

Zeitschrift:	Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = la revue spécialisée des sages-femmes
Herausgeber:	Schweizerischer Hebammenverband
Band:	122 (2024)
Heft:	10
Artikel:	Gewichtbezogene Stigmatisierung in der Geburthilfe
Autor:	Aubry, Evelyne / Sigrist, Evelyne
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-1072755

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](#)

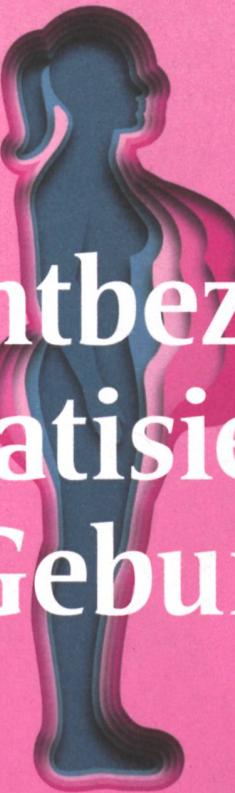
Terms of use

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: 25.01.2026

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

Gewichtbezogene Stigmatisierung in der Geburtshilfe



Gewichtsstigmatisierung ist in westlichen Gesundheitssystemen allgegenwärtig und wirkt sich negativ auf die Gesundheit der Betroffenen aus. Mehr als 70 Prozent der Frauen mit Adipositas berichten weltweit von gewichtsbezogener Stigmatisierung durch geburtshilfliche Fachpersonen. Kommunikationen und entsprechende Handlungen sind dabei ein wesentlicher Bestandteil. Eine Ausführung.

TEXT:
EVELYNE
AUBRY UND
EVELYNE
SIGRIST

Stigmatisierung aufgrund des Körpergewichts zu bekämpfen, ist entscheidend für eine gerechte und bedürfnisorientierte geburtshilfliche Versorgung von Frauen mit Adipositas. Nach der Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) umfasst gewichtsbezogene Stigmatisierung diskriminierende Handlungen, die sich gegen Menschen mit erhöhtem Körpergewicht richten und diese ausgrenzen oder marginalisieren. Diese Handlungen können verschiedene Formen und Ausprägungen annehmen, die zu ungleicher Behandlung oder unzureichender Versorgung führen können (WHO, 2017). Das Gesundheitswesen und spezifisch die perinatale Versorgung wurde als eine der Hauptquellen für Gewichtsstigmatisierung identifiziert (Puhl et al., 2016). Dabei ist ein hoher Body-Mass-Index (BMI) stärkster Prädiktor für das Erleben von gewichtsbezogener Stigmatisierung, was dazu führt, dass Frauen mit Adipositas am ehesten Gefahr lau-

fen, eine unzureichende und ungerechte Gesundheitsversorgung zu erhalten (Seacat et al., 2016). In einem laufenden Forschungsprojekt der Berner Fachhochschule wurde untersucht, wie Frauen mit Adipositas während Schwangerschaft und Geburt gewichtsbezogene Stigmatisierung in der geburtshilflichen Versorgung erleben. Die Analyse von 15 Schlüsselpublikationen aus einer Literaturrecherche zu 950 Studien zeigte die Auswirkungen auf das Wohlbefinden und die Konsequenzen für die geburtshilfliche Versorgung auf.

Erleben von gewichtsbezogener Stigmatisierung

In den ausgewählten Studien bezeugten Frauen mit Adipositas, gewichtsbezogene Stigmatisierung vor allem in der vorurteilsbehafteten Kommunikation mit Fachpersonen und den daraus resultierenden Handlungen zu erleben.

Körpergewicht als Eigenschaft

Fachpersonen verwenden häufig das erhöhte Körpergewicht als eine wesentliche Eigenschaft und als einen Charakterzug der Frau und sprechen zum Beispiel von «adipösen Schwangeren». Sie vermitteln der Frau den Eindruck, einer minderwertigen Gruppe anzugehören, und nicht wie per Definition an einer Krankheit zu leiden. Dadurch fühlen sich Frauen mit Adipositas falsch verstanden, ekelhaft und verletzt (Bombak et al., 2016).

Annahmen zum Körpergewicht

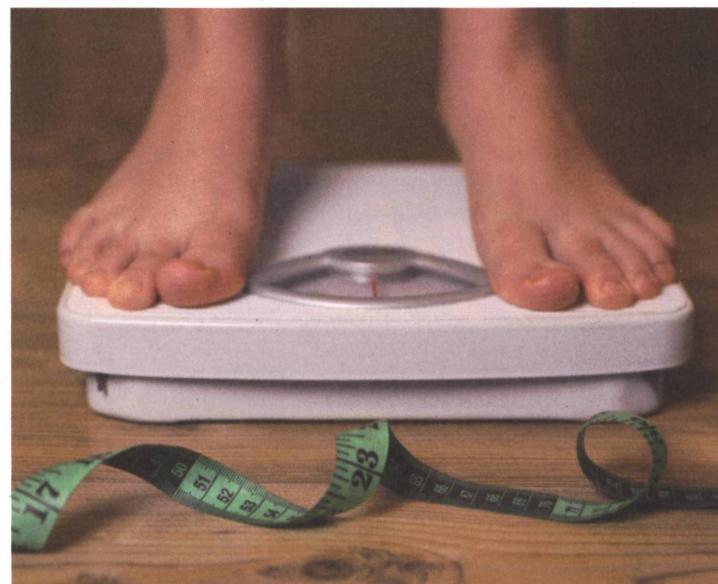
Verbalisierte Vorurteile werden erlebt, wenn Fachpersonen Annahmen über den Ursprung des erhöhten Körpergewichts treffen (Nagpal et al., 2021). Dabei wird erhöhtes Körpergewicht von den Fachpersonen auf die Immobilität zurückgeführt, obwohl die meisten betroffenen Frauen sportlichen Aktivitäten nachgehen und sich täglich bewegen (Thorbjörnsdottir et al., 2020). Zudem führen Fachpersonen überdurchschnittlich lange Diskurse über ein gesundes Essverhalten und geben dabei ungefragt Tipps für eine gesündere, vielseitigere Ernährung ab. Sie fordern Frauen mit Adipositas gar dazu auf, während der Schwangerschaft eine Diät zu machen (DeJoy et al., 2016).

Verletzende Kommentare

Manche Frauen berichten, dass sie verletzende Kommentare erhalten hätten, wie zum Beispiel, dass die Waage ihr Körpergewicht nicht aushalten könne. Solche Kommentare empfinden betroffene Frauen als unethisch und sarkastisch (Nyman et al., 2010).

Rigide Behandlungsrichtlinien

Bezüglich Handlungen, die von Fachpersonen ausgehen, werden häufig rigide Behandlungsrichtlinien, basierend auf BMI-Kategorien, verwendet, die nur auf die Risikovermeidung ausgerichtet sind. Nebst einer übermedikalierten und interventionsreichen Betreuung führen solche Richtlinien häufig dazu, dass Frauen mit Adipositas nicht individuell, sondern nur bezogen auf ihr Körpergewicht behandelt werden (DeJoy et al., 2016). So müssten Frauen mit Adipositas auch ohne Indikation ihre Blutzuckerwerte in der Schwangerschaft regelmäßig testen und wiederholt Laborkontrollen zum Ausschluss einer hypertensiven Schwangerschaftserkrankung durchführen. Weiter sehen die Behandlungsrichtlinien vor, eine Geburt für Risikoschwangere (zu



denen Frauen mit Adipositas gehören) im Spital unter ärzlicher Leitung durchzuführen. Damit wird für Frauen mit Adipositas der Zugang zu alternativen Geburtsmodellen und zur Betreuung alleine durch die Hebamme erschwert (Maxwell et al., 2019).

Auswirkungen auf Frauen mit Adipositas

Häufig reagieren Frauen mit Adipositas auf das Erleben von gewichtsbezogener Stigmatisierung mit Resignation, defensivem Verhalten und ziehen sich zurück. Sie fechten die empfohlene Betreuung vielfach nicht an, auch wenn sie diese nicht guthei-

den, reagieren die befragten Frauen ambivalent. Einerseits finden sie es wichtig, über die gesundheitlichen Risiken und Konsequenzen im Zusammenhang mit erhöhtem Körpergewicht informiert zu sein (Bombak et al., 2016). Andererseits erwähnen sie, dass ihnen Kennzahlen zu Komplikationsrisiken Angst machen und dass sie diese nicht auf ihre Situation übertragen könnten (Bombak et al., 2016). Die Angst vor gesundheitlichen Konsequenzen führt bei manchen Frauen sogar dazu, präventive Massnahmen zu ergreifen. So stimmen Frauen aus Furcht vor einem zu grossen Kind und dessen Folgen einer frühzeitigen Einleitung

Ein hoher Body-Mass-Index (BMI) ist stärkster Prädiktor für das Erleben von gewichtsbezogener Stigmatisierung in der Gesundheitsversorgung.

ssen (DeJoy et al., 2016). Auf erlebte stigmatisierende Handlungen, beispielsweise indem Informationen zu möglichen Komplikationen und Interventionen gegeben wer-

zu, nehmen eine Frühgeburt in Kauf oder entscheiden sich für einen geplanten, frühzeitigen Kaiserschnitt (Furber & McGowan, 2011).

Respektvolle

Kommunikation durch Fachpersonen

Es zeigt sich, dass Frauen mit Adipositas vor allem in der Kommunikation mit Fachpersonen und durch deren diskriminierende Handlungen gewichtsbezogene Stigmatisierung wahrnehmen. Umfassende Strategien zur Verhinderung von gewichtsbezogener Stigmatisierung sollten sich deshalb mit den besten Methoden zur Betreuung von Frauen mit Adipositas auseinandersetzen. Die Entwicklung respektvoller Kommunikationsfähigkeiten sollten dabei ins

abbauen, offene und ehrliche Kommunikation zwischen Frauen und Fachpersonen fördern und ein respektvolles Umfeld schaffen, wären die Voraussetzungen, um Frauen mit Adipositas eine unterstützende und stigmafreie geburtshilfliche Betreuung zu bieten. ☺

AUTORINNEN



Evelyne Sigrist,

MSc Hebammme, Fachexpertin Hebammme auf der Geburtsstation der Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern.



Evelyne Aubry,

PhD, Humanwissenschaftlerin und Public Health Expertin. Dozentin in der Abteilung Geburtshilfe des Departments Gesundheit an der Berner Fachhochschule und forscht im Bereich «Adipositas und Mutterschaft».

Literatur

- Bombak, A. E., McPhail, D. & Ward, P. (2016)** Reproducing stigma: Interpreting «overweight» and «obese» women's experiences of weight-based discrimination in reproductive healthcare. *Social Science & Medicine* (1982); 166, 94–101.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.08.015>
- DeJoy, S. B., Bittner, K. & Mandel, D. (2016)** A Qualitative Study of the Maternity Care Experiences of Women with Obesity: «More than Just a Number on the Scale». *J Midwifery Womens Health*; 61(2), 217–223.
<https://doi.org/10.1111/jmwh.12375>
- Furber, C. M. & McGowan, L. (2011)** A qualitative study of the experiences of women who are obese and pregnant in the UK. *Midwifery*; 27(4), 437–444.
<https://doi.org/10.1016/j.midw.2010.04.001>
- Maxwell, C., Gaudet, L., Cassir, G., McLeod, N. L., Jacob, C.-É. & Walker, M. (2019)** Guideline No. 391-Pregnancy and Maternal Obesity Part 1: Pre-conception and Prenatal Care. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada: JOGC = Journal d'obstétrique et Gynécologie Du Canada: JOGC*; 41(11), 1623–1640.
<https://doi.org/10.1016/j.jogc.2019.03.026>
- Nagpal, T. S., da Silva, D. F., Liu, R. H., Myre, M., Gaudet, L., Cook, J. & Adamo, K. B. (2021)** Women's Suggestions for How To Reduce Weight Stigma in Prenatal Clinical Settings. *Nursing for Women's Health*; 25(2), 112–121. <https://doi.org/10.1016/j.nwh.2021.01.008>
- Nyman, V. M., Prebensen, A. K. & Flensner, G. E. (2010)** Obese women's experiences of encounters with midwives and physicians during pregnancy and childbirth. *Midwifery*; 26(4), 424–429.
<https://doi.org/10.1016/j.midw.2008.10.008>
- Puhl, R. M., Phelan, S. M., Nadglowski, J. & Kyle, T. K. (2016)** Overcoming Weight Bias in the Management of Patients With Diabetes and Obesity. *Clinical Diabetes*; 34(1), 44–50. <https://doi.org/10.2337/diaclin.34.1.44>
- Seacat, J. D., Dougal, S. C. & Roy, D. (2016)** A daily diary assessment of female weight stigmatization. *Journal of Health Psychology*; 21(2), 228–240.
<https://doi.org/10.1177/1359105314525067>
- Thorbjörnsdóttir, K. E., Karlsen, I. E., Dahl, B. & Roseth, I. (2020)** «Talk to me, not at me»: Obese women's experiences of birth and their encounter with birth attendants – a qualitative study. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*; 15(1), 1845286. <https://doi.org/10.1080/17482631.2020.1845286>
- World Health Organisation (2017)** Weight bias and obesity stigma: Article WHO/EURO:2017-5369-45134-64401. <https://iris.who.int/handle/10665/353613>

Die Entwicklung respektvoller Kommunikati- onsfähigkeiten sollten ins Zentrum gestellt werden.

Zentrum gestellt werden (Nagpal et al., 2021). Es wäre relevant, Strategien zu identifizieren, die langfristig Einstellungs- oder Verhaltensänderungen anstoßen und das Bewusstsein für gewichtsbezogene Stigmatisierung bei Fachpersonen stärken. Zudem wäre es von grosser Bedeutung, die Grundlagen der Betreuung gemäss den internationalen Betreuungsrichtlinien um das Wissen zu gewichtsbezogener Stigmatisierung zu erweitern. Dies würde es Fachpersonen ermöglichen, umfassend über diese Thematik informiert und dafür sensibilisiert zu sein. Vorurteile gegenüber Frauen mit Adipositas

KURSANGEBOT SCHWANGERSCHAFT BIS WOCHENBETT:

Kinesio-Taping **FÜR HEBAMMEN**



Alle Termine und Infos auf einen Blick.
Jetzt vorbei schauen!

SCAN MICH

✓ Vermittlung wertvoller Theorie- und Praxis-Inhalte durch Fachpersonal
✓ Erlernen von Anlagen für Kinesiotapes in der Schwangerschaft und nach der Geburt

Die Weiterbildung entspricht den Anforderungen der Weiterbildungsordnung der folgenden Verbände / Organisationen:

ascra Bundesverbände
Bundesvereinigung
Bundesvereinigung
Bundesvereinigung

EMR Europäische
Medizinische
Ressort
Europäische
Medizinische
Ressort

ACUMAX
Schweizer Fachschule für Therapie & Gesundheit

AcuMax Med AG · Promenadenstrasse 6 · 5330 Bad Zurzach · T +41 (0)56 511 76 00 · info@acumax.ch · www.acumax-kurse.ch



Präsidentin | Présidente

Petra Graf Heule
p.graf@hebamme.ch
Frohburgstrasse 19, 4600 Olten
M 041 79 286 44 30

Sektionen | Sections

Aargau-Solothurn
Anna Lutz
aargau-solothurn@hebamme.ch
Luzernstrasse 12a, 4552 Derendingen
M 078 233 38 48
Sabina Keller
aargau-solothurn@hebamme.ch
Bächle 6, 5225 Bözberg
M 079 277 07 62

Beide Basel (BL/BS)
Sabrina Herde
praesidium-shv-beidebasel@hin.ch
Laufenstrasse 787, 4245 Kleinlützel
M 079 826 89 74
Nina Jakober
praesidium-shv-beidebasel@hin.ch
Kleebodenweg 12, 4222 Zwingen
M 079 535 74 75

Bern
Tiffany Buffier
bern@hebamme.ch
Chemin de l'Ecrue 30, 1565 Missy
M 078 840 49 29

Fribourg
Christine Etter Macculi
info@sage-femme-fribourg.ch
Rte du Lac 45, 1787 Môtier
M 079 261 62 17
Mélanie Ciejak
info@sage-femme-fribourg.ch
Chemin du Verger 38, 1752 Villars-sur-Glâne
M 078 952 69 10

Genève
Laetitia Ammon-Chansel
laetitia.ammonchansel@gmail.com
Chemin des Clos, 1248 Hermance
M 078 820 34 61

Glarus
Rebecca Chachkis-Weitnauer
info@hebammerebecca.com
Südstrasse 11, 8753 Mollis
M 077 424 96 01
Helene Creo
helene.creo@gmx.ch
Landstrasse 98, 8754 Netstal
M 078 755 45 21

Neuchâtel-Jura
Délia Scheidegger
delia.scheidegger@obstetricia-hin.ch
Impasse des Hirondelles 10,
2300 La Chaux-de-Fonds
M 076 283 49 29
Julie Aeschbacher
julie.aeschbacher@hotmail.com
Le Coinat 59, 2916 Fahy
M 078 724 43 26

Oberwallis
Ruth Karlen
ruthkarlen@hebamme-hin.ch
Mühlackerstr. 26a, 3930 Visp
T 027 945 15 56

Ostschweiz (SG/TG/AR/AI/GR)

Bettina Gertsch
shv-ostschweiz@hebamme-hin.ch
Lämmlisbrunnenstrasse 55, 9000 St. Gallen
M 079 921 91 92

Schwyz

Andrea Burtschi
andrea.burtschi@bluewin.ch
Sonnenpark 24h, 8863 Buttikon
M 078 854 58 61
Cornelia Kälin
cornelia_st@gmx.ch
Husmattrain 18, 6422 Steinen
M 079 366 09 11

Ticino

Veronica Grandi
info@levatrici-ti.ch
Via alla Motta 3A, 6517 Arbedo
T 091 825 88 01, M 078 696 39 69
Fabienne Farine
levatrice.fabienne@gmail.com
Via Siegfried Bieber 53, 6817 Maroggia
M 079 587 01 49

Valais romand

Anne-Gaëlle Duay
agduay@proton.me
Route de pradecor 6, 1965 Savièse
M 079 904 14 94
Edith De bock
edith.debock@yahoo.com
Route du marais du sable 14, 1913 Saillon
M 079 376 11 09

Vaud

Jeanne Borel
presidente@votresagefemme.ch
Avenue du Grey 33, 1004 Lausanne
M 078 866 91 77

Zentralschweiz (LU/NW/OW/UR/ZG)

Julia Zeier
hebamme-julia@bluewin.ch
Wesemlin-Terrasse 22, 6006 Luzern
M 076 449 46 82
Seraina Schlegel
Seraina.schlegel@hebamme-hin.ch
Ahornweg 1, 6221 Rickenbach
M 076 318 44 30

Zürich und Schaffhausen

Patrizia Frey
p.frey@shv-zh.ch
Dora-Staudinger-Strasse 11, 8046 Zürich
M 079 830 51 27

Sektion Geburtshaus- und Hausgeburts-Hebammen
Section sages-femmes des maisons de naissance et accoucheuses à domicile

Natascha Seböök
ghhg.praesidentin@protonmail.com
Turmstrasse 64, 8400 Winterthur
M 079 624 54 92
Rafaela Joos
ghhg.praesidentin@protonmail.com
Alte Fehraltorferstrasse 10, 8332 Rumlikon
M 076 506 48 22

Herausgeberin | Editeur Schweizerischer Hebammenverband (SHV). Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung des SHV wieder. Die Reproduktion von Beiträgen in elektronischer Form ist mit Quellenvermerk gestattet | Fédération suisse des sages-femmes (FSSF). Les articles signés ne reflètent pas forcément l'opinion de la FSSF. La reproduction des articles sous forme électronique est autorisée avec une référence à la source

Redaktion | Rédition Redaktorin Deutschschweiz: Esther Grosjean, e.grosjean@hebamme.ch | Rédactrice Suisse romande: Jeanne Rey, j.rey@sage-femme.ch **Geschäftsstelle SHV | Secrétariat de la FSSF** Frohburgstrasse 17, 4600 Olten, T +41 (0)31 332 63 40, info@hebamme.ch, www.hebamme.ch

Redaktioneller Beirat | Conseil

réactionnel Katherine Albert, Céline Audemard, Aurélie Delouane-Abinal, Christina Diebold, Clizia Iseppi, Patricia Perrenoud, Anita Ruchti Dällenbach **Konzept | Concept** www.la-kritzer.ch

Jahresabonnement | Abonnement annuel Nichtmitglieder CHF 109.–, inkl. 2,5% MWST, Ausland

CHF 140.–, Einzelnnummer CHF 13.20, inkl. 2,5% MWST + Porto. Das Abonnement verlängert sich um ein weiteres Jahr, wenn es nicht bis zum 31. Oktober des laufenden Jahres schriftlich beim SHV gekündigt wird | Non-membres CHF 109.–, 2,5% TVA inclue, étranger CHF 140.–, prix du numéro CHF 13.20, 2,5% TVA inclue + porto. L'abonnement est automatiquement renouvelé pour un an s'il n'est pas résilié par écrit auprès de la FSSF au 31 octobre de l'année en cours.

Inseratemarketing | Régie d'annonces rubmedia AG, Iris Frei, Seftigenstrasse 310, 3084 Wabern, T +41 (0)31 380 13 22, iris.frei@rubmedia.ch, www.rubmedia.ch

Layout | Druck | Mise en page, impression rubmedia AG, Seftigenstrasse 310, 3084 Wabern, www.rubmedia.ch

Papier Refutura 90 gm², 100% Altpapier, zertifiziert nach FSC und Blauer Engel | Refutura 90 gm², 100% papier recyclé, certifié FSC et Ange Bleu **Auflage | Tirage** Druckauflage 3531 Exemplare, erhöhte Auflage 3700 Exemplare, verbreitete Auflage (WEMF-beglaubigt 2023/2024) 3344 Exemplare | Tirage total 3531 exemplaires, distribution supplémentaire 3700 exemplaires, tirage diffusé (certifié REMP 2023/2024) 3344 exemplaires | ISSN 2624-7747

121. Jahrgang | 121^e année

Offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes | Revue officielle de la Fédération suisse des sages-femmes | Giornale ufficiale della Federazione svizzera delle levatrici | Revista uffiziala da la Federaziun svizra da las spendreras

Erscheinungsweise | Parution

9 Mal im Jahr, Doppelausgaben im Januar/Februar, April/Mai und August/September | Publié 9 fois par an, numéro double en janvier/février, avril/mai et août/septembre



Baby-Bäuchlein können aufatmen:

HiPP BIO COMBIOTIK®
stärkt die Darm-Lungen-Achse



Mathilda, 7 Monate

**Neue Daten zeigen:
weniger Atemwegsinfekte!**

- ✓ **23 % weniger Infekte der unteren Atemwege** im ersten Lebensjahr, im Vergleich zur Kontrollgruppe¹
- ✓ **Unterstützung der Darmmikrobiota** durch *L. fermentum* und Galacto-Oligosaccharide²
- ✓ **Positive Effekte** auf Darmimmunsystem und Darmmilieu^{1,2}



Mehr Informationen zu HiPP BIO COMBIOTIK® finden Sie unter hipp-fachkreise.de/bio-combiotik ▶



Quellen:

¹Piloquet et al. Efficacy and safety of a synbiotic infant formula for the prevention of respiratory and gastrointestinal infections: A randomized controlled trial (accepted for publication in AJCN) ²Lagkouvardos et al. Am J Clin Nutr 2023; 117 (2): 326–339.

Wichtiger Hinweis: Stillen ist die beste Ernährung für einen Säugling. Säuglingsanfangsnahrung sollte nur auf Rat von Kinder- und Jugendärzten, Hebammen oder anderen unabhängigen Fachleuten verwendet werden.