

Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 111 (2013)
Heft: 1-2

Artikel: Ungewissheit und Stress bei hospitalisierten Frauen mit Risikoschwangerschaft
Autor: Amsler, Marlen / Origlia Ikhilor, Paola / König, Claudia
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-949121>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 30.03.2025

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

Ungewissheit und Stress bei hospitalisierten Frauen mit Risikoschwangerschaft

Die Hospitalisation aufgrund einer Risikoschwangerschaft ist für die betroffenen Frauen mit Ungewissheit und Stress verbunden, wobei der erlebte Stress den weiteren Schwangerschaftsverlauf negativ beeinflussen kann. Für Hebammen ist es deshalb von zentraler Bedeutung, Ungewissheit und Stress rechtzeitig zu erkennen, um entsprechende Massnahmen einzuleiten. Im deutschsprachigen Raum existierte bis anhin kein Instrument, das Ungewissheit und Stress bei hospitalisierten Frauen mit Risikoschwangerschaft erfasst. Die hier vorgestellte Studie hatte die deutsche Übersetzung und anschliessende Anpassung der «Uncertainty Stress Scale High Risk Pregnancy Version III» zum Ziel. Es wurden sowohl betroffene Frauen wie auch Fachpersonen in die Studie einbezogen.

.....
 Marlen Amsler und Claudia König, Winterthur; Paola Origlia Ikhilor, Bern, und Eva Cignacco, Basel

Hintergrund

Die Anzahl hospitalisierter Frauen mit Risikoschwangerschaft hat in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich zugenommen. In der Schweiz ist die Zahl betroffener Frauen allein zwischen 2002 und 2008 von 14 198 um rund 40 % auf 20 520 gestiegen. Ursachen für diese Zunahme sind medizintechnologische Fortschritte im Bereich der Perinatalmedizin und der Neonatologie, sowie die vermehrte Anwendung der Reproduktionsmedizin und das steigende Durchschnittsalter der Gebärenden.

Die Frauen werden durch die Hospitalisation aus ihrem Alltag gerissen und erfahren einen Verlust ihrer bisherigen Rolle, ihres Umfelds sowie ihrer täglichen Aktivitäten und Pflichten. Sie fühlen sich einsam, gefangen und haben Angst, ihr ungeborenes Kind zu verlieren. All dies kann bei den Betroffenen Stress verursachen, wobei dieser in der Schwangerschaft erlebte mütterliche Stress das Risiko einer Frühgeburt erhöhen kann. Durch die Diagnose einer Risikoschwangerschaft wird zudem der bis anhin normale und somit erwartete Verlauf der Schwangerschaft beendet. Der weitere Verlauf wird unvorhersehbar, was zu Ungewissheit und je nach Bewältigungsstrategie auch zu Stress führen kann.

Für diese spezifische Gruppe hospitalisierter Frauen mit Risikoschwangerschaft wurde die «Uncertainty Stress Scale High Risk Pregnancy Version III» (USS-HRPV) entwickelt. Das Instrument umfasst insgesamt 86 Aussagen, mit denen die empfundene Ungewissheit (0 = keine Ungewissheit, 1 = geringer Grad an Ungewissheit, 2 = mässiger Grad an Ungewissheit, 3 = hoher Grad an Ungewissheit, 4 = sehr hoher Grad Ungewissheit, n/a = nicht anwendbar) und der daraus resultierende Stress (0 = kein oder sehr geringer Grad an Stress, 1 = mässiger Grad an Stress, 2 = hoher bis sehr hoher Grad an Stress) erhoben

werden. Ein Beispiel für eine solche Aussage lautet: «I am certain about the stability of my condition» (Ich bin mir gewiss, dass mein Zustand stabil ist.).

Bis heute ist diese englischsprachige Skala das einzige Messinstrument, mit dem Ungewissheit und Stress bei hospitalisierten Frauen mit Risikoschwangerschaft systematisch erfasst werden können. Eine deutsche Übersetzung und die anschliessende Anpassung der USS-HRPV sind erste Massnahmen, um Ungewissheit und Stress bei den Betroffenen im deutschsprachigen Raum erkennen und sie so in ihrer schwierigen Situation ihren Bedürfnissen entsprechend betreuen und allfälligen negativen Gesundheitsfolgen vorbeugen zu können.

Zielsetzung

Die Studie hatte zum Ziel, die USS-HRPV für hospitalisierte Frauen mit Risikoschwangerschaft ins Deutsche zu übersetzen und sie anschliessend dem kulturellen Kontext anzupassen.

Methoden

In diese Studie wurden insgesamt 24 hospitalisierte Frauen mit Risikoschwangerschaft, zehn diplomierte Hebammen einer Pränatalstation und drei Hebammen-Fachexpertinnen mit akademischer Ausbildung einbezogen.

Übersetzungsprozess

Zwei unabhängige Übersetzerinnen deutscher Muttersprache übersetzten das Originalinstrument in einem ersten Schritt vom Englischen ins Deutsche. Die Synthese dieser beiden Versionen wurde anschliessend von

.....

Autorinnen

Marlen Amsler MSN, RM

Institut für Pflegewissenschaft, Basel und Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Institut für Hebammen, Forschung und Entwicklung, Winterthur.



Marlen Amsler arbeitet als wissenschaftliche Assistentin im Forschungsteam am Institut für Hebammen der ZHAW. Sie ist diplomierte Hebamme mit praktischer Erfahrung im Gebärsaal sowie auf der Pränatalstation und hat Ende November 2012 ihr Masterstudium in Pflegewissenschaft mit der Arbeit «Die Übersetzung und Anpassung eines Instrumentes zur Erfassung von Ungewissheit und Stress bei hospitalisierten Frauen mit Risikoschwangerschaft» abgeschlossen.

amsl@zhaw.ch

Claudia König Prof. Dr. phil.

Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Institut für Hebammen, Forschung und Entwicklung, Winterthur

Paola Origlia Ikhilor MSc, RM

Berner Fachhochschule Gesundheit, Bachelorstudiengang Hebammen, Bern

Eva Cignacco PhD, RM

Institut für Pflegewissenschaft, Basel

zwei unabhängigen Übersetzerinnen mit englischer Muttersprache ins Englische rückübersetzt. Es wurde wiederum eine Synthese dieser beiden Versionen gebildet. Die so entstandene englische Version des Messinstrumentes wurde von den Fachexpertinnen und der Autorin überprüft und mit der Originalversion verglichen. Aufgrund dieser Beurteilung wurde die deutsche Version erneut angepasst.

Anpassungsprozess

Die Anpassung des Messinstrumentes erfolgte in zwei aufeinander folgenden Phasen (siehe Abbildung), wobei in beiden Phasen sowohl qualitative als auch quantitative Daten erhoben wurden. Im qualitativen Teil wurden mit 14 hospitalisierten Frauen mit Risikoschwangerschaft kognitive Interviews geführt und mittels Fragebogen schriftliche Kommentare von zehn diplomierten Hebammen erhoben. Bei den kognitiven Interviews liegt der Fokus nicht auf der Beantwortung der Frage selbst, sondern auf dem Beantwortungsprozess. So sollte unter anderem herausgefunden werden, ob die Aussage und spezifische Wörter (z.B. Zustand) verstanden werden. Im quantitativen Teil wurde die Inhaltsvalidität der einzelnen

Flussdiagramm der Datensammlung

September bis November 2011

1. Kohorte n = 8 hospitalisierte Frauen mit Risikoschwangerschaft

Durchführung von kognitiven Interviews

2. Kohorte n = 10 weitere hospitalisierte Frauen mit Risikoschwangerschaft

Einschätzung der Relevanz (Content Validity Index)

3. Kohorte n = 10 diplomierte Hebammen

Verteilen von Fragebogen:

Einschätzung der Relevanz (Content Validity Index)

Anbringen von Kommentaren

Vorschläge zu Formulierungsänderungen



Anpassung des Messinstrumentes aufgrund der Resultate der Kohorten 1–3



Dezember 2011 bis Februar 2012

4. Kohorte n = 6 weitere hospitalisierte Frauen mit Risikoschwangerschaft

Durchführung von kognitiven Interviews und

Einschätzung der Relevanz (Content Validity Index)

Aussagen und des gesamten Messinstrumentes ermittelt. Mit der Messung der Inhaltsvalidität wird geprüft, ob das Messinstrument Resultate liefert, die das Konstrukt Ungewissheit und den daraus resultierenden Stress repräsentieren. Hierfür haben zehn diplomierte Hebammen und 16 hospitalisierte Frauen mit Risikoschwangerschaft die Relevanz mittels einer vierstufigen Punkteskala (1 = nicht relevant, 2 = etwas relevant, 3 = ziemlich relevant, 4 = sehr relevant) eingeschätzt.

Die erhobenen Daten wurden phasenweise analysiert, mit den Fachexpertinnen diskutiert und das Instrument sowohl nach der ersten als auch nach der zweiten Phase einer entsprechenden Modifizierung unterzogen. Die wesentlichste Änderung stellt die Kürzung des Instrumentes von 86 auf 42 Aussagen dar, was zu einer deutlich besseren Verwendbarkeit im klinischen Setting beitragen könnte. Detaillierte Ergebnisse sowie Empfehlungen für die weitere Hebammenforschung mit diesem Instrument werden im Verlauf dieses Jahres in der *Hebamme.ch* vorgestellt.

Detaillierte Literaturangaben können bei Marlen Amsler, ZHAW, nachgefragt werden.

.....

Das Institut für Pflegewissenschaft

Das Institut für Pflegewissenschaft der Universität Basel wurde im Jahr 2000 gegründet und war das erste seiner Art in der Schweiz. <http://nursing.unibas.ch>