

Zeitschrift: Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = la revue spécialisée des sages-femmes
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 119 (2021)
Heft: 4

Artikel: Vertrauen und Selbstwirksamkeit in der Schwangerschaft stärken
Autor: Hunziker Roseng, Miriam / Haller, Linda / Eichenberger, Dorothee
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-976834>

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: 18.04.2026

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

Vertrauen und Selbstwirksamkeit in der Schwangerschaft stärken

**Ausgezeichnet
vom SHV**

Für jede Hebamme ist es wichtig, Massnahmen zu kennen, welche Frauen unterstützen, Vertrauen in ihren Körper zu fördern und ihre Selbstwirksamkeit zu stärken. Eine Schwangerenvorsorge in der Gruppe, geleitet von einer Hebamme und angereichert mit Wissensvermittlung, Präsenz, Unterstützung und Körper- bzw. Sinneswahrnehmungen, kann empfohlen werden.

TEXT:
MIRIAM HUNZIKER ROSENG, LINDA HALLER UND
DOROTHÉE EICHENBERGER

Unter der Annahme, dass Massnahmen zur Stärkung des Vertrauens und der Selbstwirksamkeit der Frauen, ein positiveres Erleben ihrer Schwangerschaft begünstigen können, setzten sich die Autorinnen im Rahmen ihrer Bachelor Thesis zum Ziel, Massnahmen zu finden, welche angeboten, empfohlen und von Frauen angewendet werden können.

Das National Institute for Health and Care Excellence (NICE) und die World Health Organization (WHO) vertreten den Standpunkt, Schwangerschaft und Geburt sollen positive Erfahrungen für Frauen sein und die Grundlage für eine gesunde Mutterschaft darstellen (NICE, 2008, WHO, 2016)). Hebammen orientieren sich weltweit daran, dass eine Schwangerschaft einen natürlichen Vorgang im Leben von Frauen darstellt, und wissen zugleich um die Anpassungen und Veränderungen, die damit einhergehen. Kontinuität in der vorgeburtlichen Hebammenbetreuung kann die Zufriedenheit der Frauen in Bezug auf die Mitsprachemöglichkeit, den Informationsfluss und die erhaltenen Ratschläge steigern (Cignacco et al., 2011). Das Vertrauensverhältnis zwischen den Frauen und der Hebamme soll so genutzt werden, dass Schwangere in ihrem körperlichen wie auch psychischen, spirituellen und sozialen Wohlbefinden durch individuelle Edukation und Beratung gestützt werden (Sandall et al., 2017).

Welche Bedürfnisse haben Schwangere?

Mit dem Eintritt einer Schwangerschaft geraten Frauen auf verschiedenen Ebenen in «andere Umstände». Vorübergehend teilen sie ihren Körper mit ihrem Fetus, was sowohl körperliche wie auch seelische Anpassungen mit sich bringt. Obwohl meistens ein gesundes Vertrauen in die körperlichen Prozesse während einer Schwangerschaft überwiegt, wissen Frauen, dass auch Komplikationen auftreten können. Phasen von Unsicherheit, Sorgen und Ängsten gehören in einem gewissen Masse zu einer Schwangerschaft dazu (van Leeuwen & Maris, 2014). Häufig wird versucht, dieser Verunsicherung mit pränatalen Tests und bildgeben-

den Verfahren entgegenzuwirken. Diese Diagnostiken ersetzen jedoch nicht das Vertrauen der Frauen in die Physiologie (Schönholzer et al., 2000). Hier scheint ein dringendes Bedürfnis zu bestehen, der Verunsicherung entgegenzuwirken und das Vertrauen in die Physiologie zu stärken.

Wie können Hebammen unterstützen?

Ayerle et al. (2014) empfehlen, dass Frauen und ihre Bezugspersonen in der sensiblen Zeit der Schwangerschaft eine empathische und professionelle Begleitung erleben sollen. Mit der Kenntnis um die biopsychologischen Anpassungen in der Schwangerschaft, dem Erkennen von Copingstrategien, dem Wissen, dass die antenatale Bindungsqualität direkt mit der physischen und psychischen Gesundheit der Mütter in Verbindung gebracht werden kann (Kuo et al., 2013), können Hebammen mit einem salutogenetischen Ansatz Ressourcen der Frauen erkennen und unterstützen. Aber wie kann diese Unterstützung konkret aussehen? Mit dem Ziel, Erkenntnisse zu vertrauens- und selbstwirksamkeitsstärkenden Massnahmen zu finden, begannen die Autorinnen ihre Suche.

Vorgehensweise/ Methode

Neben der Vertiefung von zugrunde liegenden theoretischen Themen wurden Erkenntnisse aus einer systematischen Literaturrecherche mit der Forschungsfrage: «Welche vertrauens- und selbstwirksamkeitsstärkenden Massnahmen können gesunde Frauen erhalten oder selbst durchführen, um ihre Schwangerschaft positiv zu erleben?» gewonnen. Eingeschlossen wurden fünf qualitative und drei quantitative Studien mit einer Population von gesunden schwangeren Frauen. Ausgeschlossen wurden Studien mit vorbelasteten Frauen, bzw. Risikoschwangeren und Arbeiten, welche Massnahmen ausserhalb der Schwangerschaft untersucht hatten.

Ergebnisse

Die Erwartungen der Verfasserinnen, zu vertrauens- und selbstwirksamkeitsstärkenden Massnahmen mehrheitlich körperarbeitsbezogene Interventionen zu finden, hat sich nicht bestätigt. Hingegen konnten aus den eingeschlossenen Studien andersartige Erkenntnisse gewonnen werden, die eine Tendenz zeigen, wie sich das Vertrauen und die Selbstwirksamkeit der Frauen in der



Münel Reihmann

Schwangerschaft steigern und positiv beeinflussen lässt. Die gefundenen Massnahmen können in Wissensvermittlung, Präsenz, Unterstützung und Körper- bzw. Sinneswahrnehmung in der Schwangerschaftsvorsorge eingeteilt werden.

Wissensvermittlung

Die Ergebnisse der inkludierten Studien zeigen, dass durch Wissensvermittlung das Vertrauen gestärkt werden kann (Carolan et al., 2011; Ginja et al., 2018; Heberlein et al., 2016; Izadirad et al., 2017; Khajehei et al., 2020; McLeish & Redshaw, 2019; Petrov Fieril et al., 2014; Tsai et al., 2018). Die Hebamme

Verena Schmid (2015) bestätigt, Wissen zu erlangen und bestimmte Fähigkeiten zu entwickeln, schaffe Vertrauen ins eigene Handeln. Weiter wird durch die Wissensvermittlung auch die Selbstwirksamkeit der Frauen gefördert. Beispielsweise sollen Hebammen die Frauen dem Gestationsalter entsprechend begleiten, beraten und angepasstes Wissen vermitteln, den Zugang zu Wissen vereinfachen und Informationen zur Verfügung stellen. Es gibt zahlreiche Möglichkeiten, wie die Wissensvermittlung stattfinden kann und soll den individuellen Bedürfnissen der Frau angepasst werden. Das Bereitstellen von Wissen kann beispielswei-

se über die Schwangerschaftsvorsorge, den Geburtsvorbereitungskurs oder über Literatur- und App-Empfehlungen stattfinden.

Präsenz, Unterstützung

Im Zusammenhang mit der Steigerung der Selbstwirksamkeit gewinnt die Qualität des sozialen Umfelds an Bedeutung. Eine gute soziale Unterstützung lässt die Selbstwirksamkeit im Verlauf der Schwangerschaft ansteigen – und umgekehrt sinkt das Empfinden, selbstwirksam zu sein, bei schlechter sozialer Einbettung (Ginja et al., 2018).

Literatur

Ayerle, G. M. & Deutscher Hebammenverband (Hrsg.) (2014) Schwangerenvorsorge durch Hebammen. 3., überarb. und erw. Aufl. Hippokrates.

Bienstein, C. & Fröhlich, A. (2016) Basale Stimulation® in der Pflege: Die Grundlagen (8., durchgesehene und ergänzte Auflage). Hogrefe.

Brisch, K. H. (2017) Schwangerschaft und Geburt. Klett-Cotta.

Carolan, M., Barry, M., Gamble, M., Turner, K. & Mascareñas, Ó. (2011) Experiences of pregnant women attending a lullaby programme in Limerick, Ireland: A qualitative study. *Midwifery*; 28(3), 321-328. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2011.04.009>

Cignacco, E., Büchi, S., & Kurth, E. (2011) Hebammengeleitete Betreuung: Ein Beitrag zur integrierten perinatalen Versorgung. *hebamme.ch*; 10(5).

Fuchs, C. (2005) Selbstwirksam Lernen im schulischen Kontext: Kennzeichen – Bedingungen – Umsetzungsbeispiele. Klinkhardt.

Ginja, S., Coad, J., Bailey, E., Kendall, S., Goode-nough, T., Nightingale, S., Smiddy, J., Day, C., Deave, T. & Lingam, R. (2018) Associations between social support, mental wellbeing, self-efficacy and technology use in first-time antenatal women: Data from the BaBBLeS cohort study. *BMC Pregnancy and Childbirth*; 18(1), 441. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-2049-x>

Hafner, M., Meier, A. & Hafner, M. (2005) Psychiatrische und neurologische Syndrome. 4., vollst. überarb. und erw. Aufl. Huber.

Heberlein, E. C., Picklesimer, A. H., Billings, D. L., Covington-Kolb, S., Farber, N. & Frongillo, E. A. (2016) Qualitative Comparison of Women's Perspectives on the Functions and Benefits of Group and Individual Prenatal Care. *Journal of Midwifery & Women's Health*; 61(2), 224-234. <https://doi.org/10.1111/jmwh.12379>

International Confederation of Midwives (2011) Philosophy and Model of Midwifery Care. www.internationalmidwives.org

Izadirad, H., Niknami, S., Zareban, I. & Hidarnia, A. (2017) Improving prenatal care in pregnant women in Iranshahr, Iran: Applying Health Belief Model. *Women & Health*; 58(10), 1167-1178. <https://doi.org/10.1080/03630242.2017.1388333>

Khajehei, M., Swain, J. A., & Wen, Y. (2020) Primiparous women's narratives of confidence in the perinatal period. *British Journal of Midwifery*; 28(1), 42-50. <https://doi.org/10.12968/bjom.2020.28.1.42>

Kuo, P.-C., Bowers, B., Chen, Y.-C., Chen, C.-H., Tzeng, Y.-L., & Lee, M.-S. (2013) Maternal-foetal attachment during early pregnancy in Taiwanese women

pregnant by in vitro fertilization. *Journal of Advanced Nursing*; 69(11), 2502-2513. <https://doi.org/10.1111/jan.12135>

Mäder, M. & Käppeli, S. (Hrsg.) (2009) Leiden, Krise, Hilflosigkeit, Angst, Hoffnung/Hoffnungslosigkeit, Verlust/Trauer, Einsamkeit. 5. Nachdruck. Huber.

Mastnak, W. (2016) Perinatal Music Therapy and Antenatal Music Classes: Principles, Mechanisms, and Benefits. *The Journal of Perinatal Education*; Vol 25, Issue 3. doi:10.1891/1058-1243.25.3.184

McLeish, J. & Redshaw, M. (2019) "Being the best person that they can be and the best mum": A qualitative study of community volunteer doula support for disadvantaged mothers before and after birth in England. *BMC Pregnancy and Childbirth*; 19(1), 21. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-2170-x>

National Institute for Health and Care Excellence (2008) Antenatal care for uncomplicated pregnancies. www.nice.org.uk

Petrov Fieril, K., Fagevik Olsén, M., Glantz, A. & Larsson, M. (2014) Experiences of Exercise During Pregnancy Among Women Who Perform Regular Resistance Training: A Qualitative Study. *Physical Therapy*; 94(8), 1135-1143. <https://doi.org/10.2522/ptj.20120432>

Sandall, J. (2017) The contribution of continuity of midwifery care to high quality maternity care. The royal college of midwives. www.rcm.org.uk

Schmid, V. (2015) Schwangerschaft, Geburt und Mutterwerden: Ein salutogenetisches Betreuungsmodell. (I. Schlechtleitner & C. Kappeler, Übers.; 2. Auflage). Elwin Staude Verlag.

Schönholzer, S. M., Götzmann, L., Zimmermann, R., & Buddeberg, C. (2000) Psychologische Aspekte der Ultraschalluntersuchung während der Schwangerschaft. *Gynäkologisch-Geburtshilfliche Rundschau*; 40(3-4), 119-124. <https://doi.org/10.1159/000053012>

Tsai, Y.-J., Hsu, Y.-Y., Hou, T.-W. & Chang, C.-H. (2018) Effects of a Web-Based Antenatal Care System on Maternal Stress and Self-Efficacy During Pregnancy: A Study in Taiwan. *Journal of Midwifery & Women's Health*; 63(2), 205-213. <https://doi.org/10.1111/jmwh.12685>

van Leeuwen, C. & Maris, B. (2014) Schwangerschaftssprechstunde: Ein umfassender Ratgeber für alle Fragen zu Schwangerschaft und Geburt und die erste Zeit mit Ihrem Baby. Aktualisierte, vollst. überarb. Neuaufl. 3. Aufl. Urachhaus.

World Health Organization (2016) WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. World Health Organization.

AUTORINNEN



Miriam Hunziker Roseng,
RN Anästhesie, RM, Hebamme Aemeos Spital Einsiedeln.



Linda Haller,
RN, RM, Hebamme Universitätsspital Zürich.



Dorothee Eichenberger,
RN, RM, EMBA, Dozentin Bachelorstudiengang Hebamme, BFH.

Brisch (2017) beschreibt, dass eine liebevolle Unterstützung der Schwangeren durch ihre Bezugsperson mit positiven Gefühlen einhergeht und ambivalente Beziehungen oder ein Nicht-Präsent-Sein der Bezugsperson die werdende Mutter verunsichert. Ebenfalls zu bedenken ist in diesem Kontext die Aussage von van Leeuwen & Maris (2014), dass Schwangere ein erhöhtes Bedürfnis nach Harmonie und eine grössere seelische Verletzbarkeit zeigen. Bestätigung, Sorge tragen, sorgfältig sein und Respekt zeigen, wie es auch im Hebammenkodex der International Confederation of Midwives (2011) geschrieben steht, beeinflussen das Selbstwertgefühl und das Vertrauen der Frauen positiv.

Körper- bzw.

Sinneswahrnehmungen

Erfolgserebnisse bei körperlicher Aktivität, wie beispielsweise dem Krafttraining, lässt Vertrauen aufkommen (Petrov Fieril et al., 2014). Schmid (2015) kann dies bestätigen. Das Singen von Schlafliedern bereitet Freude und lässt die Frauen tiefe Emotionen ausdrücken (Carolan et al., 2011). Mastnak (2016) bestätigt und erweitert die Angaben von Carolan et al. (2011). Das Singen fördert das Bonding zum ungeborenen Kind. Musik in der Schwangerschaft führt zu einer emotionalen Regulation, bringt Entspannung und regt zur Bewegung an. Antenatales Musizieren steht in Verbindung mit gesteigertem Selbstvertrauen, sozialem Wohlergehen und einer Stressreduktion. Zudem lässt es die Angst reduzieren und stabilisiert physisch wie auch psychisch das Wohlbefinden. Durch Körper- und Sinneswahrnehmung können sich Frauen entspannen, Emotionen zulassen, sich mit dem neuen Körperbild auseinandersetzen und mit ihrem Kind in Verbindung treten. Hebammen sollen diese Vorteile und die Relevanz für die Schwangerschaft kennen. Musik könnte in die Vorsorge eingebaut werden, und die Frauen sollen animiert und motiviert werden, sich in der Schwangerschaft zu bewegen.

Gruppenvorsorge

Die Studie von Heberlein et al., (2016) hat gezeigt, dass die Vorsorge in der Gruppe Stress reduzieren kann und die Entscheidungsfindung der Frauen stärkt. Zudem äusserten die Frauen, sich nach der Gruppenvorsorge beruhigt und ermutigt zu fühlen. «Every session that I've been to, I can

leave there feeling more relaxed and more eased and knowing that I can use the stuff that I learned» (Heberlein et al., 2016).

Ein weiterer Aspekt ist die Vertrauensbildung in einer Gruppe (Heberlein et al., 2016). Gemäss Schmid (2015) steigert der Austausch innerhalb einer Gruppe das Selbstwertgefühl. Das Lernen voneinander, auf einer breiten Ebene Fragen beantwortet zu bekommen und miteinander durch ein Thema verbunden zu sein, wirkt sich bezüglich Vertrauensgewinn positiv aus (Heberlein et al., 2016). Zudem vernetzen sich die Teilnehmerinnen und lernen andere Schwangere kennen, die sich ebenfalls in «anderen Umständen» befinden und können Anpassungen, die eine Schwangerschaft mit sich bringt, besser einordnen. Die Wissensvermittlung findet nicht nur durch das Fachpersonal statt, die Frauen können auch voneinander lernen und profitieren.

Die unter Wissensvermittlung, Präsenz, Unterstützung und Körper- bzw. Sinneswahrnehmungen beschriebenen Empfehlungen würden sich bestens in der Gruppenvorsorge kombinieren lassen.

Fazit

Eine Schwangerschaftsvorsorge in der Gruppe ist im aktuellen Arbeitsumfeld der Verfasserinnen nicht verbreitet. Das Vorsorgeangebot richtet sich eher an einzelne Schwangere oder Paare bei der Fachärzteschaft, bei der Hebamme oder in kombinierter Form. Zusätzlich zu diesem Angebot können weiter vorbereitende Kurse, wie bspw. ein Geburtsvorbereitungskurs, besucht werden. Aufgrund der innerhalb dieser Arbeit gewonnenen Erkenntnisse könnte es sich lohnen, über ein Gruppenvorsorgeangebot nachzudenken. Es müssten allerdings Untersuchungen zur idealen Gruppengrösse und zum Edukationsinhalt im hiesigen Kontext gemacht werden. Aufmerksam werden die Verfasserinnen die Idee der Gruppenvorsorge verfolgen. ◉

Dieser Artikel beruht auf der Bachelorthesis «Vertrauen und Selbstwirksamkeit in der Schwangerschaft stärken – ein Literaturreview zu unterstützenden Massnahmen» von Linda Haller und Miriam Hunziker Roseng (2020), die sie zum Abschluss des verkürzten Bachelorstudiums der Berner Fachhochschule eingereicht haben.

Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften

zhaw **Gesundheit**

e-log bar

6. Winterthurer Hebammensymposium
Frauenbedürfnis – Hebammenpotenzial

Kennen Sie Ihr Potenzial als Hebamme wirklich? Wo liegt die Abgrenzung zwischen den Bedürfnissen der Frauen und Ihrem Angebot? Wir suchen gemeinsam Antworten.

ZHAW Gesundheit
Institut für Hebammen
Katharina-Sulzer-Platz 9
8400 Winterthur

Samstag, 11. September 2021
im Haus Adeline Favre

Programm und Anmeldung:
www.zhaw.ch/hebammensymposium