

Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 113 (2015)
Heft: 9

Artikel: Der Arbeitsort beeinflusst die Belastungsfaktoren teilweise signifikant
Autor: Eissler, Andrea B. / Jerg-Bretzke, Lucia
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-949610>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 17.02.2026

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

Der Arbeitsort beeinflusst die Belastungsfaktoren teilweise signifikant

Der Hebammenberuf birgt ein hohes Risiko für psychosoziale Arbeitsbelastung, weil er im Dienstleistungssektor angegliedert ist und Schichtarbeit einschliesst. Eine umfassende Erhebung zu Belastungsfaktoren im Arbeitskontext generierte erstmalig Daten, welche die Arbeitsbedingungen der Hebammen in der Deutschschweiz und deren dadurch bedingtes gesundheitliches Befinden abbilden. Als belastend zeichneten sich hauptsächlich Arbeitsinhalte und -pensum, fehlende Wertschätzung von ärztlicher Seite, die Rolle in der Arbeit, Vereinbarkeit von Beruf und Familie, Arbeitszeiten und -unterbrechungen sowie emotionale Dissonanz ab, wobei wesentliche Differenzen je nach Arbeitsort auftraten.

.....
Andrea Eissler, Lucia Jerg-Bretzke

Die Arbeitsbelastung bei Erwerbstätigen kann weitreichende negative Folgen sowohl für das Individuum als auch für die Wirtschaft haben. Einerseits bewirken Belastungsfaktoren im Arbeitskontext langfristig eine Reduktion der physischen und psychischen Gesundheit, andererseits entstehen durch Fehlzeiten und Behandlungsmassnahmen hohe Kosten^[1-8]. Gerade im Dienstleistungssektor der Schweiz, zu dem auch der Hebammenberuf gehört, ist Stress weit verbreitet, da hier Erwerbstätige durch Kundenkontakte psychosozial gefordert sind und zudem oft Überstunden leisten müssen^[3,9,10]. Der Zeitdruck bei der Arbeit innerhalb des Krankenhaussettings hat durch Sparmassnahmen in den einzelnen Institutionen über die letzten Jahre hinweg konstant zugenommen, die Zeit für die Zusammenarbeit im Team und interdisziplinär hingegen abgenommen^[11]. Eine qualitative Erhebung unter Hebammen, die in der Westschweiz in Krankenhäusern arbeiten, zeigt, dass diese vor allem unter besagtem Zeitdruck, unter fehlender Wertschätzung ihrer Arbeit von ärztlicher Seite sowie der Verweigerung von Fort- und Weiterbildungsmassnahmen durch die Führungskräfte leiden^[12].

Die Bildungslandschaft verändert sich

In der Vergangenheit wurden zudem in der Deutschschweiz mehrere grundsätzliche, von den Hebammen nachgewiesen als Belastung wahrgenommene Veränderungen auf politischer Ebene initiiert und anerkannt^[12]. Der gesamte Bildungsabschluss wurde 2008 von einer Ausbildung mit Diplomabschluss (DA) des Schweizerischen Roten Kreuzes auf ein Studium mit Bachelorabschluss angehoben. Diese Restrukturierung führte jedoch bei bereits ausgebildeten Hebammen zu einer suggerierten Abwertung ihres Berufsabschlusses durch entsprechend differierende Abschlusskompetenzen^[13].

Zudem veränderte sich das Lohnniveau dahingehend, dass neue Berufseinsteigerinnen, im Vergleich zu den Absolventinnen mit DA, teilweise mit einem höheren Anfangslohn bedacht wurden^[14,15].

Für Hebammen mit DA wurde ab dem 1. Mai 2009 bis voraussichtlich Ende 2020 die Möglichkeit geschaffen, sich einen Hochschultitel nachträglich anzueignen. Diesen sogenannten nachträglichen Titelerwerb zu erreichen, war zuerst mittels Besuch einer dazu anerkannten, fachlichen Weiterbildung möglich. Seit dem 1. Januar 2013 stehen auf der entsprechenden Zulassungsliste fast nur noch Weiterbildungen, die zwingend an einer Hochschule absolviert werden müssen^[16]. Dies bedeutet

Autorinnen



Andrea B. Eissler Berufsbildung M.Sc., Hebamme B.Sc., seit 2010 am Master of Science in midwifery an der Medizinischen Hochschule Hannover. Sie arbeitet 80 Prozent als Ressortleiterin Bildungsgänge Pflege HF am Berner Bildungszentrum Pflege und 20 Prozent in der pädiatrischen Intensivpflege am Kinderspital Zürich.
andrea.eissler@bzpflege.ch



Lucia Jerg-Bretzke Dr. biol. hum., seit 2001 Wissenschaftlerin in der Sektion Medizinische Psychologie Universität Ulm, Deutschland, sowie selbstständige Beratungstätigkeit und Coaching. Ihre Forschungsschwerpunkte sind unter anderem Arbeit und Gesundheit, Trauma, Arzt-Patient-Beziehung, Genderaspekte und Lehrforschung.

einerseits eine Herausforderung für die Berufsabsolventinnen, die sich dadurch neu auf der Tertiärstufe bewegen. Andererseits zeigt sich diese als Chance durch den Erhalt von äquivalenten Kompetenzen^[17]. Der neue Bildungsabschluss mit Erhalt eines Bachelor of Science soll gemäss Bundesamt für Gesundheit^[18] die Hebammen besser für die komplexen aktuellen und prognostizierten Veränderungen im Gesundheitssystem vorbereiten.

Wenige Studien zu Hebammen

Es existiert international umfassende, gut dokumentierte und empirisch gestützte Literatur zu Arbeit und Stress. Innerhalb der Schweiz wurden ebenfalls diverse Erhebungen flächendeckend bei Erwerbstätigen durch das Staatssekretariat für Wirtschaft durchgeführt^[3,8,9]. Spezifisch auf den Hebammenberuf bezogen liegen international deutlich weniger Studien vor. Diese decken ausschliesslich Teilaspekte der Thematik in Gebieten wie Iran^[19–21], Afrika^[22,23], Asien^[24], England^[25] und Australien^[6,26,27] ab. Innerhalb der Schweiz findet sich nur eine publizierte, qualitative Erhebung in der Westschweiz, welche die Befindlichkeit der Spitalhebammen untersucht^[12].

International beinhaltet weitere Forschung bei Pflegefachkräften Teilaspekte zu Arbeit und Stress, wobei der Begriff Pflegefachkräfte oft nebst den Pflegefachpersonen Hebammen einschliesst (teilweise auch Rettungssanitäter). Eine flächendeckende Erhebung zu arbeitsbedingtem Stress bei Pflegefachkräften wurde europaweit angelegt, jedoch ohne die Schweiz zu integrieren^[28]. Zu Pflegefachpersonen existiert auch Empirie aus der Schweiz, diese bezieht sich jedoch auf spezifische Untergruppen wie Expertinnen/Experten Intensivpflege und Psychiatriepflegende^[29–31], ohne Hebammen mit einzuschliessen. Allen bereits erfolgten Studien ist es gemeinsam, dass sie die Arbeitsbelastung von Hebammen erforschten, die ausschliesslich in einem spezifischen Arbeitsfeld tätig sind, beispielsweise im Spitalsetting^[12]. Entsprechend interessant scheint es nun, zu prüfen, ob die im Arbeitskontext empfundene Belastung sich je nach Arbeitsort unterscheidet, was in der vorliegenden Untersuchung geschah.

So sieht das Studiendesign aus

Die Querschnittstudie wurde mit Hilfe eines Online-Fragebogens durchgeführt. Die Befragung richtete sich ausschliesslich an Hebammen mit berufsbefähigendem Abschluss aus der Deutschschweiz. Dies einerseits aus sprachlichen Überlegungen (der Fragebogen liess sich, zusammengesetzt aus diversen verschiedenen Instrumenten, ausschliesslich als deutsche Version verteilen) und andererseits existieren empirisch gefestigte, kulturelle Unterschiede innerhalb der italienisch-, französisch- und deutschsprachigen Schweiz^[32]. Die Datenerhebung erfolgte über Qualtrics mit anschliessender Auswertung über IBM SPSS Statistics (Version 22) und MAXQDA (Version 11). Um die individuell empfundene und in vielfältiger Art und Weise auftretende Arbeitsbelastung zu erfassen, wurden validierte Fragebögen ebenso eingesetzt wie eine Frage, die mittels freiem Textfeld offen konkreten Ursachen für empfundenen Stress eruierte.

Sabrina Schipani

Zentralvorstandsmitglied des SHV



Liebe Leserin, lieber Leser

Ein chinesisches Sprichwort sagt: «Wenn du eine Stunde lang glücklich sein willst, schlafe. Wenn du einen Tag glücklich sein willst, geh fischen. Wenn du ein Jahr lang glücklich sein willst, habe ein Vermögen. Wenn du ein Leben lang glücklich sein willst, liebe deine Arbeit.» In dieser Ausgabe der «Hebamme.ch» liegt der Fokus bei Letzterem. Die Stichworte Arbeitszufriedenheit und Arbeitsbedingungen haben uns alle während des letzten Jahres im Rahmen der Taxpunktverhandlungen stark beschäftigt.

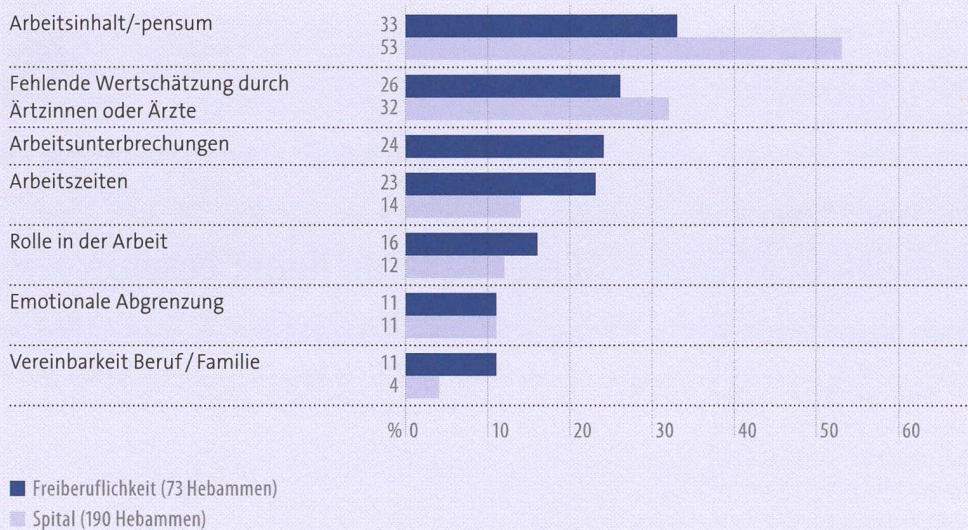
Für einen Teil der Hebammen führen die endlich angehobenen Taxpunktwerte sowie die realisierten Veränderungen in den Artikeln 14 und 16 der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) sicherlich zu verbesserten Arbeitsbedingungen und höherer Arbeitszufriedenheit in der ambulanten Versorgung. Doch was genau löst bei jeder einzelnen Hebamme Arbeitszufriedenheit aus? Sind es die KLV-Veränderungen, ist es die nun bessere Entlohnung oder die Anerkennung seitens tarifsuisse und HSK? Führt Arbeitszufriedenheit gleichzeitig auch zu Arbeitsfreude und umgekehrt?

John Ruskin (1819–1900), englischer Schriftsteller, Kunstkritiker und Sozialphilosoph, schrieb: «Wenn Menschen bei ihrer Arbeit glücklich sein sollen, braucht es dafür drei Dinge: Sie müssen sie gern tun. Sie dürfen nicht zu viel davon tun. Und sie müssen ein Gefühl von Erfolg in ihrer Arbeit haben.» Dem stimme ich voll und ganz zu! Mein wahrgenommener Istzustand wird konstant mit dem Sollzustand verglichen. Dieser Bewertungsprozess läuft oft unbewusst und auf ganz verschiedenen Ebenen ab. So bin auch ich nicht immer mit meinen Arbeitsbedingungen zufrieden – dies bedeutet aber nicht, dass ich meinen Job als Hebamme nicht mit Freude mache. Denn was lädt meine Batterien besser auf, als nach einer Geburt eine glückliche Mutter-Kind-Vater-Einheit zu bestaunen?

Herzlich, Sabrina Schipani

Im Arbeitskontext wahrgenommene Belastungsfaktoren

in Prozent, aufgeteilt nach Arbeitsort (total 263 Hebammen)



Welche Faktoren sind bei der Arbeit belastend?

Innerhalb aller Mitglieder mit berufsbefähigendem Abschluss fand über den Schweizerischen Hebammenverband die Durchführung einer Querschnittstudie mit 263 Hebammen statt. Die Mehrheit der Stichprobe übt ihre berufliche Tätigkeit gleichzeitig in verschiedenen Bereichen zu einem hohen Beschäftigungsgrad aus und dies zu verschiedenen Arbeitszeiten, wie die Tabelle auf Seite 7 unter anderem verdeutlicht. Ausgeschlossen von der Auswertung wurden Hebammen, die ausschliesslich beziehungsweise vorwiegend im schulischen Bereich tätig sind. Gemäss der angegebenen Hauptbeschäftigung wurden die Teilnehmerinnen entweder dem Arbeitsort Spital (190 teilnehmende Hebammen, 72%) oder dem Arbeitsort Freiberuflichkeit (73 teilnehmende Hebammen, 28%) zugeordnet.

Es folgte die Analyse, Kodierung der freien Textfelder mit der eigenen Definition von Stress durch zwei Beobachter sowie anschliessend eine Auswertung mit dem Chi-Quadrat-Test. Weiter wurden statistische Verfahren wie t-Test und multiple Regressionsanalysen durchgeführt, um die Stichprobe auf Unterschiede bezüglich subjektiv wahrgenommener Belastungsfaktoren im Arbeitskontext und deren Folgen zu untersuchen, unter Berücksichtigung beeinflussender Faktoren und je nach Arbeitsort im Spitalsetting beziehungsweise in der Freiberuflichkeit. Dabei zeichneten sich vor allem Arbeitsinhalte und -pensum, fehlende Wertschätzung von ärztlicher Seite, die Rolle in der Arbeit, Vereinbarkeit von Beruf und Familie, Arbeitszeiten und -unterbrechungen sowie emotionale Dissonanz als belastend ab, wie die Grafik oben, aufgeteilt nach Arbeitsort, verdeutlicht.

Konflikte zwischen Beruf und Familie

Es zeigten sich folgende signifikanten Unterschiede: Hebammen, die freiberuflich arbeiten, empfinden häufiger Konflikte zwischen Familie und Beruf, die zulasten des Letzteren gehen. Zudem geraten sie häufiger in berufliche Rollenkonflikte, in denen sie gegen ihre Überzeugungen handeln müssen. Im Spital tätige Hebammen nehmen öfter Anstrengung wahr als Freiberufliche, empfinden aber zugleich im positiven Sinne verstärkt Klarheit bezüglich ihrer Rolle. Der wahrgenommene Entscheidungsspielraum ist jedoch deutlich kleiner als jener der Kolleginnen ausserhalb der Klinik. Mobbing wird als wenig auftretend genannt, tritt im Spitalsetting jedoch häufiger auf als bei freiberuflichen Hebammen. Die Arbeitsbelastung wird bei Ersteren ebenfalls deutlich höher angegeben.

Die Überprüfung langfristiger Auswirkungen von Belastung im Arbeitskontext zeigt, dass auf empfundene Anstrengung nebst der Persönlichkeitseigenschaft Gewissenhaftigkeit und der Anwendung von aufgabenorientierten Bewältigungsstrategien an erster Stelle der Arbeitsort einen wesentlichen Einfluss hat. Wer also in der Klinik tätig ist, erhöht auf lange Zeit gesehen das Risiko, dass das Gefühl, sich kontinuierlich übermässig beruflich anstrengen zu müssen, zunimmt. Nebst der Persönlichkeitseigenschaft Extraversion und verminderter Selbstwirksamkeitserwartung erhöht hauptsächlich der Arbeitsort, namentlich der Dienst im Spital, längerfristig die Arbeitsbelastung, die zusammengefasst wird aus den Bereichen zu Arbeitsabläufen – emotionale Dissonanz, Vorhersehbarkeit, Rollenklarheit, Rollenkonflikte – und Mobbing. Auf gesundheitliche Folgen wie physische Beschwerden (Rücken-, Kopf-, Muskelschmerzen in Schultern und Nacken, oberen und unteren Extremitäten, Magenschmerzen und Schlafstörungen) und psychische Folgen (Substanzenkonsum, Burn-out, Angst und Depression) zeigt der Arbeitsort auf lange Sicht keinen signifikanten Einfluss.

Bei allen langfristigen Auswirkungen wurde jeweils nebst Arbeitsort ebenfalls der Einfluss folgender Faktoren geprüft: Alter, Berufserfahrung, Beschäftigungsgrad, Arbeitszeiten, Kinder im eigenen Haushalt, Persönlichkeitseigenschaften, Bewältigungsstrategien und Selbstwirksamkeitserwartung.

Arbeitsort hat einen signifikanten Einfluss

Insgesamt nehmen also Hebammen, die im Spital tätig sind, die Belastung im Arbeitskontext in mehr Bereichen wahr als Hebammen in der Freiberuflichkeit, und deren langfristige Folgen wirken sich ebenfalls bei den Spitalhebammen prägnanter aus. Auf die sich am stärksten als Belastungsfaktoren herauskristallisierten Punkte bei Hebammen der Deutschschweiz (siehe Grafik) – Arbeitsinhalte und -pensum, fehlende Wertschätzung von ärztlicher Seite, die Rolle in der Arbeit, Vereinbarkeit von Beruf und Familie, Arbeitszeiten und -unterbrechungen sowie emotionale Dissonanz – hat aber der Arbeitsort folgende signifikanten Einflüsse: Hebammen im Spital nehmen Arbeitsunterbrechungen sowie den Arbeitsinhalte beziehungsweise das Arbeitspensum deutlich häufiger als belastend wahr, freiberuflich tätige Hebammen leiden öfter unter der Vereinbarkeit von Beruf und Familie und den Arbeitszeiten.

Wo gibt es Verbesserungspotenzial?

Diese Resultate können unterstützend dafür gedeutet werden, dass die Freiberuflichkeit nicht nur im Sinne einer kontinuierlichen Begleitung der Frau beziehungsweise der werdenden Familie ist und damit einem höheren Qualitätsanspruch genügt. Es zeichnet sich durch die vorliegende Untersuchung zusätzlich ab, dass selbstständig arbeitende Hebammen insgesamt weniger Belastung empfinden, was langfristig gesehen weniger Gesundheitskosten und Fehlzeiten zur Folge haben könnte. Zudem müssten besonders die genannten Punkte, in denen sich deutliche Differenzen bezüglich der wahrgenommenen Belastung zeigen, näher geprüft werden. Innerhalb der Kliniken müssten Gegenmassnahmen überdacht werden, um den wahrgenommenen Entscheidungsspielraum zu vergrössern, allfälliges Mobbing zu unterbinden, die empfundene Anstrengung, Arbeitsinhalt, -pensum und -unterbrechungen zu minimieren und damit der empfundenen Arbeitsbelastung global zu begegnen.

Es lassen sich dennoch auch wesentliche Verbesserungsmassnahmen für Freiberufliche ableiten: Damit weniger Konflikte zwischen Familie und Beruf – zulasten des Letzteren gehend – stattfinden, müssten mehr Hebammen beispielsweise zur Ferienablösung beziehungsweise für eine stellvertretende Rolle zur Verfügung stehen. Dies zeigte sich innerhalb mehrerer entsprechender Bemerkungen innerhalb der freien Textfelder. Zudem müssten die Ursachen für die beruflichen Rollenkonflikte, in welche die Hebammen öfter geraten und in denen sie wider ihrer professionellen Überzeugungen handeln müssen, näher eruiert werden. Allenfalls könnte ein Zusammenhang mit der empfundenen Rollenklarheit bestehen.

Literatur

Die vollständige Literaturliste kann heruntergeladen werden unter www.hebamme.ch • Aktuelles

Merkmale der teilnehmenden 263 Hebammen in %

| | |
|--|----|
| Alter zum Zeitpunkt der Studie (Jahre) | |
| 23–30 | 22 |
| 31–40 | 30 |
| 41–50 | 30 |
| 51–65 | 18 |
| Berufsabschluss (Jahr) | |
| –1993 | 28 |
| 1994–2000 | 19 |
| 2001–2007 | 25 |
| 2008–2014 | 28 |
| Arbeitgeber (Mehrfachnennungen) | |
| Universitätsklinikum | 21 |
| Privatklinik | 9 |
| Regionalkrankenhaus | 38 |
| Kantonskrankenhaus | 6 |
| Stadtkrankenhaus | 2 |
| Geburtschaus | 3 |
| Fachhochschule | 1 |
| Freipraktizierend | 46 |
| Sonstiges (zwei Beleghebammen, eine Beratungsstelle, eine gynäkologische Praxis, eine Hebammenpraxis) | 2 |
| Arbeitsort (Mehrfachnennungen) | |
| Gebärsaal | 55 |
| Pränatalstation | 6 |
| Wochenbettstation | 19 |
| Stillberatung | 5 |
| Neonatalogie | 1 |
| Gynäkologie | 2 |
| Ambulatorium (Schwangerenkontrollen) | 2 |
| Hebammenpraxis | 1 |
| Geburtsvorbereitungskurse | 1 |
| Sonstiges (eine Berufsbildungsverantwortliche, eine Forschung, ein Qualitätsmanagement, eine Leitung Frauenklinik, ein Wochenbett freipraktizierend, eine zu Hause, eine Poliklinik) | 3 |
| Funktion (Mehrfachnennungen) | |
| Beschäftigte/Angestellte | 69 |
| Führungskraft | 1 |
| Freipraktizierend | 49 |
| Dozentin/in der Ausbildung | 8 |
| Praxisbegleiterin | 18 |
| Sonstiges (drei Fachexpertinnen, eine Politik, drei Geburtsvorbereitungskurse, drei Kantonsverantwortliche) | 3 |
| Arbeitszeiten (Mehrfachnennungen) | |
| Feste Arbeitszeiten | 22 |
| Flexible Arbeitszeit | 11 |
| Schichtarbeit | 64 |
| z. T. Wochenend-/Feiertagsdienste | 66 |
| z. T. Rufbereitschaft | 55 |
| Freie Zeiteinteilung | 37 |
| Zufriedenheit mit Arbeitszeiten | |
| Ja | 67 |
| Nein | 33 |

Bei Mehrfachnennungen nutzten Teilnehmerinnen situationsangepasst mehrere Antwortmöglichkeiten, was sich entsprechend auf die Prozentzahlen auswirkt.