

Geburtsbezogene Sorgen

retrospektive Einschätzungen und Blick auf zukünftige Geburten

In der Phase vor der Geburt sind Sorgen und Ängste häufig zentrale Bestandteile des emotionalen Erlebens von Frauen*. Sie beeinflussen das subjektive Geburtserleben und die spätere Versorgungszufriedenheit. Ziel dieser Erhebung war es, retrospektiv das Ausmaß und die Inhalte geburtsbezogener Sorgen – insbesondere im Hinblick auf eine mögliche zukünftige Geburt – zu erfassen.

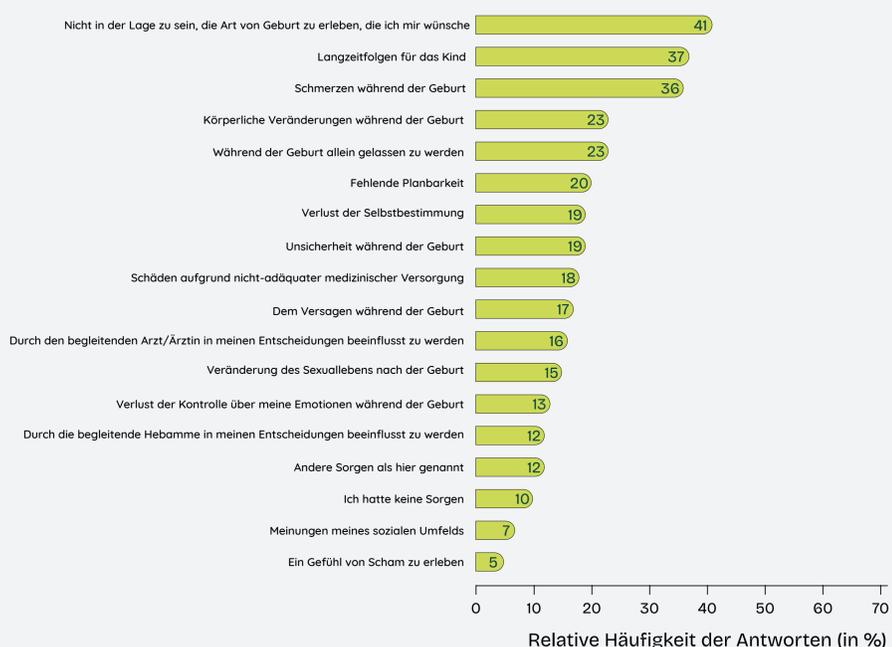
Das Ausmaß von Sorgen und Ängsten wurde sowohl im Zusammenhang mit der letzten Geburt als auch mit einer möglichen zukünftigen Geburt erfasst. Hierfür wurden diese zwei Fragen formuliert:
„Inwieweit hatten Sie Sorgen und Ängste bezüglich Ihrer letzten Geburt?“
„Inwieweit hatten Sie Sorgen und Ängste, wenn Sie an eine zukünftige Geburt denken?“

Die Beantwortung erfolgte auf einer Ratingskala von 0 (= keine Sorgen) bis 10 (= sehr viele Sorgen). Zusätzlich wurden den Teilnehmerinnen spezifische Sorgen und Ängste zur Bewertung vorgelegt, die aus der einschlägigen Fachliteratur zu Schwangerschaft und Geburt abgeleitet wurden.

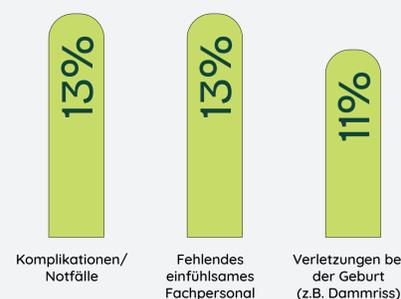


Sorgen und Ängste (zukünftige Geburt)

von 544 Müttern aus der Steiermark (0–2 Jahre nach Geburt)



Weitere Sorgen (n = 66) Top 3 häufigste Nennungen



Sorgen

Sorgen rund um die Geburt sind häufig – insbesondere bei Frauen* nach einem Kaiserschnitt und bei älteren Müttern.

Die Wunschgeburt steht für viele Frauen* im Zentrum ihrer Ängste. Fachlich kompetente, einfühlsame Begleitung wird als zentrales Schutz- und Risikoelement benannt.



Welche Sorgen machen sich Frauen* vor einer Geburt?

Sorgen nehmen im Schnitt beim Gedanken an eine zukünftige Geburt ab – am stärksten bei älteren Frauen*, am wenigsten bei Frauen* nach Kaiserschnitt.

Ausmaß der Sorgen

(Skala 0–10) zur letzten und zukünftigen Geburt (0 = keine Sorgen und 10 = sehr viele Sorgen)

☁ letzte Geburt

☁ zukünftige Geburt



Entscheidungsautonomie von Müttern rund um die Geburt

MADM-Skala ->Limmer, M. C., Riegler, A., Wenzl, R., & Teufel, C. (2023). Validierung der deutschsprachigen Version der Mothers Autonomy in Decision Making (MADM) Scale. Zeitschrift für Geburtshilfe und Neonatologie, 227(02), 134-140. <https://doi.org/10.1055/a-1920-8494>

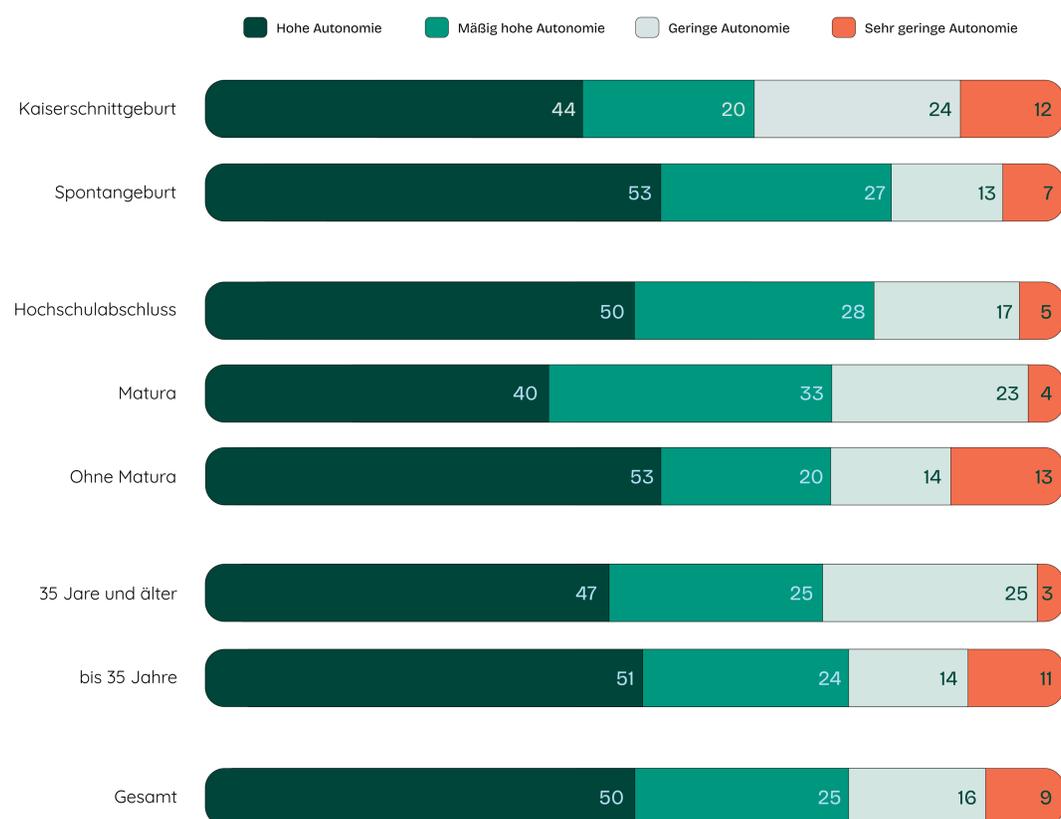


Die MADM-Skala (Mother's Autonomy in Decision Making) ist ein psychometrisches Instrument mit sieben Items, welches misst, wie sehr sich Frauen* während Schwangerschaft und Geburt in Entscheidungen eingebunden fühlen. Erfasst werden Aspekte wie:

- respektvoller Umgang mit Entscheidungen
- verständliche Information durch Fachpersonal
- echte Wahlmöglichkeiten bei der Betreuung

Je höher der MADM-Score, desto mehr Entscheidungsautonomie wurde erlebt.

Gesamtscore

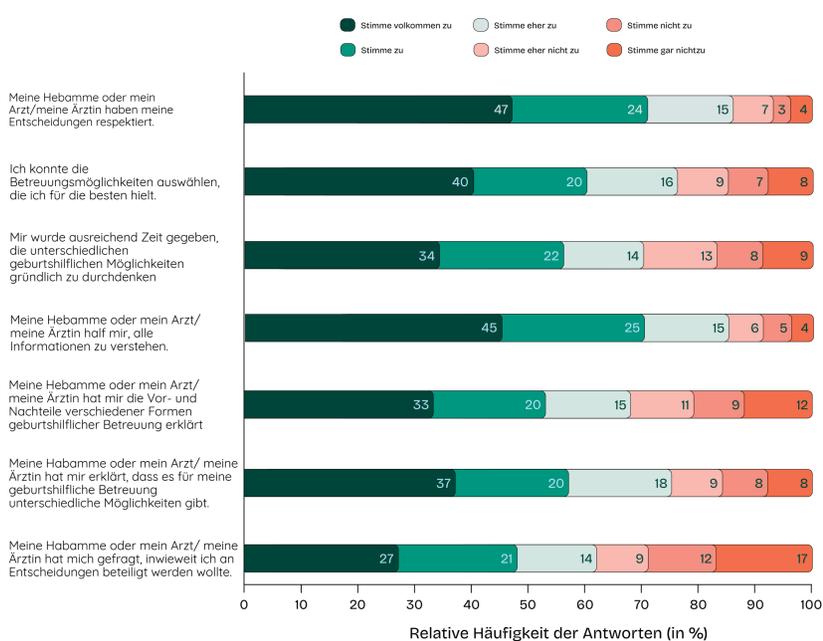


Relative Häufigkeit (in %) in den Kategorien der MADM Skala

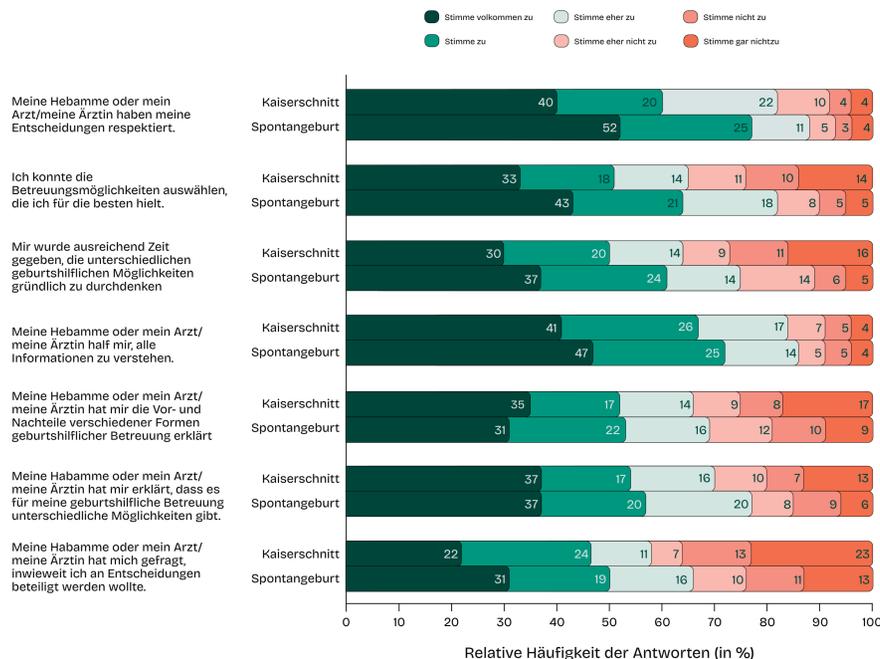
Bei Betrachtung des Entbindungsmodus fällt auf, dass sich Frauen* mit Spontangeburt stärker eingebunden und besser informiert fühlten. Besonders auffällig ist der niedrige Wert bei Kaiserschnittgeburten hinsichtlich der aktiven Beteiligung an Entscheidungsprozessen.



Einzelitems, Gesamtkollektiv

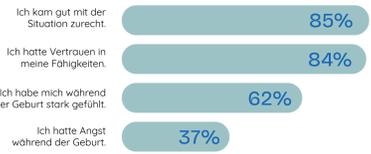


Einzelitems nach Entbindungsmodus



Geburtserfahrungen von Müttern

Bewältigungsmöglichkeiten¹



Emotionales Erleben¹



Partizipation¹

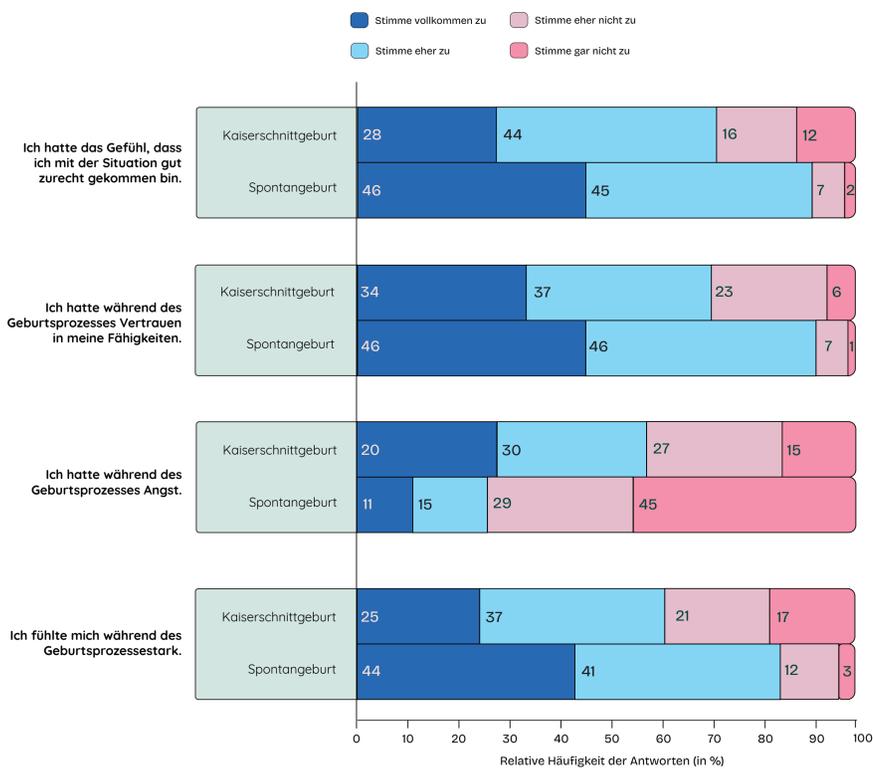


Professionelle Unterstützung¹



¹ Zusammenfassung von "stimme vollkommen zu" und "stimme eher zu" der Gesamtkollektive der vier Subdimensionen im CEQ2

Bewältigungsmöglichkeit nach Entbindungsmodus

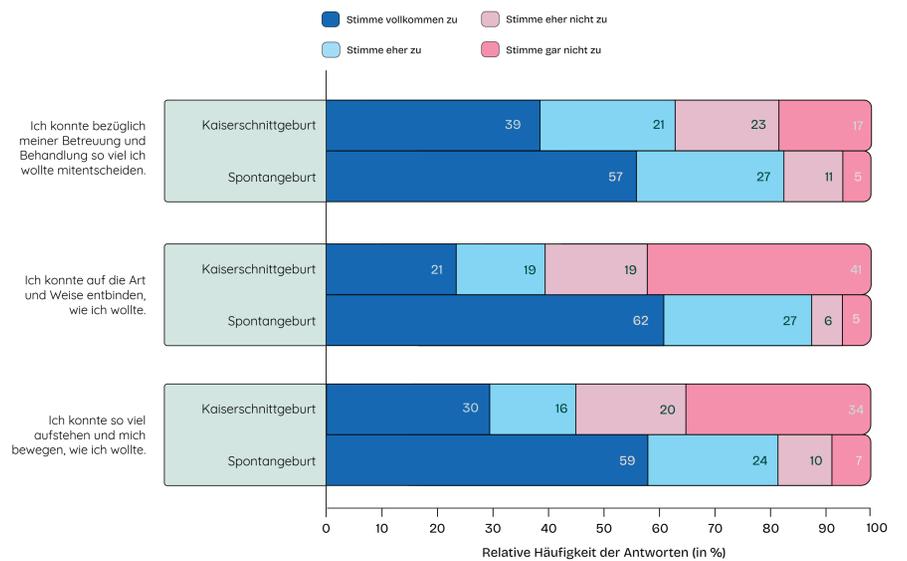


Der **Childbirth Experience Questionnaire (CEQ)** ist ein validiertes Instrument zur Erfassung der Geburtserfahrung aus Sicht der Frau.

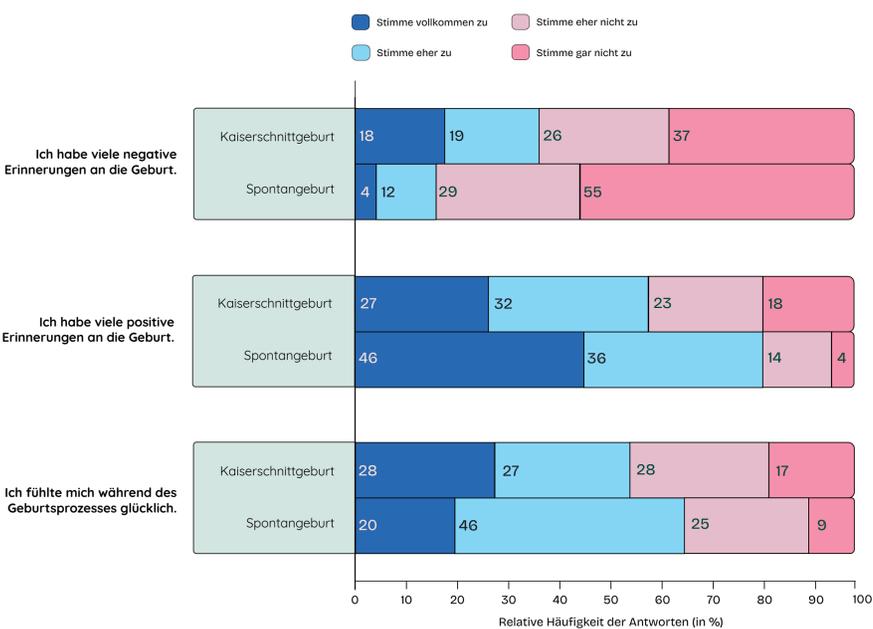
Das Instrument misst **subjektive Erfahrungen während der Geburt**, insbesondere im Hinblick auf:

- Bewältigungsmöglichkeiten (4 Items)
- Professionelle Unterstützung (8 Items)
- Partizipation (3 Items)
- Emotionales Erleben (3 Items)

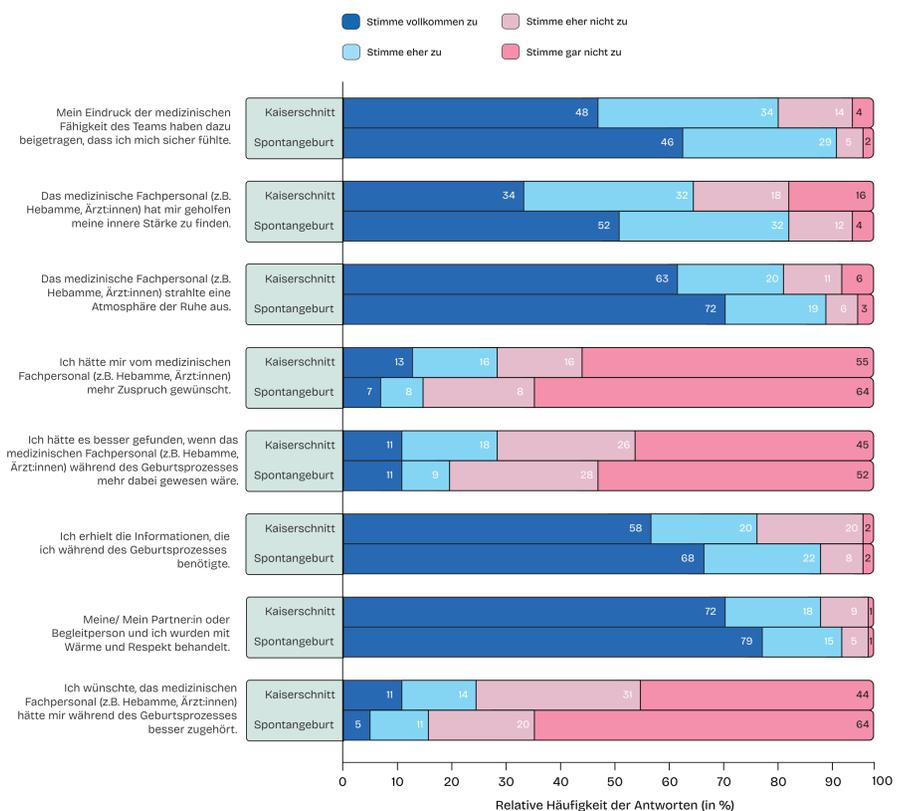
Partizipation nach Entbindungsmodus



Emotionales Erleben nach Entbindungsmodus



Professionelle Unterstützung



Fazit

Die große Mehrheit fühlt sich respektvoll betreut, ABER: partizipative Aspekte & emotionale Begleitung bieten Verbesserungspotenzial. Die Mehrheit der Frauen fühlte sich während der Geburt kompetent und stark (84–85%), gleichzeitig berichteten 37% von Angst. 75% konnten so viel mitentscheiden, wie sie wollten. Rund 70% entbanden auf gewünschte Weise und konnten sich frei bewegen – etwa ein Drittel erlebte dies jedoch nicht so.

Gesundheitskompetenz von Müttern rund um Schwangerschaft und Geburt

Quelle: HLS-EU Consortium (2012). Comparative report on health literacy in eight EU member states. The European Health Literacy Survey HLS-EU. <https://health-literacy.eu>

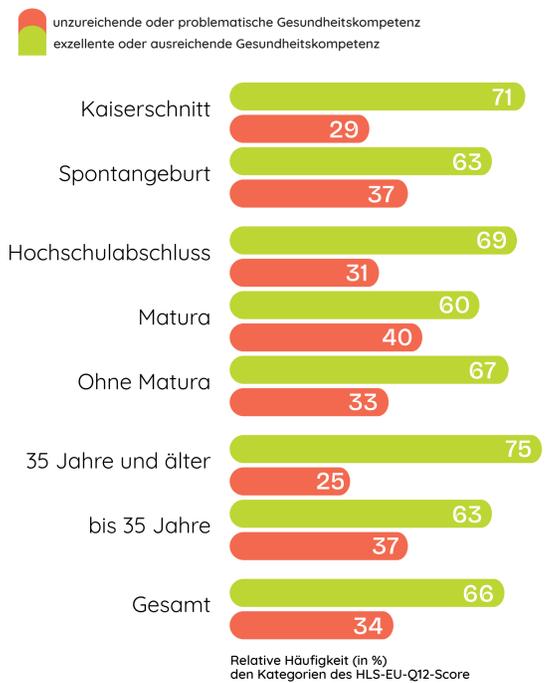
Gesundheitskompetenz Gesamtkollektiv



In der steirischen Stichprobe (n=544) wurden mit dem HLS19-Q12-Fragebogen zentrale Herausforderungen der Gesundheitskompetenz retrospektiv erhoben. Ziel war es, zentrale Herausforderungen und Bedarfe zu identifizieren, um gezielte Unterstützungsmaßnahmen ableiten zu können. Sieben der zwölf Items wurden sprachlich an die Lebensphase rund um Schwangerschaft und Geburt angepasst, etwa durch Begriffe wie „Hebamme“, „Nachsorge“ oder „Schwangerschaft“ und „Geburt“.

Die Ergebnisse ermöglichen eine Einschätzung der kontextspezifischen Gesundheitskompetenz von Müttern mit Kleinkindern und verdeutlichen die Notwendigkeit gezielter, kontextsensibler Maßnahmen zur Stärkung der Gesundheitskompetenz- insbesondere in psychosozialen und bewertungsbezogenen Bereichen.

Subgruppenvergleich



Bei der getrennten Betrachtung der einzelnen Gruppen bleiben, die im Gesamtkollektiv beobachteten Antworttendenzen, weitgehend erhalten. Ein Vergleich der Gruppen zeigt jedoch, dass Mütter bis 35 Jahre tendenziell schlechtere Werte aufweisen.

Höchste Schwierigkeiten

schwer/ sehr schwer

- 33%** Informationen zu psychischer Gesundheit finden
- 22%** Vor-/Nachteile geburtshilflicher Maßnahmen beurteilen
- 21%** Medieninformationen zur Krankheitsprävention einschätzen

Besonders betroffen: psychosoziale und bewertungsbasierte Aufgaben

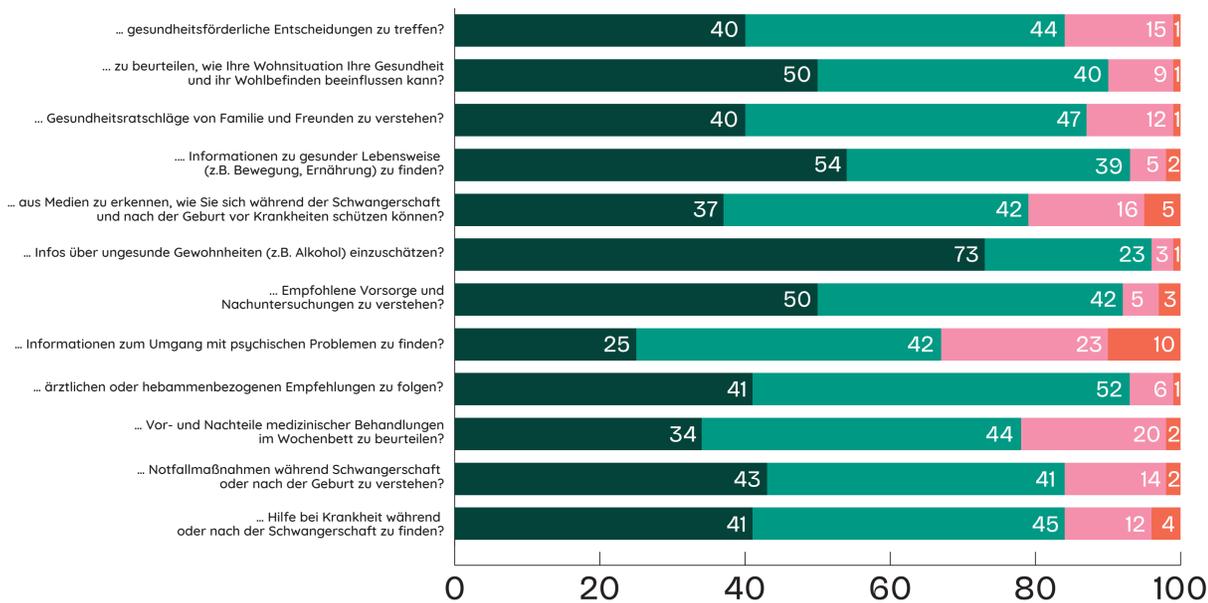
Leichteste Aspekte

einfach/ sehr einfach

- 96%** Informationen über ungesunde Lebensgewohnheiten beurteilen (z.B. Rauchen, Bewegung, Alkohol)
- 96%** Gesundheitsratschläge von Familie und Freunden verstehen
- 90%** Wohnsituation als Einfluss auf Gesundheit bewerten

Gute funktionale Gesundheitskompetenz in gesundheitsbezogener Informationsverarbeitung

Wie einfach oder schwierig ist es für Sie...



Fazit

34% der Frauen* zeigen eine limitierte Gesundheitskompetenz. Vor allem betroffen sind psychosoziale und bewertungsbezogene Bereiche und besonders Frauen* unter 35 Jahren und Frauen ohne Hochschulabschluss.

Psychische Gesundheit & komplexe Entscheidungsfragen stellen zentrale Herausforderung dar.

Es zeigt sich ein erhöhter Bedarf an gezielter, leicht zugänglicher Aufklärung zu psychischer Gesundheit, Behandlungsoptionen und individueller Gesundheitsförderung während Schwangerschaft &

Zufriedenheit mit der Betreuung in Vor- und Nachsorge



Gesamtzufriedenheit mit geburtshilflicher Betreuung

Rund 80% der befragten Frauen* waren insgesamt sehr zufrieden/ zufrieden mit der Betreuung durch Hebammen und Frauenärzt:innen.

Bei einer gemeinsamen Betrachtung der beiden positiv bewerteten Antwortkategorien („Sehr zufrieden“ und „Zufrieden“) zeigt sich in allen Bereichen sowie für beide Akteur:innen der Geburtshilfe eine insgesamt hohe Zufriedenheit mit der Schwangerschaftsbetreuung von rund 80%.

Erfüllung der Bedürfnisse während der Schwangerschaft



Insgesamt zeigt sich, dass 73% der befragten Frauen* angaben, dass die Angebote während der Schwangerschaft ihre Bedürfnisse erfüllt haben.

Wie zufrieden waren Sie mit der Betreuung bei Ihrer...

■ Sehr zufrieden ■ Mäßig zufrieden ■ Gar nicht zufrieden
■ Zufrieden ■ Wenig zufrieden

...Hebamme im Rahmen der Nachsorge? (n = 476)



...Hebamme im Rahmen der Vorsorge? (n = 476)



...Frauenärztin bzw. Ihrem Frauenarzt im Rahmen der Nachsorge? (n = 487)



...Frauenärztin bzw. Ihrem Frauenarzt im Rahmen der Vorsorge? (n = 540)



0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
Relative Häufigkeit der Antworten (in %)

Zentrale Verbesserungsvorschläge der befragten Frauen*

basierend auf 205 Nennungen

- Medizinische Versorgung:** Bedarf an evidenzbasierter Aufklärung und besserem Zugang zu Hebammenleistungen.
- Kommunikation & Beziehung:** Wunsch nach empathischer, respektvoller und ehrlicher Kommunikation durch medizinisches Personal.
- Betreuung rund um die Geburt:** Forderung nach kontinuierlicher Betreuung, insbesondere in der Nachsorge.
- Angebote & Kurse:** Bedarf an Stillvorbereitung, Mentaltraining und emotionaler Begleitung.
- Finanzielle Unterstützung:** Kritik an zu geringen Leistungen, z. B. für Screenings und Ultraschall.
- Informationsbereitstellung:** Wunsch nach mehr Informationsmaterialien und Impfaufklärung.
- Organisation:** Verbesserung bei der Anmeldung zu Geburtsvorbereitungskursen gewünscht.

Medizinische Versorgung & Betreuung

34%

18%

Kommunikation & Beziehung

Betreuung während/ nach der Geburt

17%

14%

Angebote & Kurse

Finanzielle Unterstützung Organisation

11%

5% 2%

Informationsbereitstellung

Erfahrung & Zufriedenheit während der Geburt

Wie zufrieden waren Befragte mit der Geburtshilfe?



Hohe Gesamtzufriedenheit mit der Betreuung während der Geburt: 84 % sehr gut/ gut

Bei wie vielen Frauen* war die Beteiligung der Partner:in/ Begleitperson wie gewünscht?

gesamt
82%

davon: 73% bei Frauen* mit Kaiserschnitt & 87% bei Frauen* mit Spontangeburt

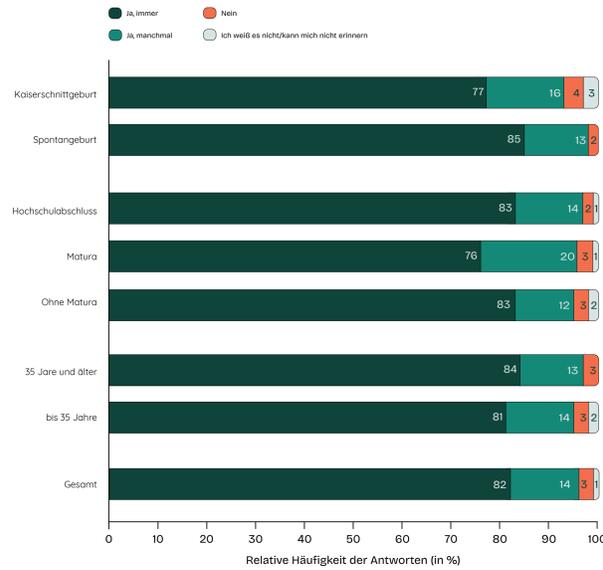
Top 3 Verbesserungswünsche:

- 46% Kommunikation & Betreuung
- 17% Einbindung der Eltern
- 11% Geburtsprozess & -umgebung

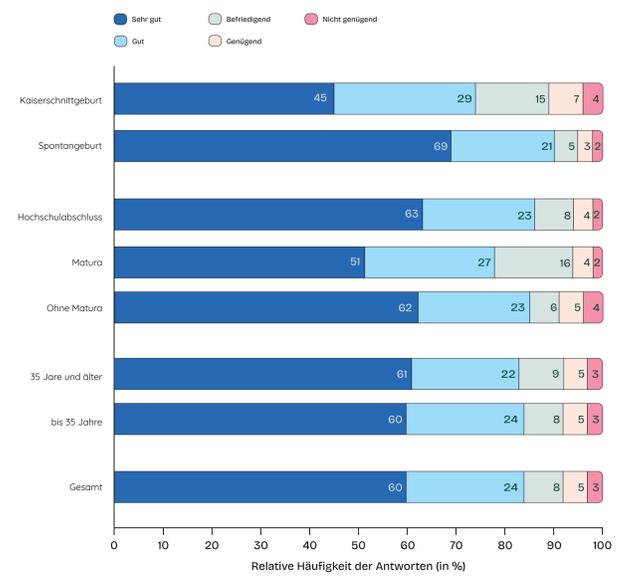
Erfahrung während der Geburt

Health Information and Quality Authority (HIQA), (2020). National Maternity Experience Survey 2020: National Report. Dublin: HIQA.

Hatten Sie Vertrauen in das medizinische Fachpersonal, das Sie während der Geburt betreute?



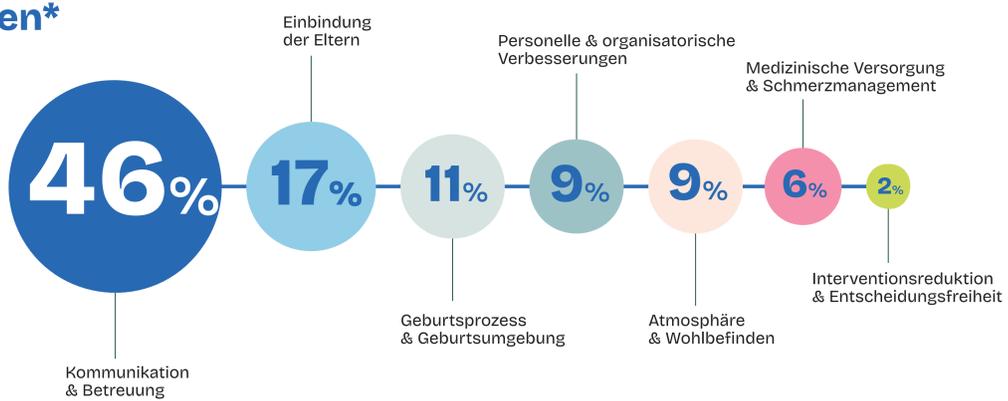
Wie würden Sie die Betreuung während Ihrer Geburt insgesamt bewerten?



Verbesserungsvorschläge der befragten Frauen* bezüglich der erlebten Geburtssituation

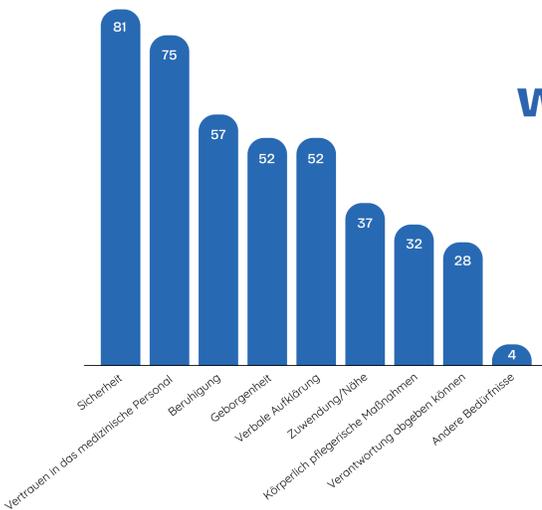
Diese Auswertung basiert auf 241 Nennungen und geht auf die Verbesserungen in der Geburtssituation näher ein, diese wurden in sieben Hauptkategorien erfasst. Text dazu auf der Seite: Zusammenfassung der Verbesserungsvorschläge von Müttern:

- Kommunikation & Betreuung:** Häufig wurde der Wunsch nach besserer Aufklärung, einfühlsamer Kommunikation und empathischem Verhalten seitens des medizinischen Personals geäußert.
- Einbindung der Eltern:** Besonders die stärkere Einbindung von Partner:innen (z.B. im OP) sowie Maßnahmen wie „Sectio Bonding“ wurden genannt.
- Geburtsprozess & Umgebung:** Es bestand Bedarf an geburtsunterstützenden Angeboten und einer flexibleren Umgebungsgestaltung der Umgebung.
- Personelle & organisatorische Aspekte:** Genannt wurden der Wunsch nach längerer Hebammenanwesenheit und besserer personeller Ausstattung.
- Atmosphäre & Wohlbefinden:** Vorschläge betrafen eine ruhigere, angenehmere Atmosphäre (z.B. Musik, Raumgestaltung, weniger Stress).
- Medizinische Versorgung & Schmerzmanagement:** Verbesserungsbedarf wurde auch in der medizinischen Betreuung und im Umgang mit Schmerzen gesehen.
- Interventionsreduktion & Entscheidungsfreiheit:** Frauen* äußerten hierbei den Wunsch nach einer interventionsarmen, selbstbestimmten Geburt.



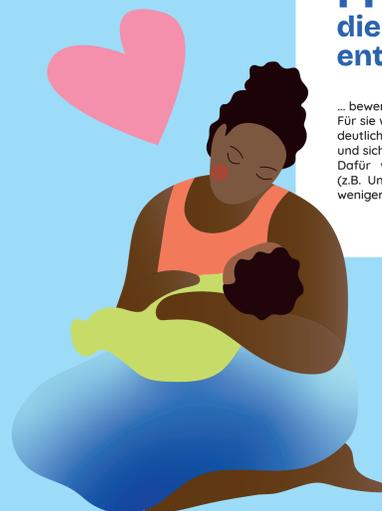
Bedürfnisse während der Geburt

Häufigkeiten der Ausprägungen der von den Teilnehmerinnen bewerteten Bedürfnisse während der Geburt dargestellt. „Sicherheit (81%) und Vertrauen in das medizinische Personal (75%) wurden am häufigsten als Bedürfnisse genannt. Körperpflege (32%) und das Abgeben von Verantwortung (28%) waren am seltensten genannt.“



Frauen* die per Kaiserschnitt entbunden haben

... bewerteten einige Dinge anders. Für sie war vor allem das Bedürfnis nach Beruhigung deutlich wichtiger – also der Wunsch, in einer ruhigen und sicheren Atmosphäre aufgefangen zu werden. Dafür war ihnen das Thema körperliche Pflege (z.B. Unterstützung beim Waschen oder Umlagern) weniger wichtig als in anderen Gruppen.



Wünsche und Perspektiven von Müttern zu geburtshilflicher Betreuung

92 Wünsche
Empathie und ein respektvoller, zwischenmenschlicher Umgang ist zentral

74 Wünsche
Mehr Kommunikation und Aufklärung zur Geburt und medizinischen Maßnahmen

19 Wünsche
Mehr Entscheidungsmöglichkeit und mehr Selbstbestimmung

20 Wünsche
Schnellere Betreuung bei der Geburt und intensivere Nachbetreuung



18 Wünsche
Mehr Verfügbarkeit und Anwesenheit wobei 6 Frauen möchten, dass Ärztinnen nur wenn nötig anwesend sind

41 Wünsche
Mehr Fachliche Kompetenz und medizinische Betreuung
Mehr Vertrauen zur Hebamme

Wünsche an Fachärzt:innen (basierend auf 264 Nennungen)

52 Wünsche
Mehr Kommunikation und Aufklärung zur Geburt und medizinischen Maßnahmen

10 Wünsche
Spezifische Aspekte rund um die Geburt

Wünsche an Hebammen (basierend auf 322 Nennungen)

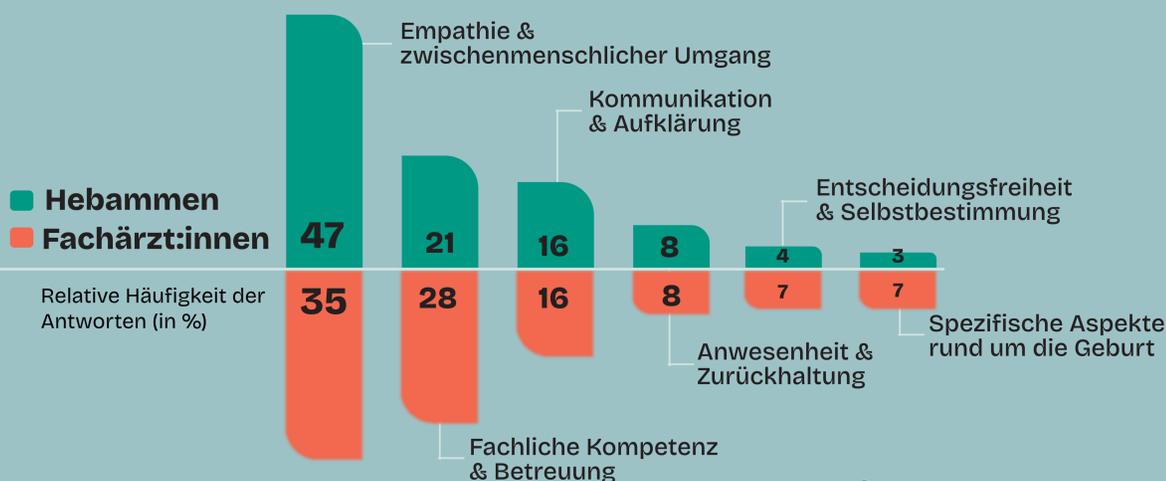
150 Wünsche
Bedarf nach Empathie & zwischenmenschlichem Umgang



14 Wünsche
Mehr Entscheidungsfreiheit und Selbstbestimmung

69 Wünsche
Fachliche Kompetenz & Betreuung, kontinuierlichere und individuellere Begleitung

27 Wünsche
Verfügbarkeit und Anwesenheit



Weitere Vorschläge von Müttern (basierend auf 362 Nennungen) zur Verbesserung der Betreuung und Begleitung vor, während und nach der Geburt

Betreuung & Aufklärung (26%)
Informationen zu Geburt, Stillen und Gesundheitsversorgung

Einbindung & Unterstützung werdender Eltern (25%)
Fokus auf psychische Gesundheit, Partnerinnenbeteiligung, Stärkung der Selbstbestimmung und Fokus auf die werdende Mutter

Qualität der Betreuung & Geburtsbegleitung (25%)
Optimierung der Personalressourcen und der Betreuungsverhältnisse, individuelle Unterstützung, Wahlfreiheit und Transparenz, Empathie und respektvoller Umgang, vermehrter Fokus auf Wochenbett

Hebammenbetreuung (17%)
Fokus auf Betreuungsqualität, Nachsorge und Begleitung, Verfügbarkeit von Hebammen

Weitere Aspekte (jeweils <3%):
Verbesserungen im Krankenhaus, Ausstattung, Karenz, medizinische Nachversorgung für Babys durch Kinderarzt/Kinderärztin

Vergleich der Nennungen

Empathie & zwischenmenschlicher Umgang (47%)
Emotionale Unterstützung, Ruhe, Nähe, Motivation, Vertrauen.

Fachliche Kompetenz & Betreuung (21%)
Wunsch nach kontinuierlicher Begleitung und individueller Betreuung (z. B. 1:1).

Kommunikation & Aufklärung (16%)
Bedarf an klaren Informationen und Erklärungen.

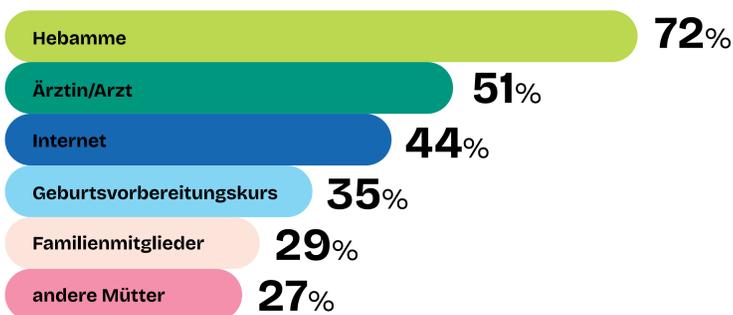
Anwesenheit & Zurückhaltung (8%)
Kontinuität erwünscht, aber auch Wunsch nach weniger Eingriffen.

Entscheidungsfreiheit & Selbstbestimmung (4%)
Berücksichtigung individueller Wünsche.

Spezifische Aspekte rund um die Geburt (3%)
z. B. Fokus auf Spontangeburt.

Informationsquellen zur Geburt & Geburtsmodus

„Wie wurden Sie über die Geburt und den Geburtsmodus informiert?“



Weitere (freie) Informationsquellen (n = 35,6 %)

Eigene Geburtserfahrung (37 %)
Bücher (17 %)
Gesundheitsberufe (z. B. Ärztin, Hebamme, Pflege - 17 %)
Infoveranstaltungen, Doulas, Apps, keine Info wegen Wunschkaiserschnitt



Themen, bei denen noch Informationsbedarf herrscht

Diese Auswertung basiert auf 49 Nennungen und gibt Auskunft über Informationen, die während der Schwangerschaft noch hilfreich gewesen werden.

1. Ein Informationsbedarf bestand hinsichtlich einer realistischen Darstellung des Geburtsablaufs und eines möglichen Kaiserschnitts.

2. Vorbereitung auf die Geburt
Teilnehmerinnen äußerten den Wunsch nach intensiven Geburtsvorbereitungskursen und Information zum Stillen.

3. Schmerz und Belastungen
Aufklärung über den Schmerz eines Milcheinschusses, die Belastungen eines Kaiserschnitts und mögliche Nebenwirkungen wie Zittern nach der Geburt sollen thematisiert werden.

4. Allgemeine und neutrale Informationen
Teilnehmerinnen wünschen eine neutrale Darstellung der Vor- und Nachteile geburts Hilflicher Interventionen.

5. Emotionale Unterstützung & individuelle Bedürfnisse
Zusätzlich wurden emotionale Aspekte thematisiert, darunter mehr Informationen über das Wochenbett und erste Babyzeit und die Gefühle der Mutter.

Die vorliegende Auswertung zeigt, dass sowohl medizinische als auch emotionale und organisatorische Aspekte für werdende Mütter von Bedeutung sind.

Informationsquellen nach Geburtsmodus

Auch in der nach Geburtsmodus differenzierten Analyse bleibt die „Information durch die Hebamme“ mit 72% die dominierende Informationsquelle. Bei Frauen, die ihr letztes Kind per Kaiserschnitt entbunden haben, gewinnt die „Information durch den Arzt bzw. die Ärztin“ mit 68% nahezu die gleiche Bedeutung. Im Gegensatz dazu verliert diese Quelle bei Frauen* mit einer spontanen Geburt ihres letzten Kindes an Relevanz und liegt mit 45% unter dem Durchschnitt des Gesamtkollektivs.



Spontangeburt
Hebamme: 74 %
Arzt/Ärztin: 45 %



Kaiserschnitt
Hebamme: 69 %
Arzt/Ärztin: 68 %
„Familie“ & „andere Mütter“ leicht mehr bedeutend
Nutzung von Internet/Social Media leicht rückläufig

Inanspruchnahme der kostenlosen Hebammenberatung (18.–22. SSW)

455 von 544 Müttern

nutzen die kostenlose Beratung

Gründe für Nicht-Inanspruchnahme (n = 89)



Weitere Gründe:

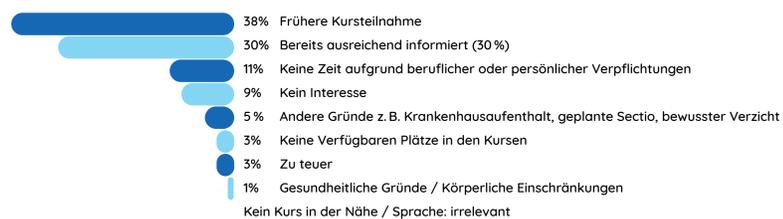
8% Begrenzte Verfügbarkeit / keine Hebamme gefunden
7% Termin übersehen / zu spät erfahren
3% Beratung durch bekannte Hebamme
1% Bereits ausreichend informiert

Geburtsvorbereitungskurs

Empfehlung & Teilnahme

Empfehlung erhalten: ca. 2/3 aller Frauen
Teilnahme: weniger als die Hälfte

Gründe für Nicht-Teilnahme bei Empfehlung



Wahrnehmung der Informationsvermittlung zum normalen Schwangerschaftsverlauf

53%

„auf jeden Fall“ gut informiert

31%

„teilweise“ gut informiert

Hochschulbildung = höchste Zustimmung

Ohne Matura = geringste Zustimmung (höchster Anteil „nicht ausreichend informiert“ 13%)

physiologischen Schwangerschaftsverlauf

54%

„auf jeden Fall“ gut informiert

28%

„teilweise“ gut informiert

Jede dritte Frau*, die das Angebot nicht nutzte, kannte es gar nicht – ein zentraler Ansatzpunkt für Aufklärung und Verbreitung in der Gesundheitskommunikation



Fazit

Bedarf besteht bei der Sichtbarkeit und Zugänglichkeit von Informationen sowie in der aktiven und bedarfsgerechten Ansprache von (werdenden) Müttern.