regelrechten Geburt. In C. Mändle & S. Opitz-Kreuter (Hrsg.), *Das Hebammenbuch: Lehrbuch der praktischen Geburtshilfe* (6. Aufl., S. 415-460). Schattauer.
- Mother Hood e. V. (o. D.). *Was bedeutet „sichere Geburt“?* <https://motherhood.de/informieren/was-bedeutet-sichere-geburt/> (Zugriff: 14.03.2023)
- Mundlos, C. (2015). *Gewalt unter der Geburt: Der alltägliche Skandal* (1. Aufl.). Tectum.
- N.N [Anna]. (2019, 30. April). *Fragen an die Hebamme: Was ist der Kristellerhandgriff?* [Reaktion auf Blogeintrag]. Von guten Eltern. <https://www.vonguteneltern.de/fragen-an-die-hebamme-23-was-ist-der-kristeller-handgriff/> (Zugriff: 28.12.2022)
- N.N [catlove139]. (2018, 23. Oktober). *Kristeller-Handgriff bei Geburt – Wie sind eure Babys?* [Forumspost]. Urbia Community Baby Forum. <https://www.urbia.de/forum/9-baby/5149791-kristeller-handgriff-bei-geburt-wie-sind-eure-babys> (Zugriff: 27.12.2022)
- N.N [mai-violetta]. (2011, 17. Mai). *Re: Noch jemand hier der mit dem kristeller Handgriff entbunden hat???* [Forumspost]. Rund ums Baby und die ersten Kinderjahre. [https://www.rund-ums-baby.de/entwicklung-im-ersten-lebensjahr/Noch-jemand-hier-der-mit-dem-kristeller-Handgriff-entbunden-hat\\_108839.htm](https://www.rund-ums-baby.de/entwicklung-im-ersten-lebensjahr/Noch-jemand-hier-der-mit-dem-kristeller-Handgriff-entbunden-hat_108839.htm) (Zugriff: 14.02.2023)
- N.N [Pinoah]. (2011, 19. September). *Kristeller-Handgriff* [Forumspost]. Baby Forum. <https://www.babyforum.app/discussion/50034/kristeller-handgriff> (Zugriff: 14.02.2022)

- N.N [Steffi]. (2017, 18. November). *Fragen an die Hebamme: Was ist der Kristellerhandgriff?* [Reaktion auf Blogeintrag]. Von guten Eltern.  
<https://www.vonguteneltern.de/fragen-an-die-hebamme-23-was-ist-der-kristeller-handgriff/> (Zugriff: 14.02.23)
- Pally Hofmann, U. (2013). *Recht in der Geburtshilfe: Ein Leitfaden für den medizinischen Berufsalltag mit Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen*. Schulthess.
- Papadakis, K. (2019). Critical appraisal of the role of applying uterine fundal pressure in labour: First, do no harm. *Hypertension Research in Pregnancy*, 7(1), S. 22-26.  
<https://doi.org/10.14390/jsshp.HRP2019-007>
- Rubashkin, N., Torres, C., Escuriet, R., & Dolores Ruiz-Berdún, M. (2019). “Just a little help”: A qualitative inquiry into the persistent use of uterine fundal pressure in the second stage of labor in Spain. *Birth Issues in Perinatal Care*, 46(3), S. 517-522.  
<https://doi.org/10.1111/birt.12424>
- Roses Revolution Deutschland. (o. D.). *Berichte von Betroffenen*.  
<https://www.rosesrevolutiondeutschland.de/Roses-Revolution-Day/Berichte-von-Betroffenen/Rose-832022/index.php/> (Zugriff: 27.02.2023)
- Roses Revolution Deutschland. (o. D.). *Berichte von Betroffenen*.  
<https://www.rosesrevolutiondeutschland.de/Roses-Revolution-Day/Berichte-von-Betroffenen/Rose-812022/index.php/> (Zugriff: 27.02.23)
- Roses Revolution Deutschland. (o. D.). *Berichte von Betroffenen*.  
<https://www.rosesrevolutiondeutschland.de/Roses-Revolution-Day/Berichte-von-Betroffenen/Rose-132022/index.php/> (Zugriff: 27.02.23)
- Runge, M. (1891). *Lehrbuch der Geburtshilfe* [E-Book]. Julius Springer.  
<https://books.google.com.bo/books?id=luUhAQAAMAAJ> (Zugriff: 06.01.2023)
- Schröckert, Silke [Blogeintrag] (2022): Kristeller-Handgriff: Gewalt unter der Geburt?, [Blog Leben und erziehen], veröffentlicht am 25.11.2022, online unter: <https://www.leben-und-erziehen.de/schwangerschaft/geburt/gewalt-unter-der-geburt-kristeller-990538.html> (Zugriff: 14.02.23)

- Sagi-Dain, L., & Maymon, R. (2022). The condemned fundal pressure maneuver: Time to reconsider? *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 306(6), S. 1953-1957.  
<https://doi.org/10.1007/s00404-022-06497-1>
- Steppat, S. (2019). Kristeller – Verbreitet, verstörend und verboten? *Hebammenforum – Das Fachmagazin des Deutschen Hebammenverbandes*, 20(11), S. 1204-1209.
- Sühling, A. (2020). Der kinästhetische Händedruck – eine schonende und effiziente Alternative zur Kristellerhilfe. *Die Hebamme*, 33(03), S. 54-58.  
<https://doi.org/10.1055/a-1159-4934>
- von Kuck, M. (2017, 21. November). „Weinen hilft dir jetzt auch nicht!“ – Gewalt in der Geburtshilfe [Radiobeitrag]. Deutschlandfunk.  
<https://www.hoerspielundfeature.de/gewalt-in-der-geburtshilfe-weinen-hilft-dir-jetzt-auch-nicht-100.html> (Zugriff: 18.11.2022)
- Willmott, L. (2014, 25. Juni). *El Parto es Nuestro. STOP Kristeller*.  
<https://www.elpartoesnuestro.es/informacion/campanas/campana-stop-kristeller-cuestion-de-gravedad> (Zugriff: 12.02.2023)
- World Health Organization (WHO). (2018). *WHO recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience*. World Health Organization.  
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/260178> (Zugriff: 29.01.2023)
- World Health Organization (WHO). (2003). *Weltbericht Gewalt und Gesundheit: Zusammenfassung* (WHO-Regionalbüro für Europa, Übers.). World Health Organization. (Originalquelle veröffentlicht in 2002).  
[https://www.gewaltinfo.at/uploads/pdf/WHO\\_summary\\_ge.pdf](https://www.gewaltinfo.at/uploads/pdf/WHO_summary_ge.pdf) (Zugriff: 29.01.2023)
- World Health Organization (WHO). (2014). *The prevention and elimination of disrespect and abuse during facility-based childbirth*. World Health Organization.  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO\\_RHR\\_14.23\\_eng.pdf?ua=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_eng.pdf?ua=1) (Zugriff: 29.01.2023)
- Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW). (2022). *Leitfaden für einen inklusiven Sprachgebrauch*. <https://www.zhaw.ch/de/linguistik/ueber-uns/diversity/> (Zugriff: 27.12.2022)

## 9 Zusatzverzeichnisse

### 9.1 Abbildungsverzeichnis

<b>Abbildung 1</b> Kristellermanöver: Sachgemäße Anwendungstechnik (Krause, 2004).....	6
<b>Abbildung 2</b> Kristellermanöver: Unsachgemäße Anwendungstechnik mit Unterarm und Tuch (Krause, 2004) .....	7
<b>Abbildung 3</b> Logo der Kampagne: „Stop Kristeller: cuestión de gravedad“ (Willmott, 2014) .....	13
<b>Abbildung 4</b> Absolute Häufigkeit der Codierungen (eigene Darstellung, 2023).....	23
<b>Abbildung 5</b> Prozentuale Häufigkeit der Codierungen (eigene Darstellung, 2023) .....	24
<b>Abbildung 6</b> Prozentuale Häufigkeit der unsachgemässen Kristeller-Techniken (eigene Darstellung, 2023) .....	25
<b>Abbildung 7</b> Der kinästhetische Händedruck aus Vogelperspektive (Sühling, 2020) .....	43

### 9.2 Tabellenverzeichnis

<b>Tabelle 1</b> Literaturrecherche in den Social-Media-Kanälen (eigene Darstellung, 2023)....	15
<b>Tabelle 2</b> Keywords (eigene Darstellung, 2023).....	15
<b>Tabelle 3</b> Ein- und Ausschlusskriterien (eigene Darstellung, 2023) .....	16
<b>Tabelle 4</b> Codes und ihre Beschreibung (eigene Darstellung, 2023) .....	19
<b>Tabelle 5</b> Einteilung nach Art der psychischen Gewalt nach Mundlos (2015) (eigene Darstellung, 2023) .....	29

## Wortzahl

Wortzahl Abstract (inkl. Keywords): 194

Wortzahl Bachelorarbeit (exkl. Abstract, Vorwort, Tabellen, Tabellenverzeichnis, Abbildungen, Abbildungsverzeichnis, Literaturverzeichnis, Danksagung, Eigenständigkeitserklärung und Anhänge): 11'646

## Danksagung

Ein besonderer Dank geht an unsere betreuende Dozentin Karin Brendel für die wertvollen und konstruktiven Rückmeldungen sowie ermutigenden Worten während des Schreibprozesses. Zudem möchten wir uns bei den Korrekturlesenden für ihr aufrichtiges Feedback bedanken. Herzlichen Dank auch an unsere Familien und Freund:innen für die Unterstützung und stets motivierenden Worte. Zu guter Letzt möchten wir uns gegenseitig für die freundschaftliche Zusammenarbeit auf Augenhöhe bedanken.

## **Eigenständigkeitserklärung**

„Wir erklären hiermit, dass wir die vorliegende Bachelorarbeit selbstständig, ohne Mithilfe Dritter und unter Benutzung der angegebenen Quellen verfasst haben.“

Mirjam Isler:

Ramona D'Angelo:

## Anhang

### Anhang A: Glossar

---

Austreibungsphase (AP)	Bezeichnet die zweite Geburtsphase und beginnt mit der vollständigen Eröffnung des Muttermundes und endet mit der Geburt des Kindes.
CanMEDS-Rollenmodell	Dieses Rollenmodell beschreibt sieben Rollen, welche als Abschlusskompetenzen für eine diplomierte Hebamme gelten.
Emotion	Gemütsbewegungen, Gefühlszustände und -reaktionen.
Entwicklungsland	Ein Grossteil dieser Länder weist folgende Merkmale auf: Mangelernährung, Armut, mangelhafte Gesundheitsversorgung und Bildungsmöglichkeit sowie einen niedrigen Lebensstandard.
Fundus uteri	Synonym: Gebärmuttergrund; Oberhalb der Eileiter gelegene Kuppe der Gebärmutter. Die Wehen beginnen am Fundus uteri.
Forceps(extraktion)	Die Kopfgeburt wird mit einer am fetalen Kopf angelegten Geburtszange unterstützt.
Industrieland	Stehen gegensätzlich zu Entwicklungsländern.

---

Kampf-Flucht-System	Eine bestimmte Reaktion des Körpers auf eine akute Stresssituation. Dabei werden bestimmte Hormone ausgeschüttet, die dem Körper schnell Energie liefern, um sich aus einer gefährlichen Situation entweder durch das Kämpfen oder Flüchten zu befreien.
Periduralanästhesie (PDA)	Eine Betäubung der schmerzleitenden Fasern nahe dem Rückenmark, die die Gebärende weitgehend schmerzfrei macht.
Physische Gewalt	Ist in der Regel einfach zu definieren und festzustellen, da sie alle Formen von körperlichen Misshandlungen und Verletzungen umfasst.
Psychische Gewalt	Wird auf der emotionalen Ebene ausgeübt und hat daher ein weites Spektrum, welches von Ignorieren der Bedürfnisse bis hin zu Beleidigungen, Bedrohungen, Verleumdungen und Entwertungen oder Angstmachen reichen kann.
psychisch; Psyche	Die Psyche betreffend; umfasst Vorgänge des Denkens, Fühlens und Wollens, sowie Intelligenz, Temperament, Interessen und das Verhalten von Menschen.
psychosomatisch; Psychosomatik	Die Psychosomatik betreffend; Fachgebiet der Medizin, das sich mit körperlichen Symptomen und Krankheitsbildern befasst, die psychisch bedingt sein können.

---

---

Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)	Anhaltende psychische Reaktion auf ein traumatisierendes Ereignis. Typischerweise zeigt sich eine PTBS durch Nachholerinnerungen, also wiederholtes Erleben des Traumas zum Beispiel in Albträumen.
Sexuelle Gewalt	Meint alle aufgezwungenen sexuellen Handlungen.
Sympathikus	Ein Teil des vegetativen Nervensystems. Bewirkt eine Leistungssteigerung, um den Körper auf mögliche Gefahren vorzubereiten.
Vaginal-operative Entbindung	Eine instrumentale Geburtsbeendigung mittels Vakuum- oder Forcepsextraktion.
Vetorecht	Damit kann eine Person gegen einen Beschluss vorgehen, welcher infolgedessen unwirksam wird.
Vakuum(extraktion)	Die Kopfgeburt wird mit einer durch Unterdruck an der fetalen Kopfschwarte festhaltenden Saugglocke unterstützt.
World Health Organization (WHO)	Die WHO, zu Deutsch die Weltgesundheitsorganisation, wurde am 7. April 1948 gegründet. Sie zählt heute 194 Mitgliedstaaten und setzt sich für eine bessere Gesundheit der gesamten Weltbevölkerung ein.

---

## *Anhang B: Verzeichnis der analysierten Erfahrungsberichte*

Babyschritte. (2019, 25. November). *Respektlosigkeit und Gewalt unter der Geburt* |

*Roses Revolution 2019* [Video]. YouTube.

<https://www.youtube.com/watch?v=jhJQorTvxx8&t=10s> (Zugriff: 12.01.2023)

breathe ilo. (2022, 23. Mai). *Gewalt bei der Geburt – Eine Betroffene schildert ihre*

*Erfahrungen* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=eH9Q5SLzyCQ>

(Zugriff: 12.01.2023)

breathe ilo. (2022, 15. Juni). *Gewalt bei der Geburt – Eine Betroffene schildert ihre*

*Erfahrungen* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=lyQWQKFxeX8>

(Zugriff: 12.01.2023)

Diana [Blogeintrag] (2016): *Wie ich Mutter wurde – mein Geburtsbericht*, [Blog I need sunshine], veröffentlicht am 11.04.2016, online unter:

<https://www.ineedsunshine.de/geburtsberichte-pda-geburt.html> (Zugriff: 14.02.2023)

Dieckmann, Laura [Blogeintrag] (2022): *Kristeller Handgriff – ein No-Go? Erfahrungen,*

*Folgen & Tipps*, [Blog Echte Mamas], veröffentlicht am 20.01.2022, online unter:

<https://www.echtemamas.de/kristeller-handgriff-erfahrungen/> (Zugriff: 14.02.2023)

Friedrich, Jana [Blogeintrag] (2013): *Geburtsbericht: Xavier und die KIWI-Saugglocke,*

[Blog Hebammenblog.de], veröffentlicht am 11.10.2013, online unter:

<https://www.hebammenblog.de/geburtsbericht-kiwi-saugglocke/> (Zugriff: 14.02.2023)

Haaf, M. (2018, 5. Mai). *Fass mich nicht an!* *Süddeutsche Zeitung*.

<https://www.sueddeutsche.de/leben/geburtshilfe-fass-mich-nicht-an-1.3930451>

(Zugriff: 11.01.2023)

Lohmann, J. (2020). *GebURtsVERTRAUEN: Sollten Geburten tatsächlich Ereignisse zum Vergessen sein?* tredition.

Maillard, T. (2022, 30. November). 86 | *Elena – Hausgeburt mit Krankenhaustransfer, PDA, MBU, Dammschnitt, Saugglocke, Kristellerhandgriff, NICU, Gebu...* [Podcast-Folge].

In *Geburtsgeschichten*. Spotify.

Mundlos, C. (2015). *Gewalt unter der Geburt: Der alltägliche Skandal* (1. Aufl.) Tectum.

- N.N [Anika]. (2018, 05. Oktober). *Fragen an die Hebamme: Was ist der Kristellerhandgriff?* [Reaktion auf Blogeintrag]. Von guten Eltern. <https://www.vonguteneltern.de/fragen-an-die-hebamme-23-was-ist-der-kristeller-handgriff/> (Zugriff: 28.12.2022)
- N.N [Anna]. (2019, 30. April). *Fragen an die Hebamme: Was ist der Kristellerhandgriff?* [Reaktion auf Blogeintrag]. Von guten Eltern. <https://www.vonguteneltern.de/fragen-an-die-hebamme-23-was-ist-der-kristeller-handgriff/> (Zugriff: 28.12.2022)
- N.N [Annika]. (2016, 05. Februar). *Fragen an die Hebamme: Was ist der Kristellerhandgriff?* [Reaktion auf Blogeintrag]. Von guten Eltern. <https://www.vonguteneltern.de/fragen-an-die-hebamme-23-was-ist-der-kristeller-handgriff/> (Zugriff: 28.12.2022)
- N.N [Armana]. (2011, 20. September) *Kristeller-Handgriff* [Forumspost]. Baby Forum. <https://www.babyforum.app/discussion/50034/kristeller-handgriff> (Zugriff: 14.02.2023)
- N.N [balou0204]. (2011, 19. September). *Kristeller-Handgriff* [Forumspost]. Baby Forum. <https://www.babyforum.app/discussion/50034/kristeller-handgriff> (Zugriff: 14.02.2023)
- N.N [Bine]. (2016, 04. Februar). *Fragen an die Hebamme: Was ist der Kristellerhandgriff?* [Reaktion auf Blogeintrag]. Von guten Eltern. <https://www.vonguteneltern.de/fragen-an-die-hebamme-23-was-ist-der-kristeller-handgriff/> (Zugriff: 28.12.2022)
- N.N [catlove139]. (2018, 23. Oktober). *Kristeller-Handgriff bei Geburt – Wie sind eure Babys?* [Forumspost]. Urbia Community Baby Forum. <https://www.urbia.de/forum/9-baby/5149791-kristeller-handgriff-bei-geburt-wie-sind-eure-babys> (Zugriff: 14.02.2023)
- N.N [frollein-w]. (2020, 26. August). *Kristeller Handgriff – wie war das für euch?* [Forumspost]. Urbia Community Geburt & Wochenbett Forum. <https://www.urbia.de/forum/15-geburt-wochenbett/5454797-kristeller-handgriff-wie-war-das-fuer-euch> (Zugriff: 14.02.2023)
- N.N [Heike]. (2021, 20. Juli). *Fragen an die Hebamme: Was ist der Kristellerhandgriff?* [Reaktion auf Blogeintrag]. Von guten Eltern. <https://www.vonguteneltern.de/fragen-an-die-hebamme-23-was-ist-der-kristeller-handgriff/> (Zugriff: 28.12.2023)

- N.N [hope13.15]. (2018, 23. Oktober). *Kristeller-Handgriff bei Geburt – Wie sind eure Babys?* [Forumspost]. Urbia Community Baby Forum. <https://www.urbia.de/forum/9-baby/5149791-kristeller-handgriff-bei-geburt-wie-sind-eure-babys> (Zugriff: 14.02.2023)
- N.N [hope13.15]. (2020, 27. August). *Kristeller Handgriff – wie war das für euch?* [Forumspost]. Urbia Community Geburt & Wochenbett Forum. <https://www.urbia.de/forum/15-geburt-wochenbett/5454797-kristeller-handgriff-wie-war-das-fuer-euch> (Zugriff: 14.02.2023)
- N.N [Karo]. (2019, 30. August). *Fragen an die Hebamme: Was ist der Kristellerhandgriff?* [Reaktion auf Blogeintrag]. Von guten Eltern. <https://www.vonguteneltern.de/fragen-an-die-hebamme-23-was-ist-der-kristeller-handgriff/> (Zugriff: 28.12.2022)
- N.N [Kiddo the kid]. (2016, 02. Februar). *Fragen an die Hebamme: Was ist der Kristellerhandgriff?* [Reaktion auf Blogeintrag]. Von guten Eltern. <https://www.vonguteneltern.de/fragen-an-die-hebamme-23-was-ist-der-kristeller-handgriff/> (Zugriff: 28.12.2022)
- N.N [Lea]. (2016, 04. Februar). *Fragen an die Hebamme: Was ist der Kristellerhandgriff?* [Reaktion auf Blogeintrag]. Von guten Eltern. <https://www.vonguteneltern.de/fragen-an-die-hebamme-23-was-ist-der-kristeller-handgriff/> (Zugriff: 28.12.2022)
- N.N [mai-violetta]. (2011, 17. Mai). *Re: Noch jemand hier der mit dem kristeller Handgriff entbunden hat???* [Forumspost]. Rund ums Baby und die ersten Kinderjahre. [https://www.rund-ums-baby.de/entwicklung-im-ersten-lebensjahr/Noch-jemand-hier-der-mit-dem-kristeller-Handgriff-entbunden-hat\\_108839.htm](https://www.rund-ums-baby.de/entwicklung-im-ersten-lebensjahr/Noch-jemand-hier-der-mit-dem-kristeller-Handgriff-entbunden-hat_108839.htm) (Zugriff: 14.02.2023)
- N.N [Melanie]. (2017, 21. Mai). *Fragen an die Hebamme: Was ist der Kristellerhandgriff?* [Reaktion auf Blogeintrag]. Von guten Eltern. <https://www.vonguteneltern.de/fragen-an-die-hebamme-23-was-ist-der-kristeller-handgriff/> (Zugriff: 28.12.2022)
- N.N [Nibelungenring]. (2011, 21. September). *Kristeller-Handgriff* [Forumspost]. Baby Forum. <https://www.babyforum.app/discussion/50034/kristeller-handgriff> (Zugriff: 14.02.2023)

- N.N [pentaxk50]. (2020, 27. August). *Kristeller Handgriff – wie war das für euch?* [Forumspost]. Urbia Community Geburt & Wochenbett Forum. <https://www.urbia.de/forum/15-geburt-wochenbett/5454797-kristeller-handgriff-wie-war-das-fuer-euch> (Zugriff: 14.02.2023)
- N.N [Pinoah]. (2011, 19. September). *Kristeller-Handgriff* [Forumspost]. Baby Forum. <https://www.babyforum.app/discussion/50034/kristeller-handgriff> (Zugriff: 14.02.2023)
- N.N [silbermilch]. (2018, 23. Oktober). *Kristeller-Handgriff bei Geburt – Wie sind eure Babys?* [Forumspost]. Urbia Community Baby Forum. <https://www.urbia.de/forum/9-baby/5149791-kristeller-handgriff-bei-geburt-wie-sind-eure-babys> (Zugriff: 14.02.2023)
- N.N [Steffi]. (2017, 18. November). *Fragen an die Hebamme: Was ist der Kristellerhandgriff?* [Reaktion auf Blogeintrag]. Von guten Eltern. <https://www.vonguteneltern.de/fragen-an-die-hebamme-23-was-ist-der-kristeller-handgriff/> (Zugriff: 28.12.2022)
- N.N [Susi]. (2019, 07. Juni). *Fragen an die Hebamme: Was ist der Kristellerhandgriff?* [Reaktion auf Blogeintrag]. Von guten Eltern. <https://www.vonguteneltern.de/fragen-an-die-hebamme-23-was-ist-der-kristeller-handgriff/> (Zugriff: 28.12.2022)
- N.N [sweetcat1310]. (2011, 16. Mai). *Noch jemand hier der mit dem kristeller Handgriff entbunden hat???* [Forumspost]. Rund ums Baby und die ersten Kinderjahre. [https://www.rund-ums-baby.de/entwicklung-im-ersten-lebensjahr/Noch-jemand-hier-der-mit-dem-kristeller-Handgriff-entbunden-hat\\_108839.htm](https://www.rund-ums-baby.de/entwicklung-im-ersten-lebensjahr/Noch-jemand-hier-der-mit-dem-kristeller-Handgriff-entbunden-hat_108839.htm) (Zugriff: 14.02.2023)
- N.N [truude]. (2011, 19. Mai). *Re: Noch jemand hier der mit dem kristeller Handgriff entbunden hat???* [Forumspost]. Rund ums Baby und die ersten Kinderjahre. [https://www.rund-ums-baby.de/entwicklung-im-ersten-lebensjahr/Noch-jemand-hier-der-mit-dem-kristeller-Handgriff-entbunden-hat\\_108839.htm](https://www.rund-ums-baby.de/entwicklung-im-ersten-lebensjahr/Noch-jemand-hier-der-mit-dem-kristeller-Handgriff-entbunden-hat_108839.htm) (Zugriff: 14.02.2023)
- N.N [Ulrike Franck]. (2016, 04. Februar). *Fragen an die Hebamme: Was ist der Kristellerhandgriff?* [Reaktion auf Blogeintrag]. Von guten Eltern. <https://www.vonguteneltern.de/fragen-an-die-hebamme-23-was-ist-der-kristeller-handgriff/> (Zugriff: 28.12.2022)

Roses Revolution Deutschland. (o.D.). Berichte von Betroffenen.

<https://www.rosesrevolutiondeutschland.de/Roses-Revolution-Day/Berichte-von-Betroffenen/Rose-12022/index.php/> (Zugriff: 27.02.2023)

Roses Revolution Deutschland. (o.D.). *Berichte von Betroffenen*.

<https://www.rosesrevolutiondeutschland.de/Roses-Revolution-Day/Berichte-von-Betroffenen/Rose-22022/index.php/> (Zugriff: 27.02.2023)

Roses Revolution Deutschland. (o.D.). *Berichte von Betroffenen*.

<https://www.rosesrevolutiondeutschland.de/Roses-Revolution-Day/Berichte-von-Betroffenen/Rose-32022/index.php/> (Zugriff: 27.02.2023)

Roses Revolution Deutschland. (o.D.). *Berichte von Betroffenen*.

<https://www.rosesrevolutiondeutschland.de/Roses-Revolution-Day/Berichte-von-Betroffenen/Rose-132022/index.php/> (Zugriff: 27.02.2023)

Roses Revolution Deutschland. (o.D.). *Berichte von Betroffenen*.

<https://www.rosesrevolutiondeutschland.de/Roses-Revolution-Day/Berichte-von-Betroffenen/Rose-262022/index.php/> (Zugriff: 27.02.2023)

Roses Revolution Deutschland. (o.D.). *Berichte von Betroffenen*.

<https://www.rosesrevolutiondeutschland.de/Roses-Revolution-Day/Berichte-von-Betroffenen/Rose-812022/index.php/> (Zugriff: 27.02.2023)

Roses Revolution Deutschland. (o.D.). *Berichte von Betroffenen*.

<https://www.rosesrevolutiondeutschland.de/Roses-Revolution-Day/Berichte-von-Betroffenen/Rose-832022/index.php/> (Zugriff: 27.02.2023)

Salgado, Isabel [Blogeintrag] (2018): Gewalt in der Geburtshilfe – der Kristeller-Handgriff,

[Blog Little years], veröffentlicht am 23.11.2018, online unter:

<https://www.littleyears.de/artikel/gewalt-in-der-geburtshilfe-der-kristeller-handgriff/>  
(Zugriff: 14.02.2023)

Schröckert, Silke [Blogeintrag] (2022): Kristeller-Handgriff: Gewalt unter der Geburt?, [Blog

Leben und erziehen], veröffentlicht am 25.11.22, online unter: <https://www.leben-und-erziehen.de/schwangerschaft/geburt/gewalt-unter-der-geburt-kristeller-990538.html>

(Zugriff: 14.02.23)

von Kuck, M. (2017, 21. November). „*Weinen hilft dir jetzt auch nicht!*“ – *Gewalt in der Geburtshilfe* [Radiobeitrag]. Deutschlandfunk.

<https://www.hoerspielundfeature.de/gewalt-in-der-geburtshilfe-weinen-hilft-dir-jetzt-auch-nicht-100.html> (Zugriff: 18.11.2022)

Anhang C: Search History qualitative Studien und Social Media

Qualitative Studien

Datenbank	Suchsyntax	Datum	Gesamt-Treffer	Erweiterte Kombinationen zur Eingrenzung	Treffer-Zahl	Relevante Treffer
CINAHL complete  (Zeitspanne 2012-akutell)	(uterine fundal pressure OR manual fundal pressure)	Jan. 2023	24	(uterine fundal pressure OR manual fundal pressure) AND (experience OR perception)	4	-
	(kristeller maneuver OR fundal pressure)		96	(kristeller maneuver OR fundal pressure) AND (experience OR perception)	21	-
				(kristeller maneuver OR fundal pressure) AND (experience OR perception) AND (undergo OR witness)	0	-

Datenbank	Suchsyntax	Datum	Gesamt-Treffer	Erweiterte Kombinationen zur Eingrenzung	Treffer-Zahl	Relevante Treffer
	(kristeller maneuver OR fundal pressure) AND (force OR violence)		8	(kristeller maneuver OR fundal pressure) AND force	6	Rubashkin, N., Torres, C., Escuriet, R., & Dolores Ruiz-Berdún, M. (2019). "Just a little help": A qualitative inquiry into the persistent use of uterine fundal pressure in the second stage of labor in Spain. <i>Birth</i> , 46(3), S. 517-522. <a href="https://doi.org/10.1111/birt.12424">https://doi.org/10.1111/birt.12424</a> → Studie für theoretischen Hintergrund verwendet, da keine Erfahrungsberichte von betroffenen Frauen
	(manual fundal pressure OR fundal pressure OR uterine fundal pressure OR kristeller maneuver) AND experience		16	(manual fundal pressure OR fundal pressure OR uterine fundal pressure OR kristeller maneuver)	0	-

Datenbank	Suchsyntax	Datum	Gesamt-Treffer	Erweiterte Kombinationen zur Eingrenzung	Treffer-Zahl	Relevante Treffer
				AND experience AND undergo		
Google Scholar  (Zeitspanne 2012-aktuell)	(manual fundal pressure OR fundal pressure OR uterine fundal pressure) AND experience AND force AND birth rape	Jan. 2023	~159	(manual fundal pressure OR fundal pressure OR uterine fundal pressure OR kristeller maneuver) AND (experience OR perception) AND (force OR violence) AND (birth rape)	1	-
	(manual fundal pressure OR fundal pressure OR uterine fundal pressure) AND (witness OR undergo)		~749	(manual fundal pressure OR fundal pressure OR uterine fundal pressure OR kristeller maneuver) AND (witness OR undergo OR endure)	4	-
MEDLINE	kristeller maneuver AND experience	Jan. 2023	9	-	-	-

Datenbank	Suchsyntax	Datum	Gesamt-Treffer	Erweiterte Kombinationen zur Eingrenzung	Treffer-Zahl	Relevante Treffer
(Zeitspanne 2012-aktuell)	kristeller maneuver AND (experience OR perception) AND (obstetric violence)		100	(kristeller maneuver OR uterine fundal pressure) AND experience AND endure	48	-
PsycINFO (Zeitspanne 2012-aktuell)	(manual fundal pressure OR fundal pressure OR uterine fundal pressure) AND experience	Jan. 2023	0	-	-	-
	(manual fundal pressure OR fundal pressure OR uterine fundal pressure OR kristeller maneuver) AND (experience OR perception)		0	-	-	-
	kristeller maneuver AND experience		0	-	-	-
	(kristeller maneuver OR uterine fundal pressure)		0	-	-	-

Datenbank	Suchsyntax	Datum	Gesamt-Treffer	Erweiterte Kombinationen zur Eingrenzung	Treffer-Zahl	Relevante Treffer
	AND experience AND obstetric violence					
	(manual fundal pressure OR fundal pressure OR uterine fundal pressure OR kristeller maneuver) AND (witness OR undergo)		0	-	-	-
PubMed (Zeitspanne 2012-aktuell)	(kristeller maneuver OR uterine fundal pressure) AND (experience OR perception)	Jan. 2023	340'235	uterine fundal pressure AND (obstetric violence OR birth rape)	78	Annborn, A. & Finnbogadóttir, H. R. (2021). Obstetric violence a qualitative interview study. <i>Midwifery</i> , 105(103212). <a href="https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103212">https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103212</a>  → Zu allgemein, nur eine Aussage zum KM
				uterine fundal pressure AND experience AND (obstetric violence OR birth rape)	78	-

Datenbank	Suchsyntax	Datum	Gesamt-Treffer	Erweiterte Kombinationen zur Eingrenzung	Treffer-Zahl	Relevante Treffer
	(uterine fundal pressure OR kristeller maneuver) AND (perception OR experience) AND (obstetric violence OR birth rape)		675	kristeller maneuver AND experience AND obstetric violence	0	-
		kristeller maneuver AND experience		8	<p>Farrington, E., Connolly, M., Phung, L., Wilson, A. N., Comrie-Thomson, L., Bohren, M. A., Homer, C. S. E., &amp; Vogel, J. P. (2021). The prevalence of uterine fundal pressure during the second stage of labour for women giving birth in health facilities: a systematic review and meta-analysis. <i>Reproductive Health</i>, 18(98).  <a href="https://doi.org/10.1186/s12978-021-01148-1">https://doi.org/10.1186/s12978-021-01148-1</a></p> <p>→ Studie wird für theoretischen Hintergrund verwendet, da keine Erfahrungsberichte von betroffenen Frauen</p>	

Datenbank	Suchsyntax	Datum	Gesamt-Treffer	Erweiterte Kombinationen zur Eingrenzung	Treffer-Zahl	Relevante Treffer
				(kristeller maneuver OR uterine fundal pressure) AND experience	49	-

## Social Media

Social-Media-Kanal	Hashtags	Suchbegriffe	Relevante Treffer
Instagram	Kristeller maneuver oder Kristeller	-	-
Instagram	Birth rape	-	-
Instagram	Obstetric violence	-	-
Spotify	-	Geburtsbericht	Maillard, T. (2022, 30. November). 86   Elena – Hausgeburt mit Krankenhaustransfer, PDA, MBU, Dammschnitt, Saugglocke, Kristellerhandgriff, NICU, Gebu...[Podcast-Folge]. In <i>Geburtsgeschichten</i> . Spotify.
Spotify	-	Gewalt in der Geburtshilfe	-

Social-Media-Kanal	Hashtags	Suchbegriffe	Relevante Treffer
Spotify	-	Kristellermanöver oder Kristeller- Handgriff	-
Youtube	-	Geburtsbericht	-
Youtube	-	Gewalt in der Geburtshilfe	<p>breathe ilo. (2022, 15. Juni). <i>Gewalt bei der Geburt – Eine Betroffene schildert ihre Erfahrungen</i> [Video]. YouTube.  <a href="https://www.youtube.com/watch?v=lyQWQKFxeX8">https://www.youtube.com/watch?v=lyQWQKFxeX8</a> (Zugriff: 12.01.2023)</p> <p>breathe ilo. (2022, 23. Mai). <i>Gewalt bei der Geburt – Eine Betroffene schildert ihre Erfahrungen</i> [Video]. YouTube.  <a href="https://www.youtube.com/watch?v=eH9Q5SLzyCQ">https://www.youtube.com/watch?v=eH9Q5SLzyCQ</a> (Zugriff: 12.01.2023)</p> <p>Babyschritte. (2019, 25. November). <i>Respektlosigkeit und Gewalt unter der Geburt / Roses Revolution 2019</i> [Video]. YouTube.  <a href="https://www.youtube.com/watch?v=jhJQorTvxx8&amp;t=10s">https://www.youtube.com/watch?v=jhJQorTvxx8&amp;t=10s</a> (Zugriff: 12.01.2023)</p>

Social-Media-Kanal	Hashtags	Suchbegriffe	Relevante Treffer
Youtube	-	Kristellermanöver oder Kristeller- Handgriff	-

#### Anhang D: Kritische Evaluation von Literatur

Arbeitsinstrument zur kritischen Beurteilung von Literatur in Anlehnung an „Critical Evaluation of Resources“ – aus: „Library Research Guides“ (UC Berkeley Library) und LOTSE (2015), überarbeitet von K. Brendel (2015), ergänzt mit den vier Gütekriterien nach Lincoln & Guba (1985)

**Roman 1:** Lohmann, J. (2021). *GebURtsVERTRAUEN: Sollten Geburten tatsächlich Ereignisse zum Vergessen sein?* tredition.

<b>Verfasser:in</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jessica Lohmann, Mutter von zwei Söhnen und Ingenieurin für Umwelttechnik, hat diesen Roman als medizinische Laiin verfasst.</li> <li>Die Verfasserin hat bis anhin nur diesen Roman verfasst.</li> </ul>
<b>Eignung</b>	<p><b>Bedeutung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Das Buch umfasst exklusive Abspann und Literaturverzeichnis 213 Seiten.</li> <li>Das Buch ist kein medizinischer Ratgeber. Die Verfasserin schildert ausschliesslich ihre persönliche Wahrnehmung und hat ihr Buch in erster Linie für sich selber geschrieben. Es lassen sich daher keine allgemeingültigen Aussagen ableiten.</li> <li>Die Verfasserin schildert ihre Geburtserfahrungen und ist dabei mit dem Kristellermanöver in Kontakt gekommen. Die Beschreibungen zum Kristellermanöver sind für diese Bachelorarbeit relevant.</li> </ul>

	<p><b>Zielgruppe:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Verfasserin rät Schwangeren davon ab, dieses Buch zu lesen, da es Angst machen könnte. Das Buch spricht keine bestimmte Zielgruppe an, sondern stellt vielmehr eine Anregung dar, unseren Umgang mit dem Thema Geburt zu überdenken.</li> <li>• Das Buch ist subjektiv verfasst und daher allgemein respektive oberflächlich gehalten. Es wird keine Fachexpertise thematisiert.</li> </ul>
	<p><b>Aktualität:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Das Buch wurde im Jahr 2021 publiziert.</li> </ul>
	<p><b>Wissenschaftliche vs. populäre Literatur:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es handelt sich bei diesem Buch nicht um wissenschaftliche Literatur, da dieses Buch nicht spezifisch für Fachpersonen publiziert wurde.</li> <li>• Diese Veröffentlichung ist der populären Literatur zuzuordnen.</li> </ul>
<b>Weitere Hinweise</b>	<p><b>Dokumentation:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Das Buch weist keine Fussnoten auf. Am Ende des Buches ist jedoch ein Quellenverzeichnis mit Anmerkungen hinterlegt.</li> <li>• Informationen oder Aussagen, die nicht auf der Wahrnehmung von der Verfasserin beruhen, werden mit Quellen belegt.</li> </ul>
	<p><b>Sachlichkeit:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Namen der im Buch genannten Personen wurden nur teilweise geändert, was darauf hinweist, dass das Buch nicht ausschliesslich sachlich ist. Es kann sein, dass die Verfasserin Personen direkt ansprechen will. Es werden keine Personen beleidigt und es wird keine öffentliche Institution (in diesem Falle ein Spital) angeschwärzt.</li> <li>• Die Verfasserin vertritt den Standpunkt der natürlichen Geburt und versucht darzulegen, dass die westliche Geburtshilfe die gebärenden Frauen entmündigt und ihnen das Urvertrauen in den weiblichen Körper nimmt.</li> </ul>
	<p><b>Primäre vs. sekundäre Forschung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Verfasserin hat keine Forschung betrieben und das Buch beinhaltet keine neuen Erkenntnisse.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Das Buch ist der sekundären Forschung zuzuordnen, weil es hin und wieder bereits bestehende Erkenntnisse erwähnt. Für die Beantwortung der Fragestellung dieser Bachelorarbeit ist das Buch eine angemessene Informationsquelle.</li> </ul>
<b>Qualitative Gütekriterien nach Lincoln &amp; Guba (1985)</b>	<b>Credibility – Glaubwürdigkeit:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Glaubwürdigkeit kann nicht garantiert werden, da die Verfasserin lediglich einen Einzelfall beschreibt, welcher auf subjektiver Wahrnehmung beruht.</li> </ul>
	<b>Transferability – Übertragbarkeit der Ergebnisse auf andere Kontexte:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Verfasserin schildert ihre Erfahrungen detailliert. Ihre Beschreibungen sind für der/die Leser:in verständlich formuliert.</li> <li>• Als geburtshilfliche Fachperson scheint die Situation plausibel, dennoch ist es ohne Geburtsbericht der Klinik schwierig zu beurteilen, wieso die Fachpersonen so gehandelt haben. Der Geburtsbericht im Anhang des Buches wäre für die Übertragbarkeit ein ausschlaggebendes Kriterium. Die Verfasserin berichtet zum Beispiel nicht, wie die Besetzung des Fachpersonals auf ihrem Dienst war oder ob auch noch andere Frauen zum gleichen Zeitpunkt unter der Geburt waren und Betreuung benötigten.</li> </ul>
	<b>Dependability – Zuverlässigkeit in Bezug auf die Nachvollziehbarkeit:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Verfasserin begründet und legt dar, inwiefern die Geburt ihres zweiten Sohnes die Wunden der Geburt ihres ersten Sohnes geheilt hat.</li> </ul>
	<b>Confirmability – Bestätigbarkeit:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Verfasserin schreibt im Buch, wie sie mit einer Hausgeburtshebamme ihre erste Geburt und den dazugehörigen Geburtsbericht bespricht. Sie beschreibt die Reaktionen der Hausgeburtshebamme auf ihre interventionsreiche Geburt. Die Hausgeburtshebamme bestätigt laut der Verfasserin, dass das Fachpersonal nicht richtig gehandelt habe. Im weitesten Sinne widerspiegelt der Einbezug einer Fachperson eine gewisse Bestätigbarkeit der Aussagen von der Verfasserin, dennoch wird den Lesenden keine nähere Informationen zur Hausgeburtshebamme vermittelt.</li> </ul>

**Fachbuch 1:** Mundlos, C. (2015). *Gewalt unter der Geburt: Der alltägliche Skandal* (1. Aufl.). Tectum.

<p><b>Verfasser:in</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Christina Mundlos ist Mutter von zwei Kindern und ist Soziologin. Sie arbeitete von 2009-2014 im Gleichstellungsbüro der Universität Hannover und leitete dort zuletzt das Familienservicebüro.</li> <li>• Seit Ende 2014 ist Christina Mundlos als freiberufliche Autorin tätig.</li> <li>• Die Verfasserin hat bis anhin sieben Bücher geschrieben. Alle Bücher sind feministisch-sexistisch angehaucht.</li> </ul>
<p><b>Eignung</b></p>	<p><b>Bedeutung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Das Buch umfasst inklusive Anhang und Literaturverzeichnis 195 Seiten.</li> <li>• Das Buch hat zum Ziel auf Missstände in Kreissälen aufmerksam zu machen und das Thema Gewalt unter der Geburt zu enttabuisieren.</li> <li>• Das Buch gibt einen thematischen Überblick über das Thema Gewalt in der Geburtshilfe und beinhaltet diverse Geburtsberichte von Frauen, die subpartu mit Gewaltausübungen konfrontiert wurden. Einige Frauen beschreiben, dass das Kristellermanöver bei ihnen angewendet wurden und wie sie es empfunden haben. Im Rahmen dieser Bachelorarbeit ist diese Informationsquelle relevant und generiert Aufschlüsse zur Fragestellung.</li> </ul> <p><b>Zielgruppe:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Das Buch richtet sich an alle Personen, die während einer Geburt eine Form der Gewaltausübung erdulden mussten.</li> </ul> <p><b>Aktualität:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Das Buch wurde im Jahr 2015 publiziert.</li> </ul> <p><b>Wissenschaftliche vs. populäre Literatur:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Das Buch weist zwar ein Literaturverzeichnis und Fussnoten auf, aber ist nicht spezifisch für Expert:innen geschrieben worden. Zudem muss beachtet werden, dass die Verfasserin mit ihrer Qualifikation als Soziologin nicht als Fachexpertin für Geburtshilfe angesehen werden kann.</li> <li>• Das Buch ist sicherlich nicht der populären Literatur zuzuordnen, da es wissenschaftlich zuverlässig ist und fachspezifisches Wissen zum Thema Gewalt in der Geburtshilfe</li> </ul>

	<p>vermittelt. Das Fach- und Hintergrundwissen ist kurz und prägnant formuliert, da die Geburtsberichte den Hauptteil des Buches bilden. Somit richtet sich das Fachwissen primär an Laien und Laiinnen.</p>
<b>Weitere Hinweise</b>	<p><b>Dokumentation:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Verfasserin hat andere Quellen herangezogen. Das Buch hat sowohl Fussnoten als auch ein Literaturverzeichnis, um die Informationen zu authentifizieren.</li> </ul>
	<p><b>Sachlichkeit:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mit Ausnahme der Einleitung und des Vorworts von Dr. Katharina Hartmann ist das Buch sachlich verfasst.</li> <li>• In der Einleitung schreibt die Verfasserin, dass sie zutiefst berührt und schockiert ist, wenn betroffene Frauen ihr ihre Geburten schildern. Die Verfasserin ist somit der Meinung, dass kein Rechtsstaat sich erlauben kann, derart viel Gewalt zu dulden oder zu ignorieren. Es wird ersichtlich, dass sich die Verfasserin für die selbstbestimmte Geburt einsetzt. Sie möchte, dass sich alle nach der Gebärenden richten.</li> </ul>
	<p><b>Primäre vs. sekundäre Forschung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Das Buch fasst bereits bestehendes Datenmaterial zum Thema Gewalt in der Geburtshilfe zusammen und bietet somit eine Sammlung an bereits präsentierten Erkenntnissen.</li> </ul>
<b>Qualitative Gütekriterien nach Lincoln &amp; Guba (1985)</b>	<p><b>Credibility – Glaubwürdigkeit:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der fachspezifische Überblick zum Thema Gewalt unter der Geburt ist mit Quellen belegt und infolgedessen glaubwürdig.</li> <li>• Bei den Geburtsberichten kann die Glaubwürdigkeit nicht garantiert werden, da die betroffenen Frauen eine subjektive Betrachtungsweise einnehmen.</li> </ul>
	<p><b>Transferability – Übertragbarkeit der Ergebnisse auf andere Kontexte:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Folgen und Ergebnisse von Gewalt unter der Geburt werden ausführlich erläutert. Ergänzt werden diese Informationen mit Massnahmen zur Prävention. Die Massnahmen werden anschaulich begründet und die Empfehlungen sind nachvollziehbar.</li> </ul>
	<p><b>Dependability – Zuverlässigkeit in Bezug auf die Nachvollziehbarkeit:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Das Fachwissen (z.B. die Hintergründe für Gewalt in der Geburtshilfe) wird nachvollziehbar erläutert.</li> <li>• Am Schluss des theoretisch-fachlichen Teils des Buches folgt eine Zusammenfassung.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Verfasserin dokumentiert wie sie zu den Erfahrungsberichten betroffener Mütter, Hebammen, Hebammenstudentinnen und Vätern gekommen ist.</li> <li>• Die Quellen sind zugänglich und somit nachvollziehbar.</li> </ul>
	<p><b>Confirmability – Bestätigbarkeit:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Einbezug von Dr. Katharina Hartmann, Initiatorin der Roses Revolution Deutschland und Geburtsaktivistin, zeigt, dass das Thema Relevanz hat und daran geforscht werden muss.</li> <li>• Einbezug von Erfahrungsberichten von (werdenden) Hebammen, die zur Mittäterschaft von Gewaltausübungen unter der Geburt gezwungen wurden, bestätigt, dass Gewalt unter der Geburt ein Phänomen ist, das von seitens der Fachpersonen ausgeht.</li> <li>• Das Datenmaterial wird transparent dargestellt und es wird auch auf kaum vermeidbare Probleme in der Geburtshilfe aufmerksam gemacht (z.B. schlechte Dienstpläne, Personalmangel), die in struktureller Gewalt enden.</li> </ul>

**Zeitungsartikel 1:** Haaf, M. (2018, 5. Mai). Fass mich nicht an! *Süddeutsche Zeitung*. <https://www.sueddeutsche.de/leben/geburtshilfe-fass-mich-nicht-an-1.3930451> (Zugriff: 11.01.2023)

<b>Verfasser:in</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meredith Haaf hat Philosophie und Geschichte studiert und ist eine Journalistin, Autorin, Redakteurin und Stellvertretende Leiterin im Ressort Meinung der Süddeutschen Zeitung.</li> <li>• Die Verfasserin hat bereits drei Bücher geschrieben.</li> </ul>
<b>Eignung</b>	<p><b>Bedeutung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Lesedauer des Artikels beträgt zirka neun Minuten.</li> <li>• Es handelt sich nicht um einen Fachartikel. Der Artikel handelt von Frauen, die Gewalt während der Geburt erfahren mussten. Der Artikel thematisiert die Debatte Gewalt in der Geburtshilfe vs. sensible Mütter. Der Artikel berichtet unter anderem von einer vom Kristellermanöver betroffenen Frau und wird daher in diese Bachelorarbeit einbezogen.</li> <li>• Der Artikel ist bezüglich dem Thema Gewalt in der Geburtshilfe sehr allgemein gehalten.</li> </ul>

	<p><b>Zielgruppe:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der Artikel ist allgemein formuliert und keineswegs fachspezifisch. Es wird weder medizinisches noch geburtshilfliches Fachwissen zum Verstehen des Artikels vorausgesetzt.</li> <li>• Der Artikel richtet sich nicht an eine bestimmte Zielgruppe, sondern soll über die Missstände in Kreissälen aufklären.</li> </ul>
	<p><b>Aktualität:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der Artikel wurde am 5. Mai 2018 in der Süddeutschen Zeitung publiziert.</li> </ul>
	<p><b>Wissenschaftliche vs. populäre Literatur:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bei diesem Artikel handelt es sich um populäre Literatur. Der Artikel wurde von einer Journalistin verfasst und ist auf eine allgemeine Zielgruppe ausgerichtet. Ausserdem ist der Beitrag kurzgehalten und gleicht somit nicht einem akademischen Artikel.</li> <li>• Der Artikel ist nicht mit Literaturangaben versehen.</li> </ul>
<b>Weitere Hinweise</b>	<p><b>Dokumentation:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es gibt weder Fussnoten noch ein Literaturverzeichnis.</li> <li>• Der Artikel verweist auf das Fachbuch „Gewalt unter der Geburt – der alltägliche Skandal“ von Mundos (2015), was ein Hinweis darauf sein könnte, dass zum Verfassen des Artikels Recherchearbeit getätigt wurde und der Artikel somit nicht nur auf den Erfahrungen der befragten Frauen beruht.</li> <li>• Fakten werden nicht mit Quellen belegt.</li> </ul>
	<p><b>Sachlichkeit:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der Artikel ist sachlich verfasst. Die Verfasserin positioniert sich in der Debatte weder auf der Seite der Müttern noch auf der Seite der Kreissälen respektive dem geburtshilflichen Fachpersonal.</li> </ul>
	<p><b>Primäre vs. sekundäre Forschung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Für den Artikel wurde keine Forschung betrieben. Der Artikel liefert keine Ergebnisse oder Empfehlungen, sondern beschreibt Situationen.</li> <li>• Es werden keine Forschungsarbeiten in diesen Artikel miteinbezogen.</li> </ul>

<b>Qualitative Gütekriterien nach Lincoln &amp; Guba (1985)</b>	<b>Credibility – Glaubwürdigkeit:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der Artikel hat keine Daten erhoben und liefert keine Ergebnisse. Der Artikel beruht auf subjektiven Beschreibungen von befragten Frauen.</li> <li>• Die Glaubwürdigkeit ist nicht garantiert.</li> </ul>
	<b>Transferability – Übertragbarkeit der Ergebnisse auf andere Kontexte:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der Artikel bindet Zitate von Christina Mundlos („Gewalt unter der Geburt – der alltägliche Skandal) und Jana Friedrich (Hebamme und Bloggerin) ein. Die Zitate haben eine gewisse Aussagekraft und weisen darauf hin, dass das Phänomen Gewalt unter der Geburt verbreitet und übertragbar ist.</li> </ul>
	<b>Dependability – Zuverlässigkeit in Bezug auf die Nachvollziehbarkeit:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die verwendeten Quellen sind für den/die Leser:in nicht zugänglich. Die Zuverlässigkeit muss diesbezüglich in Frage gestellt werden.</li> </ul>
	<b>Confirmability – Bestätigbarkeit:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keine transparente Darstellung der Quellen.</li> <li>• Externe Personen werden zitiert und betroffene Frauen werden einbezogen, um den Missstand zu erläutern.</li> </ul>

Arbeitsinstrument zur kritischen Beurteilung von Websites in Anlehnung an „Critical Evaluation of Resources“ – aus: „Library Research Guides“ (UC Berkeley Library) und LOTSE (2015), überarbeitet von K. Brendel (2015)

**Website 1:** Roses Revolution Deutschland. (2021). *Berichte von Betroffenen*. <https://www.rosesrevolutiondeutschland.de/Berichte/> (Zugriff: 27.02.2023)

<b>Verfasser:in</b>	<b>Wer ist der/die Verfasser:in?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es ist nicht klar ersichtlich wer der/die Verfasser:in der Website ist.</li> </ul>
---------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der Vorstand des Vereins Traum(a)Geburt e.V. ist für den Inhalt der Website verantwortlich. Der geschäftsführende Vorstand des Vereins Traum(a)Geburt e.V. setzt sich aus Catrin Domke, Julia Dobelke und Domenica Reddehase zusammen.</li> </ul> <p><b>Über welche Qualifikationen verfügt der/die Verfasser:in?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Catrin Domke ist Mutter und hat im Jahr 2016 selbst Gewalt während der Geburt erlebt. Catrin Domke ist Ärztin.</li> <li>• Julia Dobelke scheint Mutter zu sein und bringt infolgedessen Erfahrungswissen mit. Es konnten keine weiteren Qualifikationen über Julia Dobelke ausfindig gemacht werden.</li> <li>• Es konnten nichts bezüglich des akademischen Werdegangs oder den Qualifikationen von Domenica Reddehase gefunden werden.</li> </ul>
<b>Datum/Aktualität</b>	<p><b>Wann wurde die Website publiziert?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der Roses Revolution Day wurde im Jahr 2011 von der Geburtsaktivistin Jesusa Ricoy in Spanien ins Leben gerufen. Durch Katharina Hartmann kam der Tag rund zwei Jahre später auch in Deutschland an.</li> <li>• Die Website Roses Revolution Deutschland wurde dann schliesslich im Oktober des Jahres 2021 veröffentlicht.</li> </ul> <p><b>Ist die Website ausreichend aktuell?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Website ist aktuell. Es werden seit 2019 jährlich Statistiken veröffentlicht zum Roses Revolution Day.</li> </ul>
<b>Sponsoring</b>	<p><b>Wird die Seite gesponsert? Falls ja, wird eine bestimmte Philosophie vertreten?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der Verein Traum(a)Geburt e.V. übernahm ab August 2020 die Verantwortung für die Organisation Roses Revolution Deutschland (auf Instagram und Facebook).</li> <li>• Der Verein Traum(a)Geburt e.V. setzt sich für eine gewaltfreie Geburtshilfe ein und vertritt ganz klar den Standpunkt der selbstbestimmten Geburt. Die Philosophie dahinter scheint zu sein, dass der weibliche Körper zum gebären „gemacht“ ist.</li> </ul>
<b>Glaubhaftigkeit/Zuverlässigkeit</b>	<p><b>Gibt es Verweise/ Links zu anderen Quellen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Website des Vereins Traum(a)Geburt e.V. wird verlinkt.</li> </ul>

	<p><b>Wie glaubhaft und zuverlässig sind die Verweise/ Links zu den anderen Quellen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der Link scheint zuverlässig und man wird an eine seriöse Website weitergeleitet. Der Zusammenhang zu Roses Revolution Deutschland ist sichtbar.</li> </ul>
	<p><b>Sind die Verweise/ Links zu anderen Quellen auf irgendeine Weise bewertet oder kommentiert?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nein.</li> </ul>
<p><b>Ausrichtung/ Verkauf</b></p>	<p><b>Verfügt die Website über eine offensichtliche Ausrichtung?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja, die Website setzt sich für eine selbstbestimmte Geburt ein und möchte auf die Missstände in den Kreissälen aufmerksam machen.</li> <li>• Die Enttabuisierung von Gewalt in der Geburtshilfe wird als Ziel verfolgt.</li> </ul>
	<p><b>Versucht die Website ein Produkt zu verkaufen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es wird kein Produkt verkauft. Betroffene Frauen können sich über die Website kostenlos Postkarten bestellen.</li> <li>• Die Website ist mit mehreren Spendenaufrufen versehen.</li> </ul>
	<p><b>Aus welchem Grund wurde die Website veröffentlicht?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Um Frauen, die Gewalt während der Geburt erleiden musste, einen sicheren Ort zu bieten, ihre Erfahrungen zu teilen und zu verarbeiten.</li> <li>• Enttabuisierung von Gewalt unter der Geburt.</li> </ul>

*Anhang E: Kritische Evaluation von Blogbeiträgen und Foren*

Arbeitsinstrument zur kritischen Beurteilung von Blogbeiträgen/Foren in Anlehnung an „TILA DIGITAL: Anleitung für deine Blog Analyse in 5 Schritten“ von Cvrtila (2020)

**Forum 1:** N.N [gluecksboehnchen] (2018, 23. Oktober). *Kristeller-Handgriff bei Geburt – Wie sind eure Babys?* [Forumspost]. Urbia Community Baby Forum. <https://www.urbia.de/forum/9-baby/5149791-kristeller-handgriff-bei-geburt-wie-sind-eure-babys> (Zugriff: 14.02.2023)

	Leitfragen Forum	Leitfragen kritische Beurteilung
<b>Verfasser:in</b>	<p><b>Wer schreibt?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gluecksboehnchen</li> <li>• In den Kommentaren diverse Mütter (catlove139, inaktiv, yuuki, luwuda, tritonus4, ...)</li> </ul> <p><b>Transparenz zur Person:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gluecksboehnchen hat per Kristellerhandgriff geboren, möchte herausfinden, ob es den Neugeborenen schadet und wie es andere Frauen erlebt haben.</li> <li>• UrbiaCommunity bietet einen ungezwungenen Austausch zum Thema Schwangerschaft, Geburt, Kleinkind, Familienleben. Es gibt sowohl ein Laienforum als auch ein Expertenforum.</li> </ul>	<p><b>Über welches Hintergrundwissen/ welche Expertise verfügt der/die Verfasser:in?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es ist davon auszugehen, dass die Verfasser:innen kein geburtshilfliches Fachwissen besitzen.</li> <li>• Die Mütter bringen Erfahrungswissen mit, da sie bereits geboren haben.</li> </ul>

<b>Traffic-Kennzahlen und Userverhalten</b>	<b>Wie oft wird das Forum aufgerufen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Weltweit in der Zeitspanne von Nov. 2022 – Jan. 2023 19.79 Millionen Aufrufe<sup>1</sup>. Es gilt zu beachten, dass sich die Anzahl der Seitenaufrufe auf den Blog „UrbiaCommunity“ beziehen und nicht spezifisch auf den Forumsbeitrag von Gluecksboehnchen.</li> </ul> <b>Wann ist der Forumsbeitrag erschienen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>23.10.2018, 08.56 Uhr</li> </ul>	<b>Wie hoch oder niedrig ist die Sitzungsdauer des Forumsbeitrages?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>02:57 Minuten<sup>2</sup></li> </ul> <b>Sitzungsdauer in Verbindung zu Seitenaufrufen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Forum wird als mittellang eingestuft, besteht lediglich aus 15 Antworten. Lesezeit für die gesamten Beiträge beläuft sich ca. 5 Minuten. Dementsprechend ist davon auszugehen, dass viele Leser:innen das Forum nur überfliegen.</li> <li>Zudem kann davon ausgegangen werden, dass in dieser kurzen Zeit nur ein Bruchteil aller Leser:innen des Forums auf den Eintrag von Gluecksboehnchen stossen.</li> </ul>
<b>Page-Report</b>	<b>Zu welchen Keywords wird das Forum gefunden?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Erfahrung Kristeller</li> </ul> <b>Auf welcher Stelle rankt das Forum bei Google?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>2.</li> </ul>	<b>Welche Beiträge locken Leser:innen an?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Individueller Austausch</li> </ul>
<b>Traffic-Quellen</b>	<i>Keine Leitfragen diesbezüglich</i>	<b>Wer sind die Leser:innen des Forums?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>(werdende) Mütter, vielleicht (werdende) Hebammen, evtl. sonstiges geburtshilfliches Fachpersonal</li> </ul>

<sup>1</sup> Quelle: [https://pro.similarweb.com/#/digitalsuite/websiteanalysis/overview/website-performance/\\*/999/3m?webSource=Total&key=urbia.de](https://pro.similarweb.com/#/digitalsuite/websiteanalysis/overview/website-performance/*/999/3m?webSource=Total&key=urbia.de) (Zugriff: 14.02.2023)

<sup>2</sup> Ebd.

<b>Fazit</b>	<b>Von welchem Thema/Problem handelt das Forum?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Das Forum handelt von individuellen Erfahrungen vom Kristeller-Handgriff und bietet einen Raum für Austausch von Betroffenen.</li> </ul>	<b>Wird das Problem mir vorhandener empirischer Literatur gestützt?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nein</li> </ul>
--------------	---	--

**Forum 2:** N.N [balou0204]. (2011, 19. September). *Kristeller-Handgriff* [Forumspost]. Baby Forum.

<https://www.babyforum.app/discussion/50034/kristeller-handgriff> (Zugriff: 14.02.2023)

	<b>Leitfragen Forum</b>	<b>Leitfragen kritische Beurteilung</b>
<b>Verfasser:in</b>	<b>Wer schreibt?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Balou0204</li> <li>Diverse Leser:innen (Mütter)</li> <li>Marlies (Hebamme)</li> </ul> <b>Transparenz zur Person:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Balou0204 hat mit Kristeller geboren, möchte wissen, wie häufig es eingesetzt wird und ob es dafür Alternativen gibt.</li> </ul>	<b>Über welches Hintergrundwissen/ welche Expertise verfügt der/die Verfasser:in?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Es kann davon ausgegangen werden, dass Balou0204 und die weiteren Leser:innen über kein geburtshilfliches Fachwissen besitzen</li> <li>Marlies ist eine Fachperson (Hebamme)</li> </ul>
<b>Traffic-Kennzahlen und Userverhalten</b>	<b>Wie oft wird das Forum aufgerufen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Weltweit in der Zeitspanne von Nov. 2022 – Jan. 2023: 22'429 Aufrufe<sup>3</sup>. Es gilt zu beachten, dass sich die Anzahl der Seitenaufrufe auf das Forum „BabyForum“ beziehen und nicht spezifisch auf den Forumseintrag von Balou0204.</li> </ul>	<b>Wie hoch oder niedrig ist die Sitzungsdauer des Forums?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Unbekannt</li> </ul> <b>Sitzungsdauer in Verbindung zu Seitenaufrufen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nicht beurteilbar</li> </ul>

<sup>3</sup> Quelle: [https://pro.similarweb.com/#/digitalsuite/websiteanalysis/overview/website-performance/\\*/999/3m?webSource=Total&key=babyforum.app](https://pro.similarweb.com/#/digitalsuite/websiteanalysis/overview/website-performance/*/999/3m?webSource=Total&key=babyforum.app) (Zugriff: 14.02.2023)

	<b>Wann ist der Forumsbeitrag erschienen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 19.09.2011, 19.46 Uhr</li> </ul>	
<b>Page-Report</b>	<b>Zu welchen Keywords wird das Forum gefunden?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Babyforum app → die App wurde den Autorinnen der Bachelorarbeit von einer Drittperson empfohlen</li> </ul> <b>Auf welcher Stelle rankt das Forum bei Google?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3.</li> </ul>	<b>Welche Beiträge locken Leser:innen an?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Persönliches, Diskussionen, Austausch mit Hebamme</li> </ul>
<b>Traffic-Quellen</b>	<i>Keine Leitfragen diesbezüglich</i>	<b>Wer sind die Leser:innen des Forums?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• (werdende) Mütter und Väter, (werdende) Hebammen</li> </ul>
<b>Fazit</b>	<b>Von welchem Thema/Problem handelt das Forum?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dieser Forumsbeitrag handelt vom Kristeller Handgriff und bietet Raum für einen Austausch von Betroffenen.</li> </ul>	<b>Wird das Problem mir vorhandener empirischer Literatur gestützt?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nein</li> </ul>

**Forum 3:** N.N [hope13.15]. (2020, 27. August). *Kristeller Handgriff – wie war das für euch?* [Forumspost]. Urbia Community Geburt & Wochenbett Forum. <https://www.urbia.de/forum/15-geburt-wochenbett/5454797-kristeller-handgriff-wie-war-das-fuer-euch> (Zugriff: 14.02.2023)

	Leitfragen Forum	Leitfragen kritische Beurteilung
<b>Verfasser:in</b>	<p><b>Wer schreibt?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Teresa.koe</li> <li>• In den Kommentaren, weitere Leser:innen</li> </ul> <p><b>Transparenz zur Person:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Teresa.koe hat mit Kristeller geboren, hat es nicht als schlimm empfunden. Möchte nun Empfindungen von anderen Frauen lesen. Darunter positive und negative Erfahrungsberichte.</li> <li>• UrbiaCommunity bietet einen ungezwungenen Austausch zum Thema Schwangerschaft, Geburt, Kleinkind, Familienleben. Es gibt sowohl ein Laienforum als auch ein Expertenforum.</li> </ul>	<p><b>Über welches Hintergrundwissen/ welche Expertise verfügt der/die Verfasser:in?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Teresa.koe: Mutter, bringt Erfahrungswissen mit, hat sich über den Kristeller-Handgriff informiert.</li> <li>• Leser:innen bringen teilweise auch Erfahrungswissen mit, es ist aber davon auszugehen, dass sie über kein geburtshilfliches Fachwissen besitzen, weil praktisch alles in Laiensprache geschrieben ist.</li> </ul>
<b>Traffic-Kennzahlen und Userverhalten</b>	<p><b>Wie oft wird das Forum aufgerufen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Weltweit in der Zeitspanne von Nov. 2022 – Jan. 2023: 19.79 Millionen Aufrufe<sup>4</sup>. Es gilt zu beachten, dass sich die Anzahl der Seitenaufrufe auf den Blog „UrbiaCommunity“ beziehen und nicht spezifisch auf den Blogeintrag von Teresa.koe.</li> </ul>	<p><b>Wie hoch oder niedrig ist die Sitzungsdauer des Forums?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 02:57 Minuten<sup>5</sup></li> </ul> <p><b>Sitzungsdauer in Verbindung zu Seitenaufrufen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forum wird als mittellang eingestuft, besteht lediglich aus 19 Antworten. Lesezeit für den</li> </ul>

<sup>4</sup> Quelle: [https://pro.similarweb.com/#/digitalsuite/websiteanalysis/overview/website-performance/\\*/999/3m?webSource=Total&key=urbia.de](https://pro.similarweb.com/#/digitalsuite/websiteanalysis/overview/website-performance/*/999/3m?webSource=Total&key=urbia.de) (Zugriff: 14.02.2023)

<sup>5</sup> Ebd.

	<b>Wann ist der Forumsbeitrag erschienen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 26.08.2020, 18:58 Uhr</li> </ul>	<p>gesamten Forums beläuft sich ca. 6 Minuten. Dementsprechend ist davon auszugehen, dass viele Leser:innen das Forum nur überfliegen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zudem kann davon ausgegangen werden, dass in dieser kurzen Zeit nur ein Bruchteil aller Leser:innen des Forums auf den Eintrag von Teresa.koe stossen.</li> </ul>
<b>Page-Report</b>	<b>Zu welchen Keywords wird das Forum gefunden?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erfahrung Kristeller</li> </ul> <b>Auf welcher Stelle rankt das Forum bei Google?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2.</li> </ul>	<b>Welche Beiträge locken Leser:innen an?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Persönliches, Austausch mit anderen Betroffenen</li> </ul>
<b>Traffic-Quellen</b>	<i>Keine Leitfragen diesbezüglich</i>	<b>Wer sind die Leser:innen des Forums?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• (werdende) Mütter und Väter, (werdende) Hebammen, weitere Interessierte</li> </ul>
<b>Fazit</b>	<b>Von welchem Thema/Problem handelt das Forum?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dieser Forumsbeitrag handelt von individuellen Empfindungen des Kristeller-Handgriffs</li> </ul>	<b>Wird das Problem mir vorhandener empirischer Literatur gestützt?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nein</li> </ul>

**Forum 4:** N.N [sweetcat1310]. (2011, 16. Mai). *Noch jemand hier der mit dem kristeller Handgriff entbunden hat???* [Forumspost]. Rund ums Baby und die ersten Kinderjahre. [https://www.rund-ums-baby.de/entwicklung-im-ersten-lebensjahr/Noch-jemand-hier-der-mit-dem-kristeller-Handgriff-entbunden-hat\\_108839.htm](https://www.rund-ums-baby.de/entwicklung-im-ersten-lebensjahr/Noch-jemand-hier-der-mit-dem-kristeller-Handgriff-entbunden-hat_108839.htm) (Zugriff: 14.02.2023)

	Leitfragen Forum	Leitfragen kritische Beurteilung
<b>Verfasser:in</b>	<p><b>Wer schreibt?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sweetcat1310</li> <li>• In den Kommentaren weitere Leser:innen</li> </ul> <p><b>Transparenz zur Person:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sweetcat1310: Hat anfangs 2011 geboren, traumatisches Geburtserlebnis mit Kristeller, diskutiert im Forum zur Verarbeitung</li> </ul>	<p><b>Über welches Hintergrundwissen/ welche Expertise verfügt der/die Verfasser:in?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sweetcat1310: Mutter, bringt Erfahrungswissen durch eigene Geburt mit.</li> <li>• Die weiteren Leser:innen bringen auch aus eigener Geburt ihr Erfahrungswissen mit, ansonsten kann davon ausgegangen werden, dass sie über kein geburtshilfliches Fachwissen verfügen, da in Laiensprache geschrieben wird.</li> </ul>
<b>Traffic-Kennzahlen und Userverhalten</b>	<p><b>Wie oft wird das Forum aufgerufen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Weltweit in der Zeitspanne von Nov. 2022 – Jan. 2023: 14.85 Millionen Aufrufe<sup>6</sup>. Es gilt zu beachten, dass sich die Anzahl der Seitenaufrufe auf den Blog „Rund ums Baby und die ersten Kinderjahre“ beziehen und nicht spezifisch auf den Blogeintrag von Sweetcat1310.</li> </ul>	<p><b>Wie hoch oder niedrig ist die Sitzungsdauer des Forums?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 01:46 Minuten<sup>7</sup></li> </ul> <p><b>Sitzungsdauer in Verbindung zu Seitenaufrufen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sitzungsdauer ist im Verhältnis zur Reichweite des Blogs eher niedrig. Es kann davon ausgegangen</li> </ul>

<sup>6</sup> Quelle: [https://pro.similarweb.com/#!/digitalsuite/websiteseanalysis/overview/website-performance/\\*/999/3m?webSource=Total&key=rund-ums-baby.de](https://pro.similarweb.com/#!/digitalsuite/websiteseanalysis/overview/website-performance/*/999/3m?webSource=Total&key=rund-ums-baby.de) (Zugriff: 14.02.2023)

<sup>7</sup> Ebd.

	<b>Wann ist der Forumsbeitrag erschienen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 16.05.2011, 23.05 Uhr</li> </ul>	<p>werden, dass sich viele Leser:innen eventuell nicht angesprochen fühlen oder den Blog nur überfliegen. Es wurde unter Laien diskutiert, dazu fehlte jedoch womöglich der Input einer Fachperson.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zudem kann davon ausgegangen werden, dass in dieser kurzen Zeit nur ein Bruchteil aller Leser:innen des Blogs auf den Blogeintrag von Sweetcat1310 stossen.</li> </ul>
<b>Page-Report</b>	<b>Zu welchen Keywords wird das Forum gefunden?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erfahrung Kristeller</li> </ul> <b>Auf welcher Stelle rankt das Forum bei Google?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 8.</li> </ul>	<b>Welche Beiträge locken Leser:innen an?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ratschläge von anderen, Forum zum Diskutieren</li> </ul>
<b>Traffic-Quellen</b>	<i>Keine Leitfragen diesbezüglich</i>	<b>Wer sind die Leser:innen des Forums?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vor allem vom Kristeller-Handgriff betroffene Frauen, da der Titel des Forums nach einer bestimmten Zielgruppe fragt</li> </ul>
<b>Fazit</b>	<b>Von welchem Thema/Problem handelt das Forum?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dieses Forum handelt von dem Kristeller-Handgriff und bietet dazu Raum zur Diskussion und zur individuellen Verarbeitung des Geburtserlebnisses für Betroffene.</li> </ul>	<b>Wird das Problem mir vorhandener empirischer Literatur gestützt?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nein</li> </ul>

**Blogbeitrag 1:** Salgado, Isabel [Blogeintrag] (2018): Gewalt in der Geburtshilfe – der Kristeller-Handgriff, [Blog Little years], veröffentlicht am 23.11.2018, online unter: <https://www.littleyears.de/artikel/gewalt-in-der-geburtshilfe-der-kristeller-handgriff/> (Zugriff: 14.02.2023)

	Leitfragen Blogübersicht	Leitfragen kritische Beurteilung
<b>Verfasser:in</b>	<p><b>Wer schreibt?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Isabel ist die Verfasserin des Blogbeitrags.</li> <li>• Der Blog littleyears.de vermittelt primär Tipps und Tricks zum Thema Schwangerschaft, Kinder haben und Geburt.</li> </ul> <p><b>Transparenz zur Person:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Isabel ist Autorin und Mutter und hat selber eine traumatische Geburt erlebt.</li> </ul>	<p><b>Über welches Hintergrundwissen/ welche Expertise verfügt der/die Verfasser:in?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Isabel als Verfasserin ist eine Laiin und verfügt wahrscheinlich nicht über geburtshilfliches Fachwissen. Sie schreibt viele Blogs zum Thema „Mutter sein“.</li> <li>• Isabel zieht die Expertise von Kareen und Jessi (Hebammen) mit ein.</li> <li>• Sie stellt anonyme Geburtsberichte zur Verfügung. Unklar, ob die Leser:innen vom Fach sind. Nicht nachweisbar, ob die Situation wie beschrieben so verlaufen ist.</li> </ul>
<b>Traffic-Kennzahlen und Userverhalten</b>	<p><b>Wie oft wird der Blogbeitrag aufgerufen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Weltweit in der Zeitspanne von Nov. 2022 – Jan. 2023: 219'471 Aufrufe<sup>8</sup>. Es gilt zu beachten, dass sich die Anzahl der Seitenaufrufe auf den Blog „littleyears“ beziehen und nicht spezifisch auf den Blogeintrag von Isabel.</li> </ul>	<p><b>Wie hoch oder niedrig ist die Sitzungsdauer des Blogbeitrags?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 01:19 Minuten<sup>9</sup></li> </ul>

<sup>8</sup> Quelle: [https://pro.similarweb.com/#!/digitalsuite/websiteanalysis/overview/website-performance/\\*/999/3m?webSource=Total&key=littleyears.de](https://pro.similarweb.com/#!/digitalsuite/websiteanalysis/overview/website-performance/*/999/3m?webSource=Total&key=littleyears.de) (Zugriff: 14.02.2023)

<sup>9</sup> Ebd.

	<b>Wann ist der Blogbeitrag erschienen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 23. November 2018</li> </ul>	<b>Sitzungsdauer in Verbindung zu Seitenaufrufen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es lässt sich daraus schliessen, dass Leser:innen den Text wahrscheinlich nur überfliegen, da die Autorinnen der Bachelorarbeit ungefähr drei Minuten zum Lesen des gesamten Beitrags hatten.</li> <li>• Zudem ist die Sitzungsdauer im Verhältnis zu den Aufrufen auffällig niedrig. Es kann davon ausgegangen werden, dass in dieser kurzen Zeit nur ein Bruchteil aller Leser:innen des Blogs auf den Blogbeitrag von Isabel stossen.</li> </ul>
<b>Page-Report</b>	<b>Zu welchen Keywords wird der Blogbeitrag gefunden?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erfahrung Kristeller</li> </ul> <b>Auf welcher Stelle rankt der Blogbeitrag bei Google?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 7.</li> </ul>	<b>Welche Beiträge locken Leser:innen an?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Information zum Kristeller, allgemeine Gewalt in der Geburtshilfe, Hebammen erzählen, Podcast verlinkt</li> </ul>
<b>Traffic-Quellen</b>	<i>Keine Leitfragen diesbezüglich</i>	<b>Wer sind die Leser:innen des Blogbeitrags?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• (werdende) Mütter und Väter, (werdende) Hebammen, sonstige Interessierte</li> </ul>
<b>Fazit</b>	<b>Von welchem Thema/Problem handelt der Blogbeitrag?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der Blogbeitrag bezieht sich auf den Roses Revolution Day und handelt vom Kristeller</li> </ul>	<b>Wird das Problem mir vorhandener empirischer Literatur gestützt?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zeitungsartikel und Radiosendung verlinkt, welche ebenso in die</li> </ul>

	Handgriff, bzw. allgemeiner Gewalt in der Geburtshilfe.	Bachelorarbeit einbezogen werden können <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hinzuziehen zweier Hebammen (Kareen und Jessi)</li> </ul>
--	---	--

**Blogbeitrag 2:** Gaca, Anja [Blogeintrag] (2016): Fragen an die Hebamme: Was ist der Kristeller-Handgriff?, [Blog von guten Eltern], veröffentlicht am 04.02.2016, online unter: <https://www.vonguteneltern.de/fragen-an-die-hebamme-23-was-ist-der-kristeller-handgriff/> (Zugriff: 14.02.2023)

	Leitfragen Blogübersicht	Leitfragen kritische Beurteilung
<b>Verfasser:in</b>	<b>Wer schreibt?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anja ist die Verfasserin des Blogbeitrags</li> <li>• In den Kommentaren berichten Mütter über ihre erlebten Geburten</li> </ul> <b>Transparenz zur Person:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anja ist Hebamme und Mutter</li> </ul>	<b>Über welches Hintergrundwissen/ welche Expertise verfügt der/die Verfasser:in?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Autorin ist eine Fachperson (Hebamme)</li> <li>• Es kann davon ausgegangen werden, dass die Leser:innen über kein geburtshilfliches Fachwissen besitzen.</li> </ul>
<b>Traffic-Kennzahlen und Userverhalten</b>	<b>Wie oft wird der Blogbeitrag aufgerufen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Weltweit in der Zeitspanne zwischen Nov. 2022 – Jan. 2023: 387'513 Aufrufe<sup>10</sup>. Es gilt zu beachten, dass sich die Anzahl der Seitenaufrufe auf den Blog „von guten Eltern“ beziehen und nicht spezifisch auf den Blogeintrag von Anja.</li> </ul>	<b>Wie hoch oder niedrig ist die Sitzungsdauer des Blogbeitrags?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 00:38 Minuten<sup>11</sup></li> </ul>

<sup>10</sup> Quelle: [https://pro.similarweb.com/#/digitalsuite/websiteanalysis/overview/website-performance/\\*/999/3m?webSource=Total&key=vonguteneltern.de](https://pro.similarweb.com/#/digitalsuite/websiteanalysis/overview/website-performance/*/999/3m?webSource=Total&key=vonguteneltern.de) (Zugriff: 14.02.2023)

<sup>11</sup> Ebd.

	<b>Wann ist der Blogbeitrag erschienen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 04.02.2016</li> </ul>	<b>Sitzungsdauer in Verbindung zu Seitenaufrufen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Sitzungsdauer ist im Verhältnis zu den Seitenaufrufen auffällig niedrig. Dies erstaunt die Autorinnen der Bachelorarbeit, da die Autorin des Blogs eine Fachperson ist und dazu 35 Leser:innen den Beitrag kommentiert haben.</li> <li>• Es kann jedoch davon ausgegangen werden, dass in dieser kurzen Zeit nur ein Bruchteil aller Leser:innen des Blogs auf den Blogbeitrag von Anja stossen.</li> </ul>
<b>Page-Report</b>	<b>Zu welchen Keywords wird der Blogbeitrag gefunden?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kristeller-Handgriff</li> </ul> <b>Auf welcher Stelle rankt der Blogbeitrag bei Google?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4.</li> </ul>	<b>Welche Beiträge locken Leser:innen an?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hebamme bzw. Fachperson berichtet bzw. beantwortet Fragen</li> </ul>
<b>Traffic-Quellen</b>	<i>Keine Leitfragen diesbezüglich</i>	<b>Wer sind die Leser:innen des Blogbeitrags?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• (werdende) Mütter und Väter, (werdende) Hebammen</li> </ul>
<b>Fazit</b>	<b>Von welchem Thema/Problem handelt der Blogbeitrag?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dieser Beitrag handelt vom Kristeller Handgriff. Eine Hebamme klärt über das Kristeller-Manöver auf.</li> </ul>	<b>Wird das Problem mir vorhandener empirischer Literatur gestützt?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nein</li> </ul>

**Blogbeitrag 3:** Schröckert, Silke [Blogeintrag] (2022): Kristeller-Handgriff: Gewalt unter der Geburt?, [Blog Leben und erziehen], veröffentlicht am 25.11.2022, online unter: <https://www.leben-und-erziehen.de/schwangerschaft/geburt/kristeller-handgriff-13552.html> (Zugriff: 14.02.2023)

	Leitfragen Blogübersicht	Leitfragen kritische Beurteilung
<b>Verfasser:in</b>	<p><b>Wer schreibt?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Silke Schröckert (Journalistin und Moderatorin)</li> </ul> <p><b>Transparenz zur Person:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Verfasserin ist Mutter, hat mit Kristeller-Handgriff geboren, ein Elternratgeberbuch geschrieben.</li> </ul>	<p><b>Über welches Hintergrundwissen/ welche Expertise verfügt der/die Verfasser:in?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Verfasserin bringt von ihrer Geburt Erfahrungswissen mit, hat zudem ein Elternratgeberbuch geschrieben. Es kann jedoch davon ausgegangen werden, dass sie nicht über geburtshilfliches Fachwissen verfügt, da sie ihre beste Freundin (Hebamme) befragt.</li> </ul>
<b>Traffic-Kennzahlen und Userverhalten</b>	<p><b>Wie oft wird der Blogbeitrag aufgerufen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Weltweit in der Zeitspanne von Nov. 2022 – Jan. 2023: 1.837 Millionen Aufrufe<sup>12</sup>. Es gilt zu beachten, dass sich die Anzahl der Seitenaufrufe auf den Blog „Leben &amp; erziehen“ beziehen und nicht spezifisch auf den Blogeintrag von Silke Schröckert.</li> </ul> <p><b>Wann ist der Blogbeitrag erschienen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>25.11.2022</li> </ul>	<p><b>Wie hoch oder niedrig ist die Sitzungsdauer des Blogbeitrags?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>00:51 Minuten<sup>13</sup></li> </ul> <p><b>Sitzungsdauer in Verbindung zu Seitenaufrufen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Sitzungsdauer ist im Verhältnis zu den Aufrufen auffällig niedrig. Es kann davon ausgegangen werden, dass in dieser kurzen Zeit nur ein</li> </ul>

<sup>12</sup> Quelle: [https://pro.similarweb.com/#/digitalsuite/websiteanalysis/overview/website-performance/\\*/999/3m?webSource=Total&key=leben-und-erziehen.de](https://pro.similarweb.com/#/digitalsuite/websiteanalysis/overview/website-performance/*/999/3m?webSource=Total&key=leben-und-erziehen.de) (Zugriff: 14.02.2023)

<sup>13</sup> Ebd.

		Bruchteil aller Leser:innen des Blogs auf den Blogeintrag von Silke Schröckert stossen.
<b>Page-Report</b>	<b>Zu welchen Keywords wird der Blogbeitrag gefunden?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erfahrung Kristeller</li> </ul> <b>Auf welcher Stelle rankt der Blogbeitrag bei Google?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 9.</li> </ul>	<b>Welche Beiträge locken Leser:innen an?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufklärender Bericht, persönliche Geschichte</li> </ul>
<b>Traffic-Quellen</b>	Keine Leitfragen diesbezüglich	<b>Wer sind die Leser:innen des Blogbeitrags?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• (werdende) Mütter</li> </ul>
<b>Fazit</b>	<b>Von welchem Thema/Problem handelt der Blogbeitrag?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anlässlich des Roses Revolution Day berichtet dieser Blogeintrag über das Thema Kristeller Handgriff.</li> </ul>	<b>Wird das Problem mir vorhandener empirischer Literatur gestützt?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fachwissen einer Hebamme mittels Interview (Franziska Luck), Verlinkung Richtlinie WHO, Verlinkung zudem auf nicht empirische Literatur wie zum Beispiel Website von Roses Revolution und Wikipedia.</li> </ul>

**Blogbeitrag 4:** Dieckmann, Laura [Blogeintrag] (2022): Kristeller Handgriff – ein No-Go? Erfahrungen, Folgen & Tipps, [Blog Echte Mamas], veröffentlicht am 20.01.2022, online unter: <https://www.echtemamas.de/kristeller-handgriff-erfahrungen/> (Zugriff: 14.02.2023)

	Leitfragen Blogübersicht	Leitfragen kritische Beurteilung
<b>Verfasser:in</b>	<p><b>Wer schreibt?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Laura Dieckmann</li> <li>• Die Verfasserin gibt Erfahrungsberichte von Müttern positiv und negativ (zum Beispiel aus Facebook-Gruppe) preis</li> </ul> <p><b>Transparenz zur Person:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verfasserin kommt aus Hamburg, hat in verschiedenen Zeitschriften-Verlagen gearbeitet, ist Mutter seit 2015</li> </ul>	<p><b>Über welches Hintergrundwissen/ welche Expertise verfügt der/die Verfasser:in?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Verfasserin ist selbst Mutter, bringt somit ihr Erfahrungswissen mit. Blog klärt im Allgemeinen über das Kristellermanöver auf, daraus lässt sich ableiten, dass die Verfasserin sich diesbezüglich informiert hat.</li> </ul>
<b>Traffic-Kennzahlen und Userverhalten</b>	<p><b>Wie oft wird der Blogbeitrag aufgerufen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Weltweit in der Zeitspanne von Nov. 2022 – Jan. 2023: 3.384 Millionen Aufrufe<sup>14</sup>. Es gilt zu beachten, dass sich die Anzahl der Seitenaufrufe auf den Blog „Echte Mamas“ beziehen und nicht spezifisch auf den Blogeintrag von Laura Dieckmann.</li> </ul> <p><b>Wann ist der Blogbeitrag erschienen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 20.01.2022</li> </ul>	<p><b>Wie hoch oder niedrig ist die Sitzungsdauer des Blogbeitrags?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 00:50 Minuten<sup>15</sup></li> </ul> <p><b>Sitzungsdauer in Verbindung zu Seitenaufrufen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Sitzungsdauer ist im Verhältnis zu den Aufrufen auffällig niedrig. Es kann davon ausgegangen werden, dass in dieser kurzen Zeit nur ein Bruchteil aller Leser:innen des Blogs auf den Blogeintrag von Laura Dieckmann stossen.</li> </ul>

<sup>14</sup> Quelle: [https://pro.similarweb.com/#/digitalsuite/websiteanalysis/overview/website-performance/\\*/999/3m?webSource=Total&key=echtemamas.de](https://pro.similarweb.com/#/digitalsuite/websiteanalysis/overview/website-performance/*/999/3m?webSource=Total&key=echtemamas.de) (Zugriff: 14.02.2023)

<sup>15</sup> Ebd.

<b>Page-Report</b>	<b>Zu welchen Keywords wird der Blogbeitrag gefunden?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erfahrungsberichte Kristeller Handgriff</li> </ul> <b>Auf welcher Stelle rankt der Blogbeitrag bei Google?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1.</li> </ul>	<b>Welche Beiträge locken Leser:innen an?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufklärend, Erfahrungsberichte (sogar verlinkt mit Video), Tipps</li> </ul>
<b>Traffic-Quellen</b>	Keine Leitfragen diesbezüglich	<b>Wer sind die Leser:innen des Blogbeitrags?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• (werdende) Mütter und Väter</li> </ul>
<b>Fazit</b>	<b>Von welchem Thema/Problem handelt der Blogbeitrag?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der Blogeintrag handelt vom Kristeller Handgriff und liefert eine allgemeine Aufklärung, Erfahrungen, Folgen und Tipps.</li> </ul>	<b>Wird das Problem mir vorhandener empirischer Literatur gestützt?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verlinkung Richtlinie WHO.</li> <li>• Fehlende Quellenangabe zum Informationsinput von Laura Dieckmann.</li> </ul>

**Blogbeitrag 5:** Diana [Blogeintrag] (2016): Wie ich Mutter wurde – mein Geburtsbericht, [Blog I need sunshine], veröffentlicht am 11.04.2016, online unter: <https://www.ineedsunshine.de/geburtsberichte-pda-geburt.html> (Zugriff: 14.02.2023)

	<b>Leitfragen Blogübersicht</b>	<b>Leitfragen kritische Beurteilung</b>
<b>Verfasser:in</b>	<b>Wer schreibt?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diana ist die Verfasserin des Blogeintrags.</li> </ul> <b>Transparenz zur Person:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seit Februar 2011 berichtet sie auf ihrem Mamablog „I need sunshine“ über ihren Alltag.</li> <li>• Keine Angaben zum akademischen Werdegang auffindbar.</li> </ul>	<b>Über welches Hintergrundwissen/ welche Expertise verfügt der/die Verfasser:in?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es kann davon ausgegangen werden, dass die Verfasserin weder über medizinisches noch geburtshilfliches Fachwissen verfügt, da sie lediglich ihre eigenen Erfahrungen teilt und nicht</li> </ul>

		<p>zum Ziel hat, Fachwissen zu vermitteln.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Leser:innen, die den Blogbeitrag kommentieren, sind meist betroffene Mütter und bringen Erfahrungswissen mit, da sie bereits selber geboren haben.</li> </ul>
<b>Traffic-Kennzahlen und Userverhalten</b>	<p><b>Wie oft wird der Blogbeitrag aufgerufen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Weltweit in der Zeitspanne von Nov. 2022 bis Jan. 2023: 54'631 Aufrufe<sup>16</sup>. Es gilt zu beachten, dass sich die Anzahl der Seitenaufrufe auf den Blog „I need sunshine“ beziehen und nicht spezifisch auf diesen Blogbeitrag von Diana.</li> </ul> <p><b>Wann ist der Blogbeitrag erschienen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 11. April 2016</li> </ul>	<p><b>Wie hoch oder niedrig ist die Sitzungsdauer des Blogbeitrags?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 00:18 Minuten<sup>17</sup></li> </ul> <p><b>Sitzungsdauer in Verbindung zu Seitenaufrufen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Sitzungsdauer ist im Verhältnis zu den Aufrufen auffällig niedrig. Es kann davon ausgegangen werden, dass in dieser kurzen Zeit nur ein Bruchteil aller Leser:innen des Blogs auf diesen Blogbeitrag stossen.</li> </ul>
<b>Page-Report</b>	<p><b>Zu welchen Keywords wird der Blogbeitrag gefunden?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Geburtsbericht negativ</li> </ul> <p><b>Auf welcher Stelle rankt der Blogbeitrag bei Google?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1.</li> </ul>	<p><b>Welche Beiträge locken Leser:innen an?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es ist interessant, verschiedene Geburtsberichte zu lesen und sich darüber in einem ungezwungenen Rahmen auszutauschen.</li> </ul>

<sup>16</sup> Quelle: [https://pro.similarweb.com/#/digitalsuite/websiteanalysis/overview/website-performance/\\*/999/3m?webSource=Total&key=inneedsunshine.de](https://pro.similarweb.com/#/digitalsuite/websiteanalysis/overview/website-performance/*/999/3m?webSource=Total&key=inneedsunshine.de) (Zugriff: 14.02.2023)

<sup>17</sup> Ebd.

<b>Traffic-Quellen</b>	Keine Leitfragen diesbezüglich	<b>Wer sind die Leser:innen des Blogbeitrags?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Verfasserin des Blogbeitrags rät Schwangeren davon ab, den Beitrag zu lesen.</li> <li>• Die Leser:innen des Blogbeitrags sind daher primär Mütter und Väter oder sonst interessierte Personen.</li> </ul>
<b>Fazit</b>	<b>Von welchem Thema/Problem handelt der Blogbeitrag?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Verfasserin möchte mit dem Blogbeitrag ihre Geburtserfahrung teilen.</li> </ul>	<b>Wird das Problem mir vorhandener empirischer Literatur gestützt?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nein.</li> </ul>

## Anhang F: Kritische Evaluation von Social Media

Arbeitsinstrument zur kritischen Beurteilung von Social Media Beiträgen in Anlehnung an „TILA DIGITAL: Anleitung für deine Blog Analyse in 5 Schritten“ von Cvrtila (2020) modifiziert nach D’Angelo und Isler (2023), abgestimmt auf Social Media Beiträge

**Youtube-Video 1:** breathe ilo. (2022, 23. Mai). *Gewalt bei der Geburt – Eine Betroffene schildert ihre Erfahrungen* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=eH9Q5SLzyCQ> (Zugriff: 12.01.2023)

	Leitfragen Social-Media-Kanal	Leitfragen kritische Beurteilung
<b>Sprecher:in</b>	<p><b>Wer spricht/erzählt?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sarah Lackner, 31-jährig</li> <li>• Hat zwei Söhne zur Welt gebracht und hat bei einer Geburt Gewalt erfahren. Die Sprecherin erzählt von ihrer gewaltvollen Geburt.</li> </ul> <p><b>Transparenz zur Person:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mutter von zwei Söhnen</li> </ul>	<p><b>Über welches Hintergrundwissen/ welche Expertise verfügt der/die Sprecher:in?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Sprecherin äussert sich nicht zu ihrem Werdegang, aber es kann davon ausgegangen werden, dass die Sprecherin kein geburtshilfliches Fachwissen mit sich trägt.</li> <li>• Die Sprecherin bringt als Mutter Erfahrungswissen mit, da sie bereits zweimal geboren hat.</li> </ul>
<b>Traffic-Kennzahlen und Userverhalten</b>	<p><b>Wie oft wird der Beitrag aufgerufen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 9'681</li> </ul> <p><b>Wann ist der Beitrag erschienen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 23.05.2022</li> </ul>	<p><b>Wie hoch oder niedrig ist die Sitzungsdauer des Blogbeitrags?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nicht beurteilbar. Es gibt keine Informationen dazu, ob die Hörer:innen das gesamte Video anschauen.</li> </ul>

		<b>Sitzungsdauer in Verbindung zu Seitenaufrufen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es kann keine Aussage diesbezüglich gemacht werden.</li> </ul>
<b>Page-Report</b>	<b>Zu welchen Keywords wird der Beitrag gefunden?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gewalt in der Geburtshilfe</li> </ul> <b>Auf welcher Stelle rankt der Beitrag bei Youtube?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 6.</li> </ul>	<i>Keine Leitfragen diesbezüglich</i>
<b>Traffic-Quellen</b>	<i>Keine Leitfragen diesbezüglich</i>	<b>Wer sind die Zuhörer:innen des Beitrags?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anhand der Kommentare ist zu entnehmen, dass vor allem weibliche Personen sich für diesen Beitrag interessieren.</li> <li>• Unter den Frauen befinden sich unter anderem auch Mütter, die über ihre Geburtserlebnisse diskutieren möchten.</li> </ul>
<b>Fazit</b>	<b>Von welchem Thema/Problem handelt der Beitrag?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Sprecherin möchte mit dem Beitrag ihre Geburtserfahrung teilen.</li> <li>• Der Youtube-Kanal „breathe ilo“ möchte den weiblichen Personen dabei helfen durch Zyklus-Tracking, den eigenen Körper besser wahrzunehmen. Der Kanal ist seit dem 19.12.2018 aktiv und hat seither 366'569 Aufrufe. Der Kanal wurde in Österreich gegründet.</li> </ul>	<b>Wird das Problem mir vorhandener empirischer Literatur gestützt?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nein, es wird keine Fachliteratur genannt.</li> </ul>

**Youtube-Video 2:** breathe ilo. (2022, 15. Juni). *Gewalt bei der Geburt – Eine Betroffene schildert ihre Erfahrungen* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=lyQWQKFxeX8> (Zugriff: 12.01.2023)

	Leitfragen Social-Media-Kanal	Leitfragen kritische Beurteilung
<b>Sprecher:in</b>	<b>Wer spricht/erzählt?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gibt als Spitzname „Doro“ an. Kompletter Name lautet: Dorothee Sterk.</li> </ul> <b>Transparenz zur Person:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sprecherin hat einen Sohn zur Welt gebracht.</li> </ul>	<b>Über welches Hintergrundwissen/ welche Expertise verfügt der/die Sprecher:in?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Sprecherin äussert sich nicht zu ihrem Werdegang, aber es kann davon ausgegangen werden, dass die sie kein geburtshilfliches Fachwissen mit sich trägt.</li> <li>Die Sprecherin bringt als Mutter Erfahrungswissen mit, da sie bereits einmal geboren hat.</li> </ul>
<b>Traffic-Kennzahlen und Userverhalten</b>	<b>Wie oft wird der Beitrag aufgerufen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>1'259 Aufrufe</li> </ul> <b>Wann ist der Beitrag erschienen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>15.06.2022</li> </ul>	<b>Wie hoch oder niedrig ist die Sitzungsdauer des Beitrags?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nicht beurteilbar. Es gibt keine Informationen dazu, ob die Hörer:innen das gesamte Video anschauen.</li> </ul> <b>Sitzungsdauer in Verbindung zu Seitenaufrufen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Es kann keine Aussage diesbezüglich gemacht werden.</li> </ul>
<b>Page-Report</b>	<b>Zu welchen Keywords wird der Beitrag gefunden?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gewalt in der Geburtshilfe</li> </ul> <b>Auf welcher Stelle rankt der Beitrag bei Youtube?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>An 24. Stelle</li> </ul>	<i>Keine Leitfragen diesbezüglich</i>

<b>Traffic-Quellen</b>	<i>Keine Leitfragen diesbezüglich</i>	<b>Wer sind die Zuhörer:innen des Beitrags?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beitrag hat nur drei Kommentare. Alle drei Kommentare wurden von weiblichen Personen verfasst.</li> <li>• Anhand eines Kommentars ist zu entnehmen, dass die Verfasserin dieses Kommentares ebenfalls Mutter ist.</li> <li>• Der Beitrag lockt dementsprechend vor allem weibliche Personen an.</li> </ul>
<b>Fazit</b>	<b>Von welchem Thema/Problem handelt der Beitrag?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Sprecherin möchte mit dem Beitrag ihre Geburtserfahrung teilen.</li> <li>• Der Youtube-Kanal „breathe ilo“ möchte den weiblichen Personen dabei helfen durch Zyklus-Tracking, den eigenen Körper besser wahrzunehmen. Der Kanal ist seit dem 19.12.2018 aktiv und hat seither 366'569 Aufrufe. Der Kanal wurde in Österreich gegründet.</li> </ul>	<b>Wird das Problem mir vorhandener empirischer Literatur gestützt?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nein, es wird keine Fachliteratur genannt.</li> </ul>

**Youtube-Video 3:** Babyschritte. (2019, 25. November). *Respektlosigkeit und Gewalt unter der Geburt / Roses Revolution 2019* [Video].

YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=jhJQorTvxx8&t=10s> (Zugriff: 12.01.2023)

	<b>Leitfragen Social-Media-Kanal</b>	<b>Leitfragen kritische Beurteilung</b>
<b>Sprecher:in</b>	<p><b>Wer spricht/erzählt?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es sprechen acht Mütter über ihre Geburtserfahrungen.</li> <li>• Betroffene Sprecherin, die Erfahrungen mit dem KM schildert, stellt sich nicht namentlich vor.</li> </ul> <p><b>Transparenz zur Person:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Betroffene Sprecherin äussert sich nur bezüglich ihrer Geburt. Es werden keine weiteren Angaben zur Person gemacht. Es ist natürlich klar, dass die betroffene Sprecherin Mutter ist.</li> </ul>	<p><b>Über welches Hintergrundwissen/ welche Expertise verfügt der/die Sprecher:in?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die betroffene Sprecherin äussert sich nicht zu ihrem Werdegang, aber es kann davon ausgegangen werden, dass die sie kein geburtshilfliches Fachwissen mit sich trägt.</li> <li>• Die betroffene Sprecherin bringt als Mutter Erfahrungswissen mit, da sie bereits einmal geboren hat.</li> </ul>
<b>Traffic-Kennzahlen und Userverhalten</b>	<p><b>Wie oft wird der Beitrag aufgerufen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 11'566 Aufrufe</li> </ul> <p><b>Wann ist der Beitrag erschienen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 25. November 2019</li> </ul>	<p><b>Wie hoch oder niedrig ist die Sitzungsdauer des Beitrags?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nicht beurteilbar. Es gibt keine Informationen dazu, ob die Hörer:innen das gesamte Video anschauen.</li> </ul> <p><b>Sitzungsdauer in Verbindung zu Seitenaufrufen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es kann keine Aussage diesbezüglich gemacht werden.</li> </ul>
<b>Page-Report</b>	<p><b>Zu welchen Keywords wird der Beitrag gefunden?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gewalt in der Geburtshilfe</li> </ul>	<i>Keine Leitfragen diesbezüglich</i>

	<b>Auf welcher Stelle rankt der Beitrag bei Youtube?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 24.</li> </ul>	
<b>Traffic-Quellen</b>	<i>Keine Leitfragen diesbezüglich</i>	<b>Wer sind die Zuhörer:innen des Beitrags?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beitrag hat 100 Kommentare.</li> <li>• Die Kommentare werden vor allem von Frauen verfasst. Es gibt Frauen, die ebenfalls Gewalt unter der Geburt erlebt haben.</li> <li>• Der Beitrag lockt dementsprechend vor allem weibliche Personen an.</li> </ul>
<b>Fazit</b>	<b>Von welchem Thema/Problem handelt der Beitrag?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Sprecherinnen möchten mit dem Beitrag ihre Geburtserfahrungen teilen und auf Gewalt in der Geburtshilfe aufmerksam machen.</li> <li>• Der Youtube-Kanal „Babyschritte“ ist am 30.03.2016 gegründet worden in Deutschland. Seither hat der Kanal gesamthaft 4‘828‘377 Aufrufe. Die Inhaberin des Kanals heisst Nicola Hermann und ist zweifach Mama sowie Trageberaterin. Nicola Hermann möchte zum einen Unterhaltung bieten und zum anderen mit ihren Erfahrungen und Ideen weiterhelfen.</li> </ul>	<b>Wird das Problem mir vorhandener empirischer Literatur gestützt?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nein, es wird keine Fachliteratur genannt oder erwähnt.</li> </ul>

**Spotify-Beitrag 1:** Maillard, T. (2022, 30. November). 86 | Elena – Hausgeburt mit Krankenhaustransfer, PDA, MBU, Dammschnitt, Saugglocke, Kristellerhandgriff, NICU, Gebu...[Podcast-Folge]. In *Geburtsgeschichten*. Spotify.

	<b>Leitfragen Social-Media-Kanal</b>	<b>Leitfragen kritische Beurteilung</b>
<b>Sprecher:in</b>	<p><b>Wer spricht/erzählt?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Elena erzählt in dieser Podcast-Folge von ihrer schwierigen Geburt.</li> <li>Thea Maillard ist die Moderatorin des Podcast.</li> </ul> <p><b>Transparenz zur Person:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Sprecherin ist 33-jährig und ist Mutter eines 15-monatigen Kindes.</li> <li>Die Sprecherin hat im Bereich der Nachhaltigkeit gearbeitet.</li> </ul>	<p><b>Über welches Hintergrundwissen/ welche Expertise verfügt der/die Sprecher:in?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Sprecherin äussert sich nicht zu ihrem Werdegang, aber es kann davon ausgegangen werden, dass die sie kein geburtshilfliches Fachwissen mit sich trägt.</li> <li>Die Sprecherin bringt als Mutter Erfahrungswissen mit, da sie bereits einmal geboren hat.</li> </ul>
<b>Traffic-Kennzahlen und Userverhalten</b>	<p><b>Wie oft wird der Beitrag aufgerufen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Es ist keine Anzahl der Aufrufe auffindbar.</li> </ul> <p><b>Wann ist der Beitrag erschienen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>30. November 2022</li> </ul>	<p><b>Wie hoch oder niedrig ist die Sitzungsdauer des Beitrags?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nicht beurteilbar. Es gibt keine Informationen dazu, ob die Hörer:innen sich den gesamten Beitrag anhören.</li> </ul> <p><b>Sitzungsdauer in Verbindung zu Seitenaufrufen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Es kann keine Aussage diesbezüglich gemacht werden.</li> </ul>
<b>Page-Report</b>	<p><b>Zu welchen Keywords wird der Beitrag gefunden?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Geburtsbericht</li> </ul> <p><b>Auf welcher Stelle rankt der Beitrag bei Spotify?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>40.</li> </ul>	<i>Keine Leitfragen diesbezüglich</i>

<b>Traffic-Quellen</b>	<i>Keine Leitfragen diesbezüglich</i>	<b>Wer sind die Zuhörer:innen des Beitrags?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der Podcast hat 116 Bewertungen. Es kann keine Aussage dazu gemacht werden, wer sich den Beitrag anhört.</li> <li>• Interessierte Hörer:innen sind (werdende) Mütter oder sonst Interessierte.</li> </ul>
<b>Fazit</b>	<b>Von welchem Thema/Problem handelt der Beitrag?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Sprecherin erzählt von ihrer Geburtserfahrung.</li> <li>• Im Spotify-Podcast „Geburtsgeschichten“ erzählen Frauen von ihrer Schwangerschaft, ihrer Geburt und dem Wochenbett. Thea Maillard ist Doula und Lehrerin für Schwangerschaftsyoga. Thea Maillard hat sich aufgrund der Covid-Pandemie vermehrt mit dem Thema Geburt auseinandergesetzt und so hat sich die Idee ergeben, einen deutschsprachigen Podcast aufzugleisen. Ein genaues Gründungsdatum konnte nicht ausfindig gemacht werden.</li> </ul>	<b>Wird das Problem mir vorhandener empirischer Literatur gestützt?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nein, es wird keine Fachliteratur genannt oder erwähnt.</li> </ul>

**Radiobeitrag 1:** von Kuck, M. (2017, 21. November). „Weinen hilft dir jetzt auch nicht!“ – Gewalt in der Geburtshilfe [Radiobeitrag]. Deutschlandfunk. <https://www.hoerspielundfeature.de/gewalt-in-der-geburtshilfe-weinen-hilft-dir-jetzt-auch-nicht-100.html> (Zugriff: 18.11.2022)

	Leitfragen Radiobeitrag	Leitfragen kritische Beurteilung
<b>Sprecher:in</b>	<p><b>Wer spricht/erzählt?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Marie von Kuck moderiert den Radiobeitrag.</li> <li>• Die betroffene Frau stellt sich nicht namentlich vor.</li> </ul> <p><b>Transparenz zur Person:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die betroffene Frau ist von Beruf Chirurgin und wird im Beitrag als „jung“ betitelt.</li> </ul>	<p><b>Über welches Hintergrundwissen/ welche Expertise verfügt der/die Sprecher:in?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Da die Betroffene als Chirurgin arbeitet/gearbeitet hat, kann davon ausgegangen werden, dass sie medizinisches Fachwissen mit sich bringt.</li> <li>• Die Sprecherin bringt als Mutter Erfahrungswissen mit, da sie bereits einmal geboren hat.</li> </ul>
<b>Traffic-Kennzahlen und Userverhalten</b>	<p><b>Wie oft wird der Beitrag aufgerufen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es ist keine Anzahl der Aufrufe auffindbar.</li> </ul> <p><b>Wann ist der Beitrag erschienen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 21. November 2017</li> </ul>	<p><b>Wie hoch oder niedrig ist die Sitzungsdauer des Beitrags?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nicht beurteilbar. Es gibt keine Informationen dazu, ob die Hörer:innen sich den gesamten Beitrag anhören.</li> </ul> <p><b>Sitzungsdauer in Verbindung zu Seitenaufrufen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es kann keine Aussage diesbezüglich gemacht werden.</li> </ul>
<b>Page-Report</b>	<b>Zu welchen Keywords wird der Beitrag gefunden?</b>	<i>Keine Leitfragen diesbezüglich</i>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der Beitrag wurde nicht über Keywords gefunden, sondern durch eine Verlinkung im Blogbeitrag aus dem Blog „Little Years“.</li> </ul> <p><b>Auf welcher Stelle rankt der Beitrag bei Google?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nicht beurteilbar, da der Beitrag nicht über Keywords gefunden wurde.</li> </ul>	
<b>Traffic-Quellen</b>	<i>Keine Leitfragen diesbezüglich</i>	<p><b>Wer sind die Zuhörer:innen des Beitrags?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bei den Zuhörer:innen handelt es sich mutmasslich um (werdende) Mütter.</li> </ul>
<b>Fazit</b>	<p><b>Von welchem Thema/Problem handelt der Beitrag?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Sprecherin erzählt von ihrer Geburtserfahrung.</li> <li>• Der Radiosender „Deutschlandfunk (Dlf)“ besteht bereits seit dem 1. Januar 1962. Im Jahr 2022 wurde der Dlf wochentags von Personen ab 14 Jahren mehr als 2.1 Millionen gehört.</li> </ul>	<p><b>Wird das Problem mir vorhandener empirischer Literatur gestützt?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nein, es wird keine Fachliteratur genannt oder erwähnt.</li> <li>• Es wird auf die WHO verwiesen.</li> </ul>

## Anhang G: Genehmigung zur Verwendung von Abbildungen

**Abb. 1:** Kristellermanöver: Sachgemässe Anwendungstechnik (Krause, 2004) und **Abb. 2:** Kristellermanöver: Unsachgemässe Anwendungstechnik mit Unterarm und Tuch (Krause, 2004)

GEORG THIEME VERLAG KG ORDER DETAILS

May 03, 2023

---

This Agreement between Ramona D'Angelo ("You") and Georg Thieme Verlag KG ("Georg Thieme Verlag KG") consists of your order details and the terms and conditions provided by Georg Thieme Verlag KG and Copyright Clearance Center.

Order Number	501812334
Order date	May 02, 2023
Licensed Content Publisher	Georg Thieme Verlag KG
Licensed Content Publication	Die Hebamme
Licensed Content Title	Ist der Kristeller-Handgriff heute noch aktuell?
Licensed Content Author	Michael Krause
Licensed Content Date	Jan 1, 2004
Licensed Content Volume	17
Licensed Content Issue	01
Type of Use	Dissertation/Thesis
Requestor type	non-commercial (non-profit)
Format	electronic
Portion	figures/tables/images
Number of figures/tables/images	2
Will you be translating?	no
Distribution quantity	3
Title	"It's just a little help": Wenn die Kristeller-"Hilfe" zum Trauma wird.
Institution name	Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften
Expected presentation date	May 2023
Portions	Abb. 1 Kristeller-Handgriff: richtige Technik (Krause, 2004) Abb. 2 Kristeller-Handgriff: falsche Technik (Krause, 2004) ZHAW

### Limited License

Publisher hereby grants to you a non-exclusive license to use this material. Licenses are for one-time use only with a maximum distribution equal to the number specified in the license. The first instance of republication or reuse granted by this license must be completed within 12 months of the date this license was granted (although copies prepared before the end date may be distributed thereafter).

**Any and all third party content is expressly excluded from this permission. If the figure/table you wish to reproduce is credited to a source other than the publication (i. e. third party material) you will need to obtain permission from that copyright holder before making any use of the material.**

## Abb. 6: Der kinästhetische Händedruck aus Vogelperspektive (Sühling, 2020)

GEORG THIEME VERLAG KG ORDER DETAILS

Apr 26, 2023

---

---

This Agreement between Ramona D'Angelo ("You") and Georg Thieme Verlag KG ("Georg Thieme Verlag KG") consists of your order details and the terms and conditions provided by Georg Thieme Verlag KG and Copyright Clearance Center.

Order Number	501810766
Order date	Apr 25, 2023
Licensed Content Publisher	Georg Thieme Verlag KG
Licensed Content Publication	Die Hebamme
Licensed Content Title	Der kinästhetische Händedruck – eine schonende und effiziente Alternative zur Kristellerhilfe
Licensed Content Author	Alina Sühling
Licensed Content Date	Jan 1, 2020
Licensed Content Volume	33
Licensed Content Issue	03
Type of Use	Dissertation/Thesis
Requestor type	non-commercial (non-profit)
Format	electronic
Portion	figures/tables/images
Number of figures/tables/images	1
Will you be translating?	no
Distribution quantity	3
Title	"It's just a little help": Wenn die Kristeller-"Hilfe" zum Trauma wird.
Institution name	Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften
Expected presentation date	May 2023
Portions	Kinästhetischer Händedruck aus Vogelperspektive von Sühling (2020) ZHAW

### Limited License

Publisher hereby grants to you a non-exclusive license to use this material. Licenses are for one-time use only with a maximum distribution equal to the number specified in the license. The first instance of republication or reuse granted by this license must be completed within 12 months of the date this license was granted (although copies prepared before the end date may be distributed thereafter).

**Any and all third party content is expressly excluded from this permission. If the figure/table you wish to reproduce is credited to a source other than the publication (i. e. third party material) you will need to obtain permission from that copyright holder before making any use of the material.**