

Wie zuversichtlich schaue ich der Geburt entgegen?

Deutsche Version eines Fragebogens zur Selbstwirksamkeit

Gaby Schmidt¹, Kathrin Stoll^{1,2}, Mechthild M. Groß¹

¹AG Hebammenwissenschaft, Medizinische Hochschule Hannover

²University of British Columbia, Division of Midwifery, Faculty of Medicine, Vancouver, Canada

1. Hintergrund

Selbstwirksamkeit beschreibt die persönliche Überzeugung, wichtige und schwierige Anforderungen aus eigener Kraft meistern zu können. Personen mit hoher Selbstwirksamkeit sind eher in der Lage, schwierige Aufgaben zu bewältigen. Sie sehen diese als Herausforderung und setzen sich anspruchsvolle Ziele [1]. Abbildung 1 verdeutlicht das Konzept der Selbstwirksamkeit.

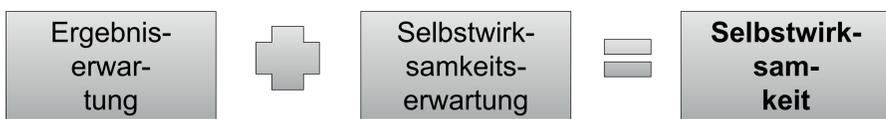


Abbildung 1: Konzept der Selbstwirksamkeit

Der Childbirth Self-efficacy Inventory (CBSEI) misst die Selbstwirksamkeit Schwangerer hinsichtlich der Geburt. Die Frauen bewerten, wie hilfreich bestimmte Verhaltensweisen (z.B. Atmung oder Entspannung) während des Gebärens sein können -> Ergebniserwartung. Sie geben an, wie sicher sie sind, dass sie selbst diese Strategien anwenden können -> Selbstwirk-samkeitserwartung [2].

Der CBSEI liegt als Lang- und als Kurzform vor. Tabelle 1 zeigt einen kleinen Ausschnitt aus den Fragebögen.

Der **CBSEI** wird in neun Ländern eingesetzt (USA, Australien, Hong Kong, Schweden, Irland, Iran, Spanien, Jordanien und Thailand). Er betrachtet die gesamte Geburt und es werden 62 Aussagen bewertet. Er besteht aus vier Skalen [2-10].

Die **Kurzform des CBSEI** wird in vier Ländern angewandt (Hong Kong, Tansania, Festlandchina und Iran). Hier wird nur die Austreibungsphase betrachtet und es werden 32 Aussagen bewertet. Der Fragebogen besteht aus zwei Skalen [11-14].

Tabelle 1: Ausschnitt aus dem CBSEI und der Kurzform

Stellen Sie sich die Geburt vor und wie es sich anfühlt, regelmäßige und kräftige Wehen zu haben, und wie es sich anfühlt, Ihr Baby herauszuschieben, um es zu gebären. Geben Sie für jede der nachfolgend aufgelisteten Verhaltensweisen an, wie hilfreich Sie das Verhalten einschätzen, um diese Phase der Geburt zu bewältigen, indem Sie eine Zahl zwischen 1 (=überhaupt nicht hilfreich) und 10 (=sehr hilfreich) einkreisen.

1. Meinen Körper entspannen.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. Mich auf jede Wehe vorbereiten.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. Während der Wehe gezielt atmen.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(...)										

2. Methode

Im Rahmen einer Masterarbeit fand eine standardisierte Übersetzung ins Deutsche statt. Die Teilnehmerinnen von Bremer Geburtsvorbereitungskursen beantworteten die Fragebögen. 80 Frauen erhielten die lange Version und 75 die kurze. Jede Frau füllte Fragen zur Anamnese und zur Anwenderfreundlichkeit aus. Für alle Skalen des CBSEI und der Kurzform wurde die Reliabilität berechnet (durch Cronbach's Alpha). Reliabilität bezeichnet die Zuverlässigkeit der Messungen der Fragebögen. Für die Kurzform wurde zudem ermittelt, ob tatsächlich die Selbstwirksamkeit gemessen wird (Konstruktvalidität).

3. Ergebnisse

Erstgebärende zeigten ein geringeres Vertrauen in ihre Fähigkeit der Geburtsbewältigung im Vergleich zu Mehrgebärenden.

CBSEI: Mittelwert 394,0 (Erstgebärende) vs. 415,3 (Mehrgebärende) (max. 620 Punkte möglich)
Kurzform: Mittelwert 193,8 (Erstgebärende) vs. 204,0 (Mehrgebärende) (max. 320 Punkte möglich)

Die Reliabilität (Treffsicherheit) konnte nachgewiesen werden:

- vier Cronbach's Alpha-Werte lagen im guten Bereich ($\geq 0,80$)
- zwei Werte lagen im respektablen Bereich ($\geq 0,75$).

Abbildung 2 zeigt die Ergebnisse.

CBSEI (n=80)	Cronbach Alpha
Ergebniserwartung EP	0,75
Selbstwirksamkeitserwartung EP	0,84
Ergebniserwartung AP	0,77
Selbstwirksamkeitserwartung AP	0,89
Kurzform (n=75)	
Ergebniserwartung AP	0,82
Selbstwirksamkeitserwartung AP	0,86

Abbildung 2: Cronbach Alpha-Werte des CBSEI und der Kurzform; EP=Eröffnungsphase, AP=Austreibungsphase

Für die Kurzform (n=75) gilt:

Es zeigte sich ein Zusammenhang zwischen Bildungsstand und ermittelter Selbstwirksamkeit: Frauen mit niedrigerem Schulabschluss wiesen höhere Mittelwerte auf als jene mit höherer Schulbildung ($p=0,01$).

4. Schlussfolgerung

Insbesondere die Kurzform des CBSEI ist ein vielversprechendes Instrument für Schwangere in Deutschland.

- Sie kann dazu beitragen, Frauen zu bestärken und ihnen Bewältigungsstrategien aufzuzeigen.
- Eine hohe Selbstwirksamkeit, also eine hohe Zuversicht, kann dazu führen, eine Spontangeburt zu erreichen.
- Die Beantwortung dauert nur ca. 10 Minuten.
- Der Fragebogen ist gut in die tägliche Arbeit integrierbar (Beratungsgespräche).

Dass Mehrgebärende höhere Werte aufwiesen, könnte daran liegen, dass sie schon Vorerfahrungen besitzen. Dies zeigt, dass sich eine erlebte Geburt stärkend auf die Selbstwirksamkeit auswirken kann [3].

5. Empfehlungen für die Hebamme

Hebammen arbeiten mit dem Prinzip der Selbstwirksamkeit: In Geburtsvorbereitungskursen geht es u.a. darum, die Zuversicht der Schwangeren zu stärken (durch Körperarbeit, Wissensvermittlung und Angstreduzierung). Geburtsberichte können eine positive Wirkung haben. Das Thema kann auch ideal in der Schwangerenberatung genutzt werden.

Kontakt:
gaby-haupt@gmx.de

[1] Bandura A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. Psychol Rev 1977; 84: 191-215.

[2] Lowe NK. Maternal Confidence for Labor: Development of the Childbirth Self-Efficacy Inventory. Res Nurs Health 1993; 16: 141-49.

[3] Drummond J, Rickwood D. Childbirth confidence validating the Childbirth Self-Efficacy Inventory (CBSEI) in an Australian sample J Adv Nurs 1997; 26(3): 613-22.

[4] Ip WY, Chan D, Chien WT. Chinese version of the Childbirth Self efficacy Inventory. J Adv Nurs 2005; 51: 625-33.

[5] Carlsson IM, Ziegert K, Nissen E. Psychometric properties of the Swedish childbirth self-efficacy inventory (Swe-CBSEI). BMC Pregnancy and Childbirth 2014; 14: 1. doi: 10.1186/1471-2393-14-1.

[6] Sinclair M, O'Boyle C. The Childbirth Self-Efficacy Inventory: a replication study. J Adv Nurs 1999; 30: 1416-23.

[7] Khorsandi M, Ghofranipour F, Faghizadeh S, Hidarnia A, Bagheban AA, Aguiar-Vafaei ME. Iranian version of childbirth self-efficacy inventory. J Clin Nurs 2008; 17: 2846-55.

[8] Cunqueiro MJ, Comeche MI, Docampo D. Childbirth Self-Efficacy Inventory: Psychometric testing of the Spanish version. J Adv Nurs 2009; 65(12): 2710-18.

[9] Abujilban S, Sinclair M, Kernohan WG. The translation of the Childbirth Self-Efficacy inventory into Arabic Evidence Based Midwifery 2012; 10: 45-49

[10] Tanglakmankhong K, Perrin NA, Lowe NK. Childbirth Self-Efficacy Inventory and Childbirth Attitudes Questionnaire: Properties of Thai language versions. J Adv Nurs 2011; 67: 193-203.

[11] Ip WY, Chung TKH, Tang CSK. The Chinese Childbirth Self-Efficacy Inventory: the development of a short form. J Clin Nurs 2008; 17: 333-40.

[12] Björk E, Thonlidsson M. Childbirth Self-Efficacy Inventory in Tanzania - a pilot study. 2007 [online]. Available from: <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:du-3270> [Accessed 22nd July 2012].

[13] Gao LL, Ip WY, Sun K. Validation of the short form of the Chinese Childbirth Self-Efficacy Inventory in Mainland China. Res Nurs Health 2011; 34: 49-59.

[14] Khorsandi M, Jafarabadi MA, Jahani F, Raffiei M. Cultural Adaptation and Psychometric Testing of the Short Form of Iranian Childbirth Self Efficacy Inventory. Iran Red Cres Med J 2013; 15: e11741.

In preparation: Schmidt G, Stoll K, Jäger B, Gross MM: „Deutsche Version des Childbirth Self-Efficacy Inventory und dessen Kurzform – ein Fragebogen zur Selbstwirksamkeit“, submission provided for Zeitschrift für Geburtshilfe und Neonatologie