

Hochschule für angewandte Wissenschaften Hamburg

Fakultät Life Sciences

Studiengang Gesundheit

**Der Bedarf an begleitender Beratung von Schwangeren
und Müttern bei dem Übergang zur Elternschaft**

Diplomarbeit

Vorgelegt am:

11.10.2010

Vorgelegt von:

Katharina Mohr

Prüfende:

Prof. Christiane Deneke
Hochschule für angewandte Wissenschaften
Hamburg

Nina Hielscher
Hochschule für angewandte
Wissenschaften Hamburg

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	8
2. Hintergrund	
2.1 Frauen beim Übergang in die Elternschaft	11
2.1.1 Frauen ohne besonderen Bedarf? Oder doch nicht?	13
2.2 Definition der Zielgruppe	14
2.3 Beratung in der Gesundheitsförderung	16
2.3.1 Psychosoziale Beratung	17
2.3.2 Zwischen Anleitung und Therapie	18
2.4 Forschungsinteresse	20
3. Methode	
3.1 Auswahl der Erhebungs- und Auswertungsverfahren	22
3.2 Praktisches Beispiel der Auswertung des Interviewmaterials	25
3.3 Auswahl der beschriebenen Beratungsangebote	28
3.4 Auswahl der Interviewpartner	29
4. Ergebnisse	
4.1 Überblick über die Beratungsangebote der Zielgruppe in Hamburg, im Bezug auf die in der Arbeit behandelte Problematik	30
4.1.1 Der kleine Kreisel e.V.	31
4.1.2 viva. Gesundheit in Wandelzeiten	32
4.1.3 Kittietoldmie	33
4.1.4 Stillkinder.de	34

4.2 Auswertung der Interviews	35
4.2.1 Beratungsbedarf vorhanden?	35
4.2.2 Gründe Beratungsbedarf	36
4.2.2.1 Verunsicherung durch Überinformation	37
4.2.2.2 Zusammenbruch des bekannten Wertesystems	38
4.2.2.3 Bedarf durch kommunikative Missverständnisse oder Fehleinschätzungen	39
4.2.2.4 Unsicherheit über die Zuständigkeit der Professionen	41
4.2.3 Bedarfsdeckung in Hamburg	42
4.2.4 Weitere Schwierigkeiten der Bedarfsdeckung	43
4.2.5 Ideen zur Verbesserung des bestehende Zustands der Bedarfsdeckung	45
4.2.6 Zugangswege	47
5. Diskussion der Ergebnisse	
5.1. Beratungsangebote	49
5.2. Interviews	51
5.3. Fazit und Ausblick	56
6. Literatur	
6.1 Gedruckte Quellen	59
6.2 Elektronisch vorliegende Quellen	61
7. Anhang	
7.1 Interviewleitfaden	62
7.2 Eidesstattliche Versicherung	64

Abbildungen

Abbildung 1: Ablaufmodell inhaltlicher Strukturierung S. 24

Hervorhebungen

Zitate aus den geführten Interviews oder der genutzten Literatur wurden durch Anführungszeichen („“) und kursive Schreibweise kenntlich gemacht.

Gebrauch der männlichen/weiblichen Schreibweise

Zur besseren Lesbarkeit wurde in dieser Arbeit auf die doppelte Bezeichnung durch weibliche und männliche Form verzichtet und eine geschlechtsneutrale Bezeichnung gewählt. Die Verwendung einer geschlechtsspezifischen Form schließt immer auch das andere Geschlecht mit ein.

Einzigste Ausnahme stellen hier die für diese Arbeit interviewten Expertinnen dar. Da es sich hier um ausschließlich weibliche Interviewpartnerinnen handelt, ist es nicht notwendig, die Anonymität der Befragten durch eine einheitlich neutrale Schreibweise zu wahren, da die Anonymität der Expertinnen in dieser Arbeit auch mit einer einheitlich weiblichen Schreibweise gewahrt werden kann.

1. Einleitung

„Ich erlebe, dass je niedriger die soziale Schicht ist, desto weniger Wochenbettdepressionen auftreten. Es könnte auch eine Wohlstandsproblematik sein. Niedrige soziale Schichten haben oft andere Probleme. Sie müssen ihr Überleben sichern, sie brauchen das Geld für die nächste Breinahrung, der Mann darf nicht trinken. Diese Frauen haben auch ihre psychischen Belastungen, aber die typischen Wochenbettdepressionen kommen eher in den besser gestellten Familien vor, wo die Frauen in ein Loch fallen, nicht begleitet sind, ein unzulängliches soziales Umfeld haben, sich zu viele Gedanken machen.“¹
(Eva-Maria Chrzonsz)

Der Übergang zur Elternschaft ist ein zentrales Lebensereignis für eine Frau. Ihr Leben ist nach der Geburt eines Kindes, egal von welchen grundlegenden Strukturen wir ausgehen, nicht mehr das, was es vorher war. Diese elementaren Veränderungen beginnen physisch wie psychisch schon in der Schwangerschaft und bringen nicht wenige Frauen in dem Zeitraum der Schwangerschaft, der Geburt und dem Prozess des Mutter-Werdens nach der Geburt an individuelle persönliche Grenzen.

Für einige Frauen ist der Übergang zur Elternschaft besonders kritisch, sodass sie einer professionellen Beratung bedürfen, die ihnen dabei hilft, mit ihrer neuen Lebenssituation zurecht zu kommen.

In der vorliegenden Arbeit geht es um eben diesen Bedarf an psychosozialer begleitender Beratung einer bestimmten Gruppe Frauen mit dem Themenschwerpunkt des Übergangs in die Elternschaft.

Explizit geht diese Arbeit auf die Fragen nach dem Beratungsbedarf und den Gründen für den Beratungsbedarf einer bestimmten Gruppe Frauen, sowie die Frage nach der Deckung des Bedarfs innerhalb Hamburgs ein.

¹ „Hebammenarbeit ist Beziehungsarbeit“, deutsche Hebammenzeitschrift 10/2009, S. 10

Die Fragestellung wurde mithilfe von qualitativen Experteninterviews, sowie einer gründlichen Recherche der infrage kommenden Beratungsangebote für die beschriebene Klientel innerhalb Hamburgs bearbeitet.

Im Kapitel 2 geht es darum, den wissenschaftlichen Hintergrund der Fragestellung zu beleuchten.

Hierzu wird in Punkt 2.1 allgemein auf das Lebensereignis des Übergangs in die Elternschaft speziell im Bezug auf Frauen eingegangen. In diesem Punkt wird aufgezeigt, wie aus einer, in unserer Gesellschaft alltäglichen Situation, ein als kritisch empfundenenes Lebensereignis werden kann, welches den Bedarf nach einer psychosozialen begleitenden Beratung rechtfertigt. Weiter wird hier im folgenden Unterpunkt geklärt, dass die Frage nach einem besonderen Beratungsbedarf bei explizit nicht sozial benachteiligten Frauen gerechtfertigt ist.

Der Definition der für diese Arbeit interessanten Zielgruppen (Punkt 2.2) folgt in Punkt 2.3 zuerst ein Einblick über die Berechtigung der Beratung innerhalb der Landschaft der Gesundheitsförderung, danach die Definition des Bereichs der psychosozialen Beratung, um schlussendlich im Punkt 2.3.2 auf die für diese Arbeit besonders interessanten Untergruppen von psychosozialer begleitender Beratung einzugehen.

Kapitel 3 der vorliegenden Arbeit beschäftigt sich mit der Auswahl der Methodik mithilfe derer die hier vorliegende Fragestellung bearbeitet wurde. Das Erhebungs- und Auswertungsverfahren der hier verwendeten qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring werden beschrieben und anhand eines Beispiels der Auswertung des Interviews (Punkt 3.2) verdeutlicht.

Des Weiteren werden hier die, von der Autorin definierten Kriterien für die Auswahl der beschriebenen Beratungsangebote und der Interviewpartnerinnen aufgezeigt.

Die Ergebnisse der Recherche und Befragungen werden in Punkt 4 mithilfe der detaillierten Unterkategorien 4.1 (und folgende) zu den Beratungsangeboten und 4.2 (und folgende) zu den Interviews dargestellt. Hier wird deutlich, dass die beschriebene Gruppe Frauen einen deutlichen Beratungsbedarf hat beim Übergang in die Elternschaft und dass der Bedarf an psychosozialer begleitender Beratung dieser Gruppe Frauen innerhalb Hamburgs nicht optimal gedeckt wird.

Innerhalb der Darstellung der Ergebnisse werden mögliche Gründe für den Beratungsbedarf genannt, außerdem wird auf die Gründe für die nicht optimale Deckung des Bedarfs in Hamburg eingegangen. In Punkt 4.2.4 werden weitere Schwierigkeiten der Bedarfsdeckung aufgezeigt und abschließend sind im letzten Punkt der Ergebnisdarstellung Ideen der interviewten Expertinnen dargestellt, wie die Situation der Bedarfsdeckung verbessert werden könnte.

2. Hintergrund

2.1 Frauen beim Übergang in die Elternschaft

„Obwohl die heutige Familienforschung dem Übergang zur Elternschaft den Krisencharakter abspricht und ihn stattdessen in die Gruppe der „normativen Ereignisse“ eingliedert (vgl. Petzold, 1998, S.133), kann man davon ausgehen, dass die mit der Elternschaft verbundenen Neuanpassungen erhebliche Adaptionsenergien erfordern.“

(S. Jurgan, G. Gloger-Tippelt & K. Ruge in „Übergang zur Elternschaft“)

In der vorliegenden Arbeit geht es um den unter Umständen aufkommenden Bedarf an begleitender Beratung bei einem zentralen Lebensereignis im Leben einer Frau. Der Prozess der psychischen und physischen Wandlung einer Frau wenn sie Mutter wird, kann aus den verschiedensten Gründen problembehaftet und kritisch sein. Die Unsicherheit mit und das Unbekannte an dieser Situation kann dazu führen, dass eine Frau erkennt, dass sie diese mit der Mutterschaft einhergehenden Veränderungen in ihrem Leben von einer fachlich geschulten Person begleitet wissen möchte, die sie bei aufkommenden Problemen und Unsicherheiten berät.

Viele Mütter erfahren in dem Prozess des Mutterwerdens, dass ihre bekannten Bewältigungsstrategien in dieser neuen Lebenssituation fehlschlagen, bzw. einfach nicht passend sind. Phyllis Klaus beschreibt in „die Anfänge der Eltern-Kind-Beziehung“ mithilfe der „elf Prinzipien der perinatalen Periode“ wie es durch die Schwangerschaft zu „einer Phase ungewöhnlicher Offenheit“² bei der Frau kommt, wie diese „Offenheit (...) Verwundbarkeit schafft“³ und wie dann im „Zusammenhang mit dieser Verwundbarkeit (...) Stress im aktuellen Leben der Eltern oder unverarbeitete Erfahrungen der Vergangenheit aktiviert und auf die Schwangerschaft übertragen werden (können)“⁴. Diese Beschreibung zeigt, wie die besondere Sensibilität (psychisch wie physisch) einer Schwangeren entsteht und

² „Physiologisch gesehen muss der Körper der Frau offen sein, den Fötus aufzunehmen und wachsen zu lassen, und physisch muss er offen für die Entbindung sein. Psychologisch gesehen, müssen beide Eltern offen sein, dieses neue menschliche Wesen anzunehmen.“ („die Anfänge der Eltern-Kind-Beziehung“, S. 238, Abs. 3)

³ „die Anfänge der Eltern-Kind-Beziehung“, S.238, Abs. 5

⁴ ebd. S. 238, Abs. 6

wie wichtig und richtig diese für den Prozess des Mutter-Werdens ist, da sie die Frau auf ihre noch neuen Aufgaben als Mutter vorbereitet und ihr Wesen für das Leben mit einem Neugeborenen sensibilisiert und stärkt. Auf der anderen Seite wird hier klar, wie schnell eine Frau im Prozess dieser Offenheit und der damit einhergehenden Verwundbarkeit in eine emotional instabile Verfassung geraten kann, in der eine professionelle Beratung helfen kann, die eigene Sicherheit wiederzuerlangen, so dass der Übergang zur Elternschaft für die Frau bewältigbar ist.

Ein weiterer kritischer Punkt bei dem Übergang von „Paar“ zu „Familie“ sind die Erwartungen, die die werdende Mutter oder das werdende Elternpaar von Elternschaft und dem Leben mit einem Säugling hat: „die Erfahrung, dass die Erweiterung von der Paarbeziehung zur Familie ein sehr vielschichtiger und problembehafteter Prozess ist, wird für die betroffenen Eltern vor allem dann enttäuschend sein, wenn sie konträr zu ihren Erwartungen verläuft.“⁵

Das Zusammentreffen verschiedenster Unsicherheiten in diesem komplexen Themenbereich führt dazu, dass nicht wenige Frauen mit den Erfahrungen, die sie beim Übergang in die Elternschaft machen, zuerst überfordert sind und dadurch den Bedarf verspüren, in dieser Situation professionell begleitet zu werden. Leider gibt es in dem Sektor „Beratung“ zwischen anleitender Beratung und therapeutischer Beratung im Bezug auf junge Eltern eine Versorgungslücke in Hamburg, auf die im Verlauf der vorliegenden Arbeit noch näher eingegangen wird. Hebammen, Gynäkologen, Stillberaterinnen, sie bilden die Gruppe der „intuitiven ersten Ansprechpartner“ für eine Schwangere oder Wöchnerin ab. Sie alle sind allerdings entweder nicht ausreichend für eine psychosoziale, begleitende Beratung ausgebildet oder sie können eine solche Tätigkeit nicht mit einer gesetzlichen Krankenkasse abrechnen, da diese Tätigkeit nicht in ihrem Leistungskatalog beschrieben ist.⁶

Der Gynäkologe, den die Schwangere in Deutschland zu ihren regelmäßigen Vorsorgen in der Schwangerschaft aufsucht, hat innerhalb der standardisierten

⁵ „Übergang zur Elternschaft“, S. 49, Abs. 1

⁶ hierzu zB: „Hebammen-Vergütungsvereinbarung_ab_1.1.2010_Anlage_1_des_Vertrages_10622.pdf“, S. 6-15 „Leistungen der Mutterschaftsvorsorge und Schwangerenbetreuung“

Vorsorge in seiner Praxis wenig Zeit für eine einfühlsame Beratung oder für das zuhörende Wahrnehmen der eventuellen Probleme der Patientinnen. Dazu kommt, dass ein Gynäkologe höchstens für die Beratung in medizinischen Belangen ausgebildet wurde und mit einer psychosozialen Beratung unter Umständen überfordert ist, so er keine zusätzlichen Fort- oder Ausbildungen in dem Bereich vorzuweisen hat.

Hieraus ergibt sich eine Unsicherheit bei den bedürftigen Frauen, welche Profession die richtige Anlaufstelle für ihren Bedarf nach begleitender Beratung ist. Zu den schon genannten Problemen, die eine Frau auf dem Weg von Bedarfserkennung bis zur Deckung ihres Beratungsbedarfs haben kann, kommt mitunter noch die schlechte Vernetzung von Gynäkologen, Hebammen und Beratungsstellen, so dass eine Frau, die ihren Beratungsbedarf erkennt, nicht zwangsläufig auch auf zumutbar kurzen Wegen zu der Beratung kommt, die ihr hilft. Im weiteren Verlauf der Arbeit wird zum Einen der durch Interviews mit Experten im Bereich der Beratung von Schwangeren und jungen Müttern bestätigte Bedarf bestimmter Frauen nach begleitender Beratung dargestellt, zum Anderen wird auf einige der Schwierigkeiten der Deckung dieses Bedarfs in Hamburg eingegangen.

2.1.1 Frauen ohne besonderen Bedarf? Oder doch nicht?

Zu dem Thema des Beratungsbedarfs beim Übergang in die Elternschaft gibt es einiges an Fachliteratur, spezielle Programmen zum Thema in der Landschaft der Gesundheitsförderung, staatlich geförderte Elternschulungen und ebenso geförderte Einrichtungen, die Beratungen und Kurse zum Thema anbieten.

Nahezu alle diese (vor allem geförderten) Programme und Einrichtungen haben eine klare Zielgruppe: sozial benachteiligte Frauen und Familien⁷. Sie sind darauf ausgerichtet, Frauen und Familien zu stärken, die sich in mehr oder weniger prekären sozialen Lebenslagen befinden. Das diese Frauen und Familien Hilfe

⁷ siehe beispielhaft hierzu: <http://www.buergerschaft-hh.de/Parldok/Cache/CA701FB6CAC4C380EC018A0C.pdf> S. 12, Punkt 45. Und: <http://www.fruehehilfen.de/3449.0.html> hier: „Zielgruppen“

brauchen ist unumstritten, das sie diese über solche Art Programme und Einrichtungen bekommen gut und richtig.

Über den Bedarf nach Begleitung und Beratung im Themenschwerpunkt des Übergangs in die Elternschaft bei explizit nicht sozial benachteiligten Frauen gibt es im Gegenzug wenig zu lesen. Dieser Bedarf wird nur vereinzelt diskutiert und öffentlich wahrgenommen.

Das Nicht-Wahrnehmen eines Bedarfs (ob nun in der eigenen Selbstwahrnehmung oder der öffentlichen Diskussion) kann verschiedene Gründe und unterschiedliche Auswirkungen haben.

Die in Punkt 2.1 beschriebenen Mechanismen, die beim Übergang in die Elternschaft mitunter zu großen Verunsicherungen und somit zu einem erhöhten Beratungsbedarf führen können, finden bei Frauen mit und ohne Risikobelastung statt. Daraus ergibt sich der Umstand, das es notwendig ist, Beratungsangebote für beide Gruppen Frauen mit ihren individuellen Bedürfnissen anzubieten und die besonderen Bedarfe in ihrer Unterschiedlichkeit wahrzunehmen.

2.2 Definition der Zielgruppe

Zu definieren sind an dieser Stelle zum Einen die Gruppe der Expertinnen, die interviewt wurden und zum Anderen die Gruppe der Klientinnen, die von diesen Expertinnen beraten werden.

Die interviewten Expertinnen

Die hier interviewten Expertinnen arbeiten alle in der Beratung von Schwangeren und Müttern mit dem Themenschwerpunkt ihrer Arbeit „Unsicherheiten rund um den Übergang in die Elternschaft.“ Sie alle sind (auf durchaus unterschiedlichen Wegen) für diese Beratungstätigkeit speziell ausgebildet worden. Daher kann ihre Beratungstätigkeit als professionell eingestuft werden. Sie alle arbeiten mit einer bestimmten Klientel Frauen auf die im weiteren Verlauf dieses Punktes eingegangen wird. Sie alle sind keine Mediziner und arbeiten nicht oder nur

eingeschränkt in der Gruppe der „intuitiven ersten Ansprechpartner“ für eine Schwangere oder Wöchnerin. Einige von Ihnen sind zwar gelernte Hebammen, arbeiten aber nicht mehr hauptsächlich praktisch in diesem Beruf, sondern nutzen die Kenntnisse dieser Ausbildung und der Berufserfahrung für ihre Beratungstätigkeiten.

Die Gruppe der Klientinnen

Es war für die besondere Fragestellung der Arbeit wichtig, Expertinnen zu interviewen, die mit einer bestimmten Klientel Frauen zusammen arbeiten. Diese Frauen sind zum Großteil nicht primär sozial benachteiligt. Sie verfügen, um überhaupt zu dieser Art der Beratung zu gelangen, über ein gewisses Maß an individuellen Ressourcen, die sie dazu befähigen, ihren eigenen Beratungsbedarf zu erkennen und sich darüber zu informieren, wo sie diesen Bedarf eventuell gedeckt bekommen. Bei diesen Ressourcen geht es weniger um Ressourcen finanzieller Art, sondern mehr um die inneren Kompetenzen und die Handlungsfähigkeit, eigene Probleme zu erkennen und den Glauben daran, sich aus eigener Kraft Hilfe holen zu können.

Aufgrund ihrer Sozialisation ist diese Gruppe Frauen, die als Zielgruppe für die vorliegende Arbeit definiert wurde, unter Umständen an ganz anderen Beratungsangeboten interessiert, als Frauen, die durch ihre soziale Benachteiligung und ihre individuelle Lebenssituation durch Behördenkontakte zu Beratung in der Schwangerschaft und im ersten Lebensjahr des Kindes kommen. Auch wenn die Beratungssituation auf psychosozialer Ebene ähnlich sein können und die Ziele der Beratung mitunter dieselben sind, wird eine Frau, die eventuell in ihrem bisherigen Leben noch nie eine psychologisch/psychosoziale Beratung in Anspruch genommen hat, eine ganz andere Einrichtungen suchen, andere Zugangswege nutzen und eine größere Hemmschwelle haben, sich Hilfe zu suchen, als Frauen, die in ihrer Biografie schon mehrere Beratungskontakte hatten. Speziell in der Situation einer Schwangerschaft und der ersten Monate mit einem Säugling, ist eine Mutter in einer besonderen emotionalen Situation⁸, in der sie wahrscheinlich noch sensibler darauf bedacht ist, ihre Integrität zu wahren, als zu anderen

⁸ siehe hierzu Punkt 2.1

Lebenszeitpunkten, was wiederum ihre Wahl einer Beratungsstelle beeinflussen wird.

2.3 Beratung in der Gesundheitsförderung

„Psychosoziale Beratung zielt also stark auf die Aktivierung des Individuums und die Förderung seiner Fähigkeit, sein Leben im interaktiven Austausch mit seiner Umwelt zu gestalten und gegebenenfalls zu verbessern.“

(Koch-Straube 2001, zitiert in „Gesundheitsförderung,“ Herlinde Steinbach)

Beratung ist in verschiedenen Variationen ein zentrales Instrument der Gesundheitsförderung. Die unterschiedlichen Bereiche von Beratung in der Gesundheitsförderung reichen von Alltagsberatung über professionelle Beratung bis hin zu unterschiedlichen Therapieformen⁹.

Innerhalb der Landschaft der Gesundheitsförderung ist die psychosoziale Beratung ein Instrument zur individuellen Kompetenzförderung in Gesundheitsfragen. Die für die Bewältigung des Alltagslebens wichtigsten Kompetenzen sind nach Ernst von Kardorff¹⁰ „soziale und kommunikative Kompetenz, Sprachkompetenz, Handlungs- und Entscheidungskompetenz“¹¹, die in spezifischen Programmen der Gesundheitsförderung erworben, eingeübt, korrigiert und (selbst-)kontrolliert werden können¹².

Nach der Ottawa Charta soll „Gesundheitsförderung (...) die Entwicklung von Persönlichkeit und sozialen Fähigkeiten durch Information, gesundheitsbezogene Bildung sowie durch die Verbesserung sozialer Kompetenzen im Umgang mit Gesundheit und Krankheit (unterstützen). Sie will den Menschen (...) ermöglichen, Entscheidungen in ihrem Lebensalltag zu treffen, die ihrer Gesundheit zugute kommen.“¹³

⁹ Vgl.: „Gesundheitsförderung“, S. 140

¹⁰ „Leitbegriffe der Gesundheitsförderung“, S.134-137 „Kompetenzförderung als Strategie der Gesundheitsförderung“

¹¹ ebd. S. 135 Abs. 3

¹² „Leitbegriffe der Gesundheitsförderung“, S. 135, Abs. 6

¹³ http://fgoe.org/hidden/downloads/Ottawa_Charta.pdf „Persönliche Kompetenzen entwickeln“

Der hier untersuchte Teilbereich der Beratung von Frauen innerhalb des Übergangs in die Elternschaft hat zum Ziel, Frauen und Familien mithilfe ihrer individuellen Ressourcen dazu zu befähigen, die neue, kritische Lebenssituation, in der sie sich befinden zu bewältigen. Somit ist der Bereich der Beratung, der in dieser Arbeit beleuchtet wird, klar in die Landschaft der Gesundheitsförderung einzugliedern.

2.3.1 Psychosoziale Beratung

In dieser Arbeit geht es vor allem um den Teilbereich der psychosozialen Beratung. Psychosoziale Beratung ist laut Nestmann eine „professionelle Unterstützungsleistung“¹⁴.

In einer solchen Beratungssituation stehen die individuellen Ressourcen der zu beratenden Person im Fordergrund und die Möglichkeiten der Person diese zu aktivieren und sie zur Lösung des Problems in ihren Alltag zu integrieren. Dabei geht es um die biopsychosozialen Ressourcen der zu Beratenden, sowie um die sozialökologischen und sozialökonomischen Ressourcen der Umwelt¹⁵, die soziale Beziehungen, Organisationen und Institutionen einschließt. Die individuellen Ressourcen der zu beratenden Person sollen entdeckt, gestärkt und verinnerlicht werden, so dass aus der Aktivierung der Ressourcen eine Erleichterung der alltäglichen Probleme des Klienten resultieren kann. Des Weiteren soll psychosoziale Beratung Belastungen und Krisen verhindern bzw. dafür sorgen, dass sie rechtzeitig erkannt und konstruktiv bewältigt werden können.

Der Bereich der psychosozialen Beratung ist klar auf Probleme und Konflikte des momentanen realistischen Alltags bezogen. Diese Art der Beratung zielt nicht darauf ab, an tief in der Biografie verwurzelten Persönlichkeitsstrukturen zu arbeiten¹⁶, sie versteht sich eher als professionelle Begleitung in Krisen und unlösbar erscheinenden Lebensfragen.

Anders als die Psychotherapie beschäftigt sich die psychosoziale, begleitende Beratung immer mit den Themen und Konflikten, die der Klient „mitbringt.“ Die

¹⁴ Nestmann, 1997, S.33f

¹⁵ „Gesundheitsförderung“, S. 142

¹⁶ vgl.: „Gesundheitsförderung“, S. 142 (Koch-Straube)

Begleitung erfolgt meist in einem eher übersichtlichen Zeitrahmen und ist nicht auf jahrelange psychologische Arbeit mit dem Klienten ausgerichtet.

Speziell auf diese Arbeit bezogen bedeutet dies, dass es hier im Folgenden um eine begleitende, psychosoziale Beratung geht, die Frauen beim Übergang in die Elternschaft erfahren, so sie im laufenden Prozess dieses Übergangs Schwierigkeiten mit ihrer neuen Rolle als Mutter erfahren, die sie aus eigener Kraft nicht bewältigen können.

2.3.2 Zwischen Anleitung und Therapie

Innerhalb der Beratungsangebote zum Schwerpunktthema „Übergang in die Elternschaft“ kann man vier Unterbereiche von Beratung ausmachen, die sich strukturell unterscheiden.

Diese vier Unterbereiche können in die Oberbegriffe „Anleitung“, „Begleitung“, „Beratung“ und „Therapie“ eingeteilt werden¹⁷.

Unter „Anleitung“ versteht man sämtliche Beratungsangebote, die die Frage „Was ist wie zu tun?“ beantworten. Praktische Fragen zum Thema Babypflege oder Stillpositionen sind typische Themen von anleitender Beratung im Themenschwerpunkt des Übergangs in die Elternschaft.

Anleitende Beratung ist thematisch (und meist auch zeitlich) begrenzt und beschäftigt sich nicht mit tiefergehenden, psychosozialen Fragen.

Im Feld der Beratungen zum Übergang in die Elternschaft ist die große Mehrheit der Angebote in das Gebiet der anleitenden Beratung einzuordnen.

Unter „Begleitung“ versteht man die fachliche, unterstützende und begleitende (Beratungs-) Leistung, die zum Beispiel eine speziell ausgebildete Hebamme einer jungen Familie in Krisensituationen wie (hier beispielhaft genannt) dem Alltag mit einem so genannten „Schreibaby“ zuteil werden lässt. Bei der begleitenden Beratung im Themenbereich des Übergangs in die Elternschaft geht es darum, Frauen (oder Familien) in krisenhaften Situationen dabei zu helfen, individuelle Ressourcen zu entdecken und diese zu fördern, sodass die Situation verbessert

¹⁷ hierzu: „Gute Begleitung braucht Handwerk und Mundwerk“, Margarita Klein

oder gemeistert werden kann. Die Lebenssituationen, in denen eine begleitende Beratung angezeigt ist, sind dadurch gekennzeichnet, dass ihre Rahmenbedingungen nicht oder nur teilweise änderbar sind (daher hier das Beispiel des unstillbar schreienden Säuglings, eine Situation, die nur in bestimmten Fällen zu ändern ist).

Unter „Beratung“ versteht man die Beratungssituation, in der eine professionell ausgebildete Beratungsperson mit einem Klienten, der sich in einer änderbaren krisenhaften Lebenssituation befindet, gemeinsam einen Weg versucht zu suchen, Wege aus dieser Krise heraus zu sehen, Ressourcen dafür zu aktivieren und die Situation mitunter tatsächlich zu verändern. Eine für den Bereich des Übergangs in die Elternschaft typische Situation für eine solche Beratung wäre zum Beispiel die Beratung einer Frau, die aufgrund ihrer übersteigerten Erwartungen an das eigene Mutter-Sein verunsichert und innerhalb ihrer Mutterrolle unzufrieden ist.

Unter „Therapie“ ist hier eine Form der Behandlung von post- oder perinatalen psychischen Krankheitsbildern gemeint, in der ebenfalls unter Umständen mit dem Mittel der Beratung gearbeitet wird. Diese hier genannten Krankheitsbilder sind unter anderem peripartale Depressionen, peripartale Angst- und Zwangsstörungen, sowie die peripartale Psychose. Ist eine Frau von einer schweren post- oder peripartalen psychischen Krankheit betroffen, so braucht sie möglichst schnell professionelle therapeutische Hilfe, die unter Umständen stationäre Aufenthalte in Klinikeinrichtungen oder bestimmte Medikamentengaben mit einschließt. Hier sind klar die Grenzen einer psychosozialen begleitenden Beratung zu sehen.

In dieser Arbeit geht es um die beschriebenen Beratungsbereiche zwischen „Anleitung“ und „Therapie.“ Die hier beschriebenen Bereiche der „Begleitung“ und „Beratung“ gehen im Themenschwerpunkt des Übergangs in die Elternschaft durchaus fließend ineinander über und bedingen sich je nach Thema der Krise zuweilen, so dass innerhalb der individuellen Hilfe für eine Frau der Übergang von Beratung zu Begleitung (oder andersrum) verschwimmen kann.

2.4. Forschungsinteresse

Im Zuge der Zusatzfortbildungen zur Trage- und Stillberaterin und der beratenden Tätigkeit für „kittietoldmie“ ist die Autorin der vorliegenden Arbeit immer wieder auf die Problematik gestoßen, die eine bestimmte Klientel Frauen (hier in Punkt 2.2 beschrieben) mit Beratungsbedarf hat. Aus verschiedenen Gründen scheinen Frauen, die nicht primär sozial benachteiligt sind Schwierigkeiten zu haben, zu der Deckung ihres Beratungsbedarfs zum Thema „Unsicherheiten beim Übergang in die Elternschaft“ zu gelangen.

Eine weitergehende Recherche zum Thema in der Fachliteratur, sowie im praktischen Feld der Beratungseinrichtungen innerhalb Hamburgs, weckte das persönliche Interesse an einer Ermittlung des Beratungsbedarfs dieser beschriebenen Klientel Frauen durch Experteninterviews und der Frage danach, was die Gründe für die Schwierigkeiten dieser Deckung sein könnten.

Explizit beantworten möchte diese Arbeit folgende Fragen:

Mithilfe der Recherche im praktischen Feld der Beratungseinrichtungen in Hamburg:

- Welche Beratungsangebote mit dem Schwerpunktthema des Übergangs in die Elternschaft gibt es in Hamburg für die in Punkt 2.2 beschriebene Gruppe Frauen?

Mithilfe der Experteninterviews:

- Gibt es einen Beratungsbedarf mit dem Schwerpunktthema „Übergang in die Elternschaft“ bei der in Punkt 2.2 beschriebenen Gruppe Frauen?
- Welche eventuellen Gründe liegen diesem Beratungsbedarf zugrunde?
- Wird dieser Beratungsbedarf in Hamburg gedeckt?
- Welche Gründe gibt es für die eventuelle Schwierigkeit der Deckung dieses Bedarfs?

Um diese Fragen zu beantworten wurden, neben der Recherche zu den Beratungsangeboten in Hamburg, leitfadengestützte Experteninterviews durchgeführt mit Expertinnen, die genau diese in Punkt 2.2 beschriebene Klientel Frauen berät und ihren Hauptberatungsschwerpunkt auf den Bereich des Übergangs zur Elternschaft legen.

3. Methode

3.1 Auswahl der Erhebungs- und Auswertungsverfahren

Wie im Punkt 2.4 beschrieben geht es in dieser Arbeit um die Ermittlung eines bestimmten Beratungsbedarfs einer wiederum in Punkt 2.2 beschriebenen Gruppe Frauen. Für die Ermittlung dieses Bedarfs wurde die Methode des leitfadengestützten Experteninterviews gewählt.

Leitfaden-Interviews ermöglichen eine relativ offene Gestaltung der Interviewsituation, bei der die Sichtweise der befragten Experten eher zur Geltung kommt, als in standardisierten Interviews oder Fragebögen. Gleichzeitig gibt der Interviewleitfaden einen vergleichbaren Rahmen innerhalb der unterschiedlichen Interviews vor, der die Auswertung des Gesagten vereinfacht.

In Experten-Interviews „interessiert der Befragte (..) in seiner Eigenschaft als Experte für ein bestimmtes Handlungsfeld. Er wird (...) nicht als Einzelfall, sondern als Repräsentant einer Gruppe in die Untersuchung einbezogen.“¹⁸

Bogner und Menz definieren, wer in diesem Kontext als ein Experte und was als Expertenwissen anzusehen ist:

„Der Experte verfügt über technisches Prozess- und Deutungswissen, das sich auf sein spezifisches professionelles oder berufliches Handlungsfeld bezieht. Insofern besteht das Expertenwissen nicht allein aus systematisiertem, reflexiv zugänglichem Fach- oder Sonderwissen, sondern es weist zu großen Teilen den Charakter von Praxis- oder Handlungswissen aus, in das verschiedene und durchaus disparate Handlungsmaximen und individuelle Entscheidungsregeln, kollektive Orientierungen und soziale Deutungsmuster einfließen. (...)“¹⁹

Dieser Definition zufolge sind die hier interviewten Frauen, die in der beschriebenen Beratung tätig sind, als Expertinnen für eben dieses Tätigkeitsfeld anzusehen, da ihr Wissen und ihre Einschätzungen auf praktische Berufserfahrung (Praxis- und Handlungswissen) beruht.

¹⁸ „Qualitative Sozialforschung“, S. 214 Abs. 3

¹⁹ „Qualitative Sozialforschung“ S. 215, Abs. 2

Alle Interviews wurden in den privaten oder geschäftlichen Räumen der jeweilig zu interviewten Person durchgeführt, drei der interviewten Expertinnen waren der Autorin vor dem Interview unbekannt. Alle Interviews wurden elektronisch aufgenommen, Wort für Wort transkribiert und nach der hier nachfolgend beschriebenen Methode der qualitativen Inhaltsanalyse untersucht und ausgewertet. Die Interviewlängen variierten zwischen 30 und 60 Minuten.

Zur Auswertung des durch die Interviews entstandenen Textmaterials wurde hier das Verfahren der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring gewählt. Die qualitative Inhaltsanalyse ist eine klassische Vorgehensweise zur Analyse von Interviewdaten, bei der aus theoretischem Material abgeleitete Kategorien an das Textmaterial herangetragen werden, um so den Umfang des Textmaterials auf Kernaussagen zu reduzieren.

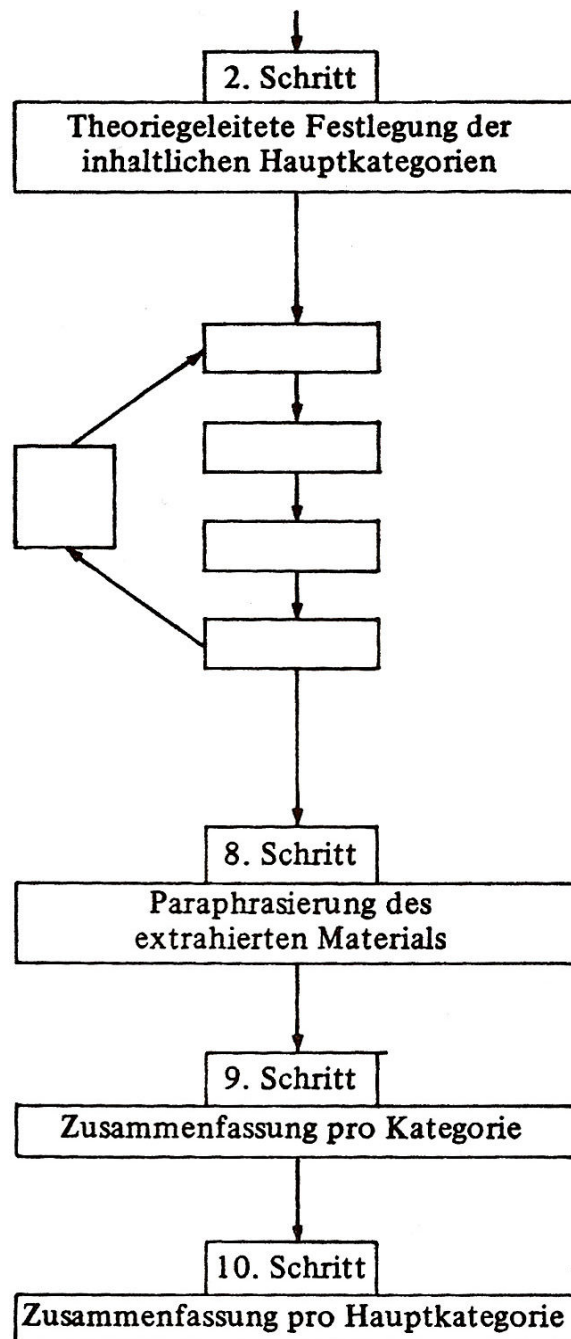
Die Analyse des entstandenen Textmaterials folgt hier einer präzisen, theoretisch begründeten, inhaltlichen Fragestellung der Autorin.

Mayring definiert den Begriff der Theorie innerhalb qualitativer Inhaltsanalysen als „System allgemeiner Sätze über den zu untersuchenden Gegenstand. So stellt sie (nach Mayring, Anm. der Autorin) nichts anderes als die geronnenen Erfahrungen Anderer über diesen Gegenstand dar. Theoriegeleitet heißt nun, an diese Erfahrungen anzuknüpfen, um einen Erkenntnisfortschritt zu erreichen²⁰.“

Demzufolge wurden hier an das, durch Interviews entstandene Textmaterial Kategorien herangetragen, mithilfe derer der Text zu aussagekräftigen Theorien reduziert werden konnte.

Nach Mayring wurden die Interviews ähnlich der nachfolgenden Abbildung inhaltlich strukturiert.

²⁰ „qualitative Inhaltsanalyse“, S. 52, Abs. 1



(Abbildung aus: „qualitative Inhaltsanalyse“, Philip Mayring, S. 89 „Inhaltliche Strukturierung“)

Die Kategorien, die an das Ausgangsmaterial herangeführt wurden, wurden anhand der entwickelten Forschungsfragen mithilfe des erstellten Interviewleitfadens gebildet und innerhalb des Auswertungsprozesses angepasst und unter Umständen zusammengefasst, sodass bestimmte Inhalte und Aspekte der Interviews aus dem Textmaterial herausgefiltert und präzisiert werden konnten.

Die Auswertung der Interviews erfolgte computergestützt ohne ein spezielles Auswertungsprogramm.

3.2 Praktisches Beispiel der Auswertung des Interviewmaterials

1. Schritt: Bestimmung des Ausgangsmaterials

Beispiel aus der praktischen Auswertung:

Vollständiges Transkript Interview 2

2. Schritt: Theoriegeleitete Festlegung der inhaltlichen Hauptkategorie

Das Ausgangsmaterial wird auf die Hauptkategorie „Beschreibung des Beratungsbedarfs der Zielgruppe“ hin untersucht, Teile des Interviews, die dieser Kategorie entsprechen werden kennzeichnet und extrahiert.

Beispiel aus der praktischen Auswertung:

Aus dem Ausgangsmaterial wurde unter Anderem folgende Interviewpassage gekennzeichnet und extrahiert:

„ich kann nix“ das gehört zu dem Wesen der Geburt dazu „ich versage ich hab das jetzt hier nicht unter Kontrolle“ das wird dann erst so untergebuddelt und es ist einfach eine vertane Chance aus diesem Erlebnis Geburt tatsächlich Kraft zu schöpfen für die eigene Entwicklung für die nächsten 50 Jahre. So also in einigen Fällen ist es eine vertane Chance in anderen Fällen wird tatsächlich mehr oder minder massives oder gelindes Trauma auch untergebuddelt und führt im Untergrund sein Unwesen. Also mancherlei Verunsicherung in der Frage „was mach ich denn jetzt mit dem Kind, was füttere ich dem Kind, was ist richtig für das Kind“ spitzt sich letztendlich in einer Verunsicherung so zu, dass man nicht auf die eigene Intuition zurückgreift sondern „das muss mir jetzt jemand anders sagen“. Das führt dazu, dass sie eine Million Fragen stellen anstatt selber zu denken“

3. Schritt: Paraphrasierung des extrahierten Materials

Extrahiertes Textmaterial wird durch Paraphrasierung konkretisiert und zusammengefasst

Beispiel aus der praktischen Auswertung:

Aus folgender extrahierter Textpassage:

„ich kann nix“ das gehört zu dem Wesen der Geburt dazu „ich versage ich hab das jetzt hier nicht unter Kontrolle“ das wird dann erst so untergebuddelt und es ist einfach eine vertane Chance aus diesem Erlebnis Geburt tatsächlich Kraft zu schöpfen für die eigene Entwicklung für die nächsten 50 Jahre. So also in einigen Fällen ist es eine vertane Chance in anderen Fällen wird tatsächlich mehr oder minder massives oder gelindes Trauma auch untergebuddelt und führt im Untergrund sein Unwesen. Also mancherlei Verunsicherung in der Frage „was mach ich denn jetzt mit dem Kind, was fütter ich dem Kind, was ist richtig für das Kind“ spitzt sich letztendlich in einer Verunsicherung so zu, dass man nicht auf die eigene Intuition zurückgreift sondern „das muss mir jetzt jemand anders sagen“. Das führt dazu, dass sie eine Million Fragen stellen anstatt selber zu denken“

Wird folgende Paraphrase:

Normale Verunsicherung wird verdrängt, daraus spitzt sich ein Beratungsbedarf zu, da die eigene Intuition nicht mehr wahrgenommen wird

4. Schritt: Zusammenfassung pro Kategorie

Die entstandenen Paraphrasen werden innerhalb der Kategorie zusammengefasst und verdeutlicht

Beispiel aus der praktischen Auswertung:

Aus folgenden Paraphrasen (hier wurden zwei beispielhaft ausgewählt):

- *Normale Verunsicherung wird verdrängt, daraus spitzt sich ein Beratungsbedarf zu, da die eigene Intuition nicht mehr wahrgenommen wird*
- *Unsicherheit wird kaschiert und gleichzeitig findet eine Über-Information durch Medien (hier genannt: Internet und Ratgeber) statt, die die Verunsicherung soweit treibt, dass Beratung notwendig wird*

Wird die Zusammenfassung:

Beratungsbedarf entsteht aus verdrängter Verunsicherung und Über-Information

3.3 Auswahl der beschriebenen Beratungsangebote

Die hier in Punkt 4. beschriebenen Beratungsangebote wurden nach folgenden Kriterien ausgewählt und recherchiert:

- Standortmittelpunkt des Angebots in Hamburg
- Beratungsschwerpunkt der Einrichtung oder Expertin „Übergang in die Elternschaft“
- Professionelle Beratung, keine ausschließliche Laienberatung durch Selbsthilfegruppen o.ä.
- Kein speziell ausgerichtetes Angebot für ausdrücklich sozial benachteiligte Frauen
- Angebot von psychosozialer, begleitender Beratung, die noch keine Psychotherapie ist
- Eine hohe Flexibilität des Beratungsangebots (von einzelnen Beratungsstunden bis hin zu weiterführender, begleitender Beratung wählbar)

Die Recherche erfolgte über verschiedene Wege.

Einige der Beratungsangebote waren der Autorin durch ihre eigene Tätigkeit in dem Feld der Beratungen von Eltern im Vornherein bekannt. Andere Beratungsangebote wurden innerhalb der Interviews genannt oder durch Internetrecherche herausgefunden.

Insgesamt bleibt zu sagen, dass das Angebot an dieser speziellen Beratung innerhalb Hamburgs eher überschaubar ist und daher nicht allzu komplex zu recherchieren.

Trotz der gewissenhaften Recherche zum Thema auf allen verfügbaren Ebenen erhebt diese Aufzählung der Beratungsangebote für die beschriebene Gruppe Frauen unter Hinzunahme der angeführten Kriterien keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Natürlich kann sich innerhalb des Feldes der Beratungsangebote für die beschriebene Zielgruppe innerhalb Hamburgs jederzeit ein geändertes Bild ergeben, das hier so nicht wiedergegeben ist.

3.3 Auswahl der Interviewpartner

Die Auswahl der Interviewpartner erfolgte aufgrund folgender Kriterien:

- sie sollten zum Zeitpunkt der Interviews ihren Arbeitsmittelpunkt in Hamburg haben
- sie sollten die hier in Punkt 2.2 definierte Zielgruppe Klientinnen beraten
- sie sollten durch eine, wie auch immer geartete Ausbildung dazu befähigt sein, eine professionelle psychosoziale Beratung durchzuführen
- sie sollten innerhalb ihres individuellen Beratungsfeldes auf die Probleme beim Übergang in die Elternschaft spezialisiert sein
- sie sollten im Feld der hier in Punkt 3.3 beschriebenen Beratungsangebote tätig sein

Ursprünglich wurde eine Zahl von ca 10 Interviewpartnerinnen angestrebt. Leider sind aus verschiedenen Gründen keine 10 Interviews zustanden gekommen. Zum einen ist der Kreis der infrage kommenden Interviewpartnerinnen in Hamburg sehr überschaubar, zum anderen war nicht jede der Wunschkandidatinnen zu einem Interview bereit.

So konnten insgesamt 5 Interviews geführt werden, mit ausschließlich weiblichen Experten.

Die Auswahl der Interviewpartnerinnen erfolgte aufgrund der beschriebenen Kriterien nach einer gründlichen Recherche der infrage kommenden Beratungseinrichtungen in Hamburg. Nicht alle der interviewten Expertinnen arbeiten angestellt in einer der in Punkt 4. genannten Beratungseinrichtungen. Mindestens eine von Ihnen arbeitet selbstständig. Andere arbeiten teilselbstständig in einem Netzwerk von Experten zu einem bestimmten Themenbereich. Alle interviewten Expertinnen sind für Supervision und Austausch in Teams oder Netzwerken aktiv.

4. Ergebnisse

3.1 Überblick über die Beratungsangebote für die Zielgruppe in Hamburg

Im Folgenden werden hier die Beratungsangebote vorgestellt, die es in Hamburg für die, speziell für diese Arbeit interessante Klientel gibt. Das Angebot dieser bestimmten Beratung ist in Hamburg sehr übersichtlich.

In der folgenden Auflistung finden ausschließlich Angebote Platz, die sich nicht hauptsächlich an sozial benachteiligte Familien richten und solche, die aufgrund ihrer Rahmenbedingungen (Kosten für die Beratung, Beschreibung des Angebots etc.) eine bestimmte Selektion der Zielgruppe, an die sie sich richten, vornehmen (ob bewusst oder unbewusst bleibt an dieser Stelle offen, da diese Frage hier nicht Gegenstand des Interesses ist).

Alle hier beschriebenen Angebote haben einen Internetauftritt, nur zwei von Ihnen zum Zeitpunkt des Abschlusses dieser Arbeit auch feste Räumlichkeiten, in denen die Beratungen stattfinden.

Alle nachfolgenden Angebote wurden auf die in Punkt 3.3 genannten Kriterien hin untersucht und entsprechen ihnen.

3.1.1 Der kleine Kreisel e.V. – Institut für Weiterbildung und Familienentwicklung

Der kleine Kreisel e.V. ist ein Verein, der in einem Haus in Altona ansässig ist. In diesem Haus vereinen sich verschiedene Angebote rund um die Themen Schwangerschaft, Geburt und erste Lebensjahre des Kindes. Es werden anleitende Kurse von Yoga in der Schwangerschaft über Geburtsvorbereitungskurse bis hin zu „Pekip²¹“ angeboten. Dazu gibt es niedrigschwellige, offene Angebote für Eltern, die zum Ziel haben, rat- und kontaktsuchende Eltern zusammenzubringen.

Das Angebot an psychosozialer, begleitender Beratung des kleinen Kreisels sieht folgendermaßen aus:

Lösungsorientierte, systemische Familien-, Paar- Einzelberatung in familiären Krisensituationen rund um die Geburt.

Beratung in Erziehungsfragen für Eltern mit Kindern ab Kleinkindalter.

Ratsuchende Frauen (Eltern) können sich mit ihrem individuellen Problem an verschiedenes für psychosoziale, begleitende Beratung ausgebildetes Fachpersonal wenden.

Zusätzlich zu der systemischen Beratung können Entspannungsübungen erlernt und Hypnosesitzungen in Anspruch genommen werden.

Kosten: Die Kosten der Beratung können teilweise von der GKV übernommen werden.

Professionalität der Beratung: Die psychosoziale, begleitende Beratung wird von systemischen Familientherapeutinnen angeboten und durchgeführt²²

²¹ Prager-Eltern-Kind-Programm

²² siehe hierzu: http://www.kreiselhh.de/s142_2286_0.htm und folgende Seiten Stand 23.09.2010

3.1.2 viva. Gesundheit in Wandelzeiten

Viva. Gesundheit in Wandelzeiten ist ein Zusammenschluss zweier therapeutisch arbeitenden Frauen, die ihren Arbeitsschwerpunkt in den Bereich rund um die Geburt gelegt haben. Das Konzept ist eingegliedert in eine psychologische Praxengemeinschaft mit Sitz in Hamburg Eppendorf.

Das Angebot teilt sich ein in Seminare, Körperarbeit und Beratung zu kritischen Themen rund um den Bereich der Übergang in die Elternschaft.

Das Angebot an psychosozialer, begleitender Beratung von viva. Gesundheit in Wandelzeiten sieht folgendermaßen aus:

Beratung in Umbruchs- und Krisenzeiten rund um Schwangerschaft und Geburt. Auf der Internetseite wird das Beratungsangebot wie folgt formuliert:

„Unterstützung für ihre psychische Stabilität:

- *in Umbruchzeiten*
- *bei Ängsten in der Schwangerschaft*
- *nach einer belastenden Geburtserfahrung*
- *bei einer Wochenbettdepression*
- *wenn Ihr Baby untröstlich weint*
- *nach einer Fehlgeburt, einer Abtreibung oder einer Totgeburt*
- *bei Partnerschaftsproblemen*
- *in Krisenzeiten und bei gesundheitlichen Belastungen*
- *in Zeiten von Trauer*²³

Kosten: Im beschriebenen Angebot auf der Internetseite ist eine mögliche Übernahme der Kosten durch die Krankenkasse nicht erwähnt. Die Kosten der Beratung können teilweise von der GKV übernommen werden.

Professionalität der Beratung: Die psychosoziale, begleitende Beratung wird von einer Körper- und Traumatherapeutin und einer Gestalttherapeutin angeboten und durchgeführt.

²³ <http://www.viva-wandelzeiten.de/Körperarbeit.html> Stand 23.09.2010

3.1.3 Kittietoldmie – Gesellschaft für dicke Bäuche

Kittietoldmie ist eine Beratungsagentur für Themen rund um den Übergang in die Elternschaft. Das Angebot reicht von individueller Begleitung über anleitende Kurse bis hin zu persönlicher oder virtueller Beratung.

Kittietoldmie hat keine Räumlichkeiten innerhalb Hamburgs, das Team setzt sich aber ausschließlich in und um Hamburg wohnende Frauen zusammen, so dass die angebotene Beratung vor allem innerhalb Hamburgs stattfindet.

Das Angebot von kittietoldmie reicht von Nähkursen für Schwangere über Still- und Trageberatung bis hin zu psychosozialer Begleitung und Beratung.

Das Angebot an psychosozialer, begleitender Beratung von kittietoldmie sieht folgendermaßen aus:

Beratende Begleitung in der Zeit der Schwangerschaft und des Wochenbetts, nicht nur in krisenhaften Situationen, sondern auch zur Klärung allgemeiner Verunsicherung innerhalb der Schwangerschaft, bevor diese zu einem alltagsbestimmenden Problem wird.

Kosten: Im beschriebenen Angebot auf der Internetseite ist eine mögliche Übernahme der Kosten durch die Krankenkasse nicht erwähnt.

Die Kosten für die Schwangerschafts-, Geburts-, und Wochenbettbegleitung sind auf der Homepage der Agentur beschrieben.

Professionalität der Beratung: Die begleitende Beratung wird von einer Diplompsychologin und Familylab-Seminarleiterin angeboten und durchgeführt.²⁴

²⁴ siehe hierzu: <http://www.kittietoldmie.de/html/angebot.htm> und folgende Seiten Stand 23.09.2010

3.1.4 Stillkinder.de

Regine Gresens ist die Initiatorin von Stillkinder.de. Sie bietet innerhalb Hamburgs verschiedene Kurse rund um die Themen Schwangerschaft, Geburt und Stillen an. Sie leitet die einzige professionell geführte Kaiserschnittgruppe in Hamburg.

Das Angebot an psychosozialer, begleitender Beratung von Regine Gresens sieht folgendermaßen aus:

Einzelberatung, Krisenintervention und Therapie für junge Familien bei Krisen in der Schwangerschaft und im Leben mit dem Baby oder dem Kleinkind.

Kosten: Regine Gresens Honorar beträgt laut Internetseite 60 € für 60 Minuten Beratung bzw. Therapie. Während der Schwangerschaft, in den ersten acht Wochen nach der Geburt und in der Stillzeit (bzw. wenn nicht gestillt wird bis zum Ende des 9. Lebensmonats) übernimmt die Krankenkasse einen Teil der Kosten für die Beratung, eventuell wird dafür zusätzlich eine ärztliche Verordnung benötigt. Der Eigenanteil reduziert sich dann entsprechend um 27 € pro Termin²⁵.

Professionalität der Beratung: Die begleitende Beratung wird von einer Heilpraktikerin für Psychotherapie angeboten und durchgeführt.

²⁵ <http://www.stillkinder.de/angebot.html> Stand 24.09.2010

4.2. Auswertung der Interviews

Die folgenden Punkte zeigen die Ergebnisse der leitfadengestützten Experteninterviews.

Die Interviewtexte, die diesen Ergebnissen zugrunde liegen, wurden wie in Punkt 3.1 und 3.2 beschrieben und wie vorgestellt inhaltlich kategorisiert und ausgewertet. Die Ergebnisse der verschiedenen Kategorien werden hier im Folgenden beschrieben und mit passenden Interview-Zitaten zur Veranschaulichung versehen.

4.2.1 Beratungsbedarf vorhanden?

Die Kategorie „Beratungsbedarf vorhanden?“ beschreibt die Einschätzungen der Expertinnen zum allgemeinen Beratungsbedarf der hier interessanten Gruppe Frauen beim Schwerpunktthema „Übergang in die Elternschaft.“

Die Expertinnen wurden gebeten den Bedarf an psychosozialer, begleitender Beratung bei der Gruppe ihrer Klientinnen einzuschätzen.

Eine der Befragten gab an, dass dieser Bedarf ihrer Meinung nach gewachsen ist in den letzten Jahren, zwei Andere meinten, der Bedarf nach Orientierung in diesem Bereich wäre schon immer da gewesen, die alltäglichen Strukturen hätten sich nur in soweit geändert, dass eine Unsicherheit im Bezug auf die verschiedenen Aspekte des Übergang zur Elternschaft gewachsen wäre und damit auch der Bedarf nach professioneller Beratung.

“...Ich bin jetzt mehr als dreißig Jahre damit beschäftigt ich glaub nicht das das neu ist. Also der Übergang in die Elternschaft stellt einen einfach vor eine Menge Fragen und klar ist, das wir schon lange nicht mehr in der Stammesgesellschaft leben wo völlig klar war die Mutter heute tut das was die Urgroßmutter früher auch getan hat.“

(Interview 02)

Alle interviewten Expertinnen bestätigen innerhalb der Interviews die Frage nach dem Vorhanden-Sein eines Beratungsbedarfs der bestimmten Klientel im beschriebenen Bereich des Übergangs in die Elternschaft.

Drei der interviewten Expertinnen beschrieben die Gruppe ihrer Klientinnen genauer, indem sie ihnen unabhängig von ihren finanziellen Ressourcen ein bestimmtes Maß an positiver Selbsteinschätzung zusprachen, die ihrer Meinung nach dazu führt, dass diese bestimmte Gruppe Frauen den Weg zu einer professionellen Beratung der hier beschriebenen Art eher findet, als Andere, die diese individuellen Ressourcen nicht besitzen.

„Die Frauen die zu mir kommen, haben zumindest viele Ressourcen es kann sein das sie wenig Geld haben, also sie haben zumindest die Ressource, dass sie sagen: Ja ich will das, ähm ich traue mich dahin (...).“

(Interview 01)

“Aber ich glaube als hauptsächliche Ressource müssen sie haben: ich will was! Die Zuversicht: ich kann was verändern! Ähm und ja was wir ... auch noch so kennen ist diese Erfahrung: ich kann mir Hilfe holen! So und über Geld lässt sich dann immer reden“

(Interview 03)

4.2.2 Gründe Beratungsbedarf

Die Kategorie „Gründe Beratungsbedarf“ beschreibt die innerhalb der Interviews genannten, eventuellen Gründe für den Beratungsbedarf von Frauen und jungen Müttern beim Übergang in die Elternschaft.

Die in den Interviews genannten Gründe lassen sich in verschiedene Untergruppen gliedern, die sich mitunter aufgrund ihrer Komplexität überschneiden oder bedingen. Aufgrund der geringen Anzahl an geführten Interviews sind die hier aufgeführten Gründe exemplarisch zu sehen als von den Expertinnen subjektiv erlebtes Abbild ihres Beratungsalltags.

4.2.2.1 Verunsicherung durch Überinformation

Alle interviewten Expertinnen betonen als Antwort auf die Frage nach den Gründen für den beschriebenen Beratungsbedarf eine wachsende Verunsicherung aufgrund von (medialer) Überinformation im Bereich des Übergangs in die Elternschaft.

Innerhalb der Interviews wurde der Bedarf nach medialer Informationssuche von den Expertinnen aus zwei verschiedenen Perspektiven betrachtet.

Zwei Expertinnen beschreiben den großen Bedarf nach der medialen Informationssuche zum Thema als einen Zustand, der aufgrund von fehlender sozialer Orientierung innerhalb der persönlichen Lebensumfelder der werdenden Mütter heutzutage entsteht. Sie betonen beide die Veränderung der Gesellschaft, in der sich eine werdende Mutter nicht mehr an den älteren (weiblichen) familiären Vorbildern orientiert bzw. orientieren kann, da sich die familiären Strukturen in unserer Gesellschaft in den letzten Jahrzehnten rudimentär geändert haben und sehen darin einen Grund für die Orientierung der „heutigen werdenden Mutter“ weg von der eigenen Intuition, hin zu medialen Vorbildern und Informationen.

„Ja. Mh also ich denke grad zurück an diese Zeit „die Deutsche Mutter und ihr erstes Kind“ da gabs ja ein Erziehungsbuch, man denke darüber was man will. Offensichtlich haben Frauen auch damals schon oder immer schon einen Orientierungsbedarf gehabt für diese Neuland, Muttersein. Aber also vielleicht haben sie früher leichter übernommen was tradiert war und was Sitte war. Und heute ist so was wie äh das ist alles aufgelöst da gibst Bücher in die Richtung und in die Richtung und eigentlich keine richtige Orientierung und das ist glaube ich neu.“

(Interview 02)

Die drei anderen interviewten Expertinnen sehen die Gründe für die wachsende Suche nach medialer Information eher als Ausdruck des heutigen Strebens nach Individualität und der daraus resultierenden Suche nach dem individuell passenden Wertesystem.

„Das ist äh, das ist ja einerseits erwünscht und Ziel, Individualität und ähm selbst finden was für mich richtig ist aber andererseits aber auch so ein Gefühl ich möchte aber auch das in der Hand haben und das richtig machen und das , da gibt's nicht so richtig ne Antwort ... oder zu viele Antworten.“

(Interview 01)

Alle Expertinnen betonen die Problematik, die aus dieser beschriebenen Suche nach medialen Informationen im Bereich des Übergangs in die Elternschaft erwächst. Sie beschreiben die Situation aus zu vielen Antworten für eine Frage, die passende auszuwählen als verunsichernd für die suchende Frau und erklären alle, das diese Verunsicherung unter Umständen die eigene Intuition überdeckt und so dazu führen kann, das eine solche Frau zur Beratung einen Experten aufsucht, um die entstandene Verunsicherung zu lösen.

„so das man das von Außen sehen könnte und sagen würde die haben doch alles. Die brauchen nicht noch mehr. Die nicht. Meine Erfahrung ist eine Andere. Ne. Eine wahnsinnig große Verunsicherung die dann vordergründig gedeckt wird über Internet oder eben über solche Art Ratschlagkontakte große Verunsicherung und ja einfach nicht wissen wie man die richtigen Fragen stellt und wen man fragt.“

(Interview 04)

4.2.2.2 Zusammenbruch des bekannten Wertesystems

Alle Interviewpartnerinnen erklären im Laufe der Interviews auf mehr oder weniger unterschiedliche Art und Weise, wie es aufgrund der Veränderungen des Lebens der werdenden Mütter innerhalb des Übergangs in die Elternschaft zu einem Zusammenbruch des bekannten Werte-Systems kommen kann, der eine daraus resultierende Unsicherheit nach sich ziehen kann, die wiederum einen Bedarf an Beratung aufkommen lässt.

„Ich glaube das hat damit zu tun wie die Frauen groß werden, Frauen und Männer groß werden gleichberechtigt erstmal die gleichen Chancen, angeblich und das alles in der Welt so auf Machbarkeit, Kontrolle, Unabhängigkeit und so das sind so

die Werte in denen gelaufen wird, bis das Baby landet, ne? Und dann brechen alle Werte zusammen und das ähm ist schwerer als früher wo die Werte des Mutterseins vielleicht in der Familie präsenter waren oder auch höher geschätzt wurden.“

(Interview 03)

Wie hier im Beispielzitat zu lesen, beschreiben die Expertinnen die allgemeinen Werte unserer heutigen Gesellschaft in der Großstadt als maßgeblich für kinderlose Frauen und Männer. Diese Werte stimmen selten mit dem Alltag einer Familie überein. Das wiederum merken die werdenden Mütter den Expertinnen zufolge und sind dadurch verunsichert und mitunter überfordert mit dem Finden neuer Wertesysteme für die eigene Familie. Ein weiterer hier genannter Aspekt ist das Fehlen von gesellschaftlicher Anerkennung für das Muttersein und eine daraus erwachsene Orientierungslosigkeit diesbezüglich, die wiederum unter Umständen einen Bedarf nach Beratung nach sich zieht.

4.2.2.3 Bedarf durch kommunikative Missverständnisse oder Fehleinschätzungen

Ein weiterer wichtiger in den Interviews genannter Grund für den Beratungsbedarf von Frauen beim Übergang in die Elternschaft ist für alle Interviewpartnerinnen das Problem der kommunikativen Missverständnisse oder Fehleinschätzungen von Fachleuten bei der Bestimmung des Beratungsbedarfs einer hilfeschuchenden Frau. Alle Expertinnen geben innerhalb der Interviews Beispiele dafür an, wie es durch Fehlberatungen zu einer Nicht-Deckung des hier gemeinten Beratungsbedarfs kommt.

Die hier beschriebene Gruppe Frauen mit Beratungsbedarf kontaktieren Fachleute, die ihrer Meinung nach zuständig oder zumindest befähigt sind, ihren Bedarf nach begleitender Beratung zu decken. Vordergründig geht es diesen Frauen aufgrund der in Punkt 4.2.2.1 beschriebenen Problematik der Verunsicherung durch Über-Information oft in erster Linie um die Klärung von Fragen, die in den Bereich der Anleitung fallen würden (Bsp.: Babypflege, Stillberatung...), meinen aber damit eher ihren Bedarf nach begleitender Beratung im Bezug auf ihre allgemeinen

Unsicherheiten mit dem Umgang der neuen Lebenssituation. Es wäre, den Expertinnen zufolge, hier an den Fachleuten, die „richtigen Fragen zu stellen,“²⁶ um so den eventuellen eigentlichen Bedarf an begleitender Beratung herauszufinden und zu decken. An dieser Stelle bemängeln alle von mir befragten Expertinnen das viel zu häufige Nicht-Zustandekommen einer, für die Frau befriedigenden Beratungssituation, da es in den meisten stattfindenden Beratung bei dem Schwerpunkt der Anleitung bleibt und es so nicht zu einer weitergehenden begleitenden Beratung kommt, da die beratende Person, den Bedarf der zu beratenden Frau falsch einschätzt.

*„Das ist glaub ich oft ein großes Missverständnis, sowohl auf Seiten der Klienten als auch n(...) auf Seiten der Fachleute. Die Klienten stellen eher Fragen die (...) man einordnen könnte unter diesem Punkt Anleitung also: wie genau tu ich das? So und die Erfahrung die die Berater oft machen ist: die erzählen und erzählen und erzählen und es funktioniert aber (...) nicht. Aber es ist letztendlich oft haarscharf an der Frage vorbei nämlich: Wer bin ich eigentlich? Wo will ich hin? Was passt zu mir? Und das ist im Grunde die ganze Krux. Das heißt die Frauen die grade nicht sozial benachteiligt sind, die kontakten Fachleute, das ist schon richtig. Die Frage ist nur, ob sie die richtigen Fragen stellen, was nicht ihre Aufgabe ist. Die Frage, die mich mehr bewegt ist die Frage: finden Fachleute raus, worum es wirklich geht?“
(Interview 01)*

Der hier beschriebene Grund für ein Zustandekommen des Beratungsbedarfs ist komplex aufgrund der verschiedenen hier zusammenkommenden Komponenten „Klienten, die unter Umständen die falschen Fragen stellen“, „Fachleute, die eventuell die falschen Fragen stellen“, „Fachleute, die falsche Schlüsse ziehen“ und „Klienten, die aus bestimmten Gründen, wenig Zugang zu ihrer Intuition haben und dadurch ihren eigenen Beratungsbedarf schlecht einschätzen können“. Hier gibt es viele eventuelle „Schwachstellen,“ die schnell zu Unstimmigkeiten führen können und zu dem Gefühl nicht befriedigt aus einer Beratungssituation heraus zu gehen.

²⁶ Interview 02

4.2.2.4 Unsicherheit über die Zuständigkeit der Professionen

Ein weiterer, in den Interviews beschriebener Punkt ist die Unsicherheit über die Zuständigkeit verschiedener Professionen zur Deckung des Bedarfs nach begleitender Beratung.

Den interviewten Expertinnen zufolge besteht innerhalb der hier definierten Gruppe Frauen keine Sicherheit darüber, welche Gruppe Fachleute für ihren Bedarf an begleitender Beratung beim Übergang in die Elternschaft zuständig ist.

Alle interviewten Expertinnen beschreiben, dass ihnen im Alltag regelmäßig Klientinnen begegnen, die einen langen Weg über verschiedene Professionen hinter sich haben, bis sie bei dem Beratungsangebot „ankommen“, dass ihren Bedarf nach psychosozialer, begleitender Beratung deckt.

Diesen Punkt beschreiben drei der Interviewten als verheerend, da sie der Meinung sind, dass auf dem Weg bis zur abschließenden Bedarfsdeckung viele Frauen mit Beratungsbedarf aufgeben, da der Zugang zu diesen Angeboten nicht niedrighschwellig genug zu erreichen ist.

„Ja genau. Gibt's jetzt ne Zuständigkeit dafür oder nicht? Und deshalb ist mir diese Unterscheidung zum Beispiel in zwischen Anleitung und Beratung der Unterscheid so wichtig...“

(Interview 01)

„ (...) da sind Hebammen drin, da sind Pädagogen drin, da sind Ergo- und Physiotherapeuten drin. Und meine Idee ist, damit genau diese Lücke zu schließen. So, die Frauen bleiben gesund. Sie müssen nicht in Psychotherapie, was ja auch für die Akte letztendlich gut ist. Und sie sind ja auch im Wesentlichen gesund, sie sind nur ein bisschen verstört im Moment“

(Interview 03)

Alle interviewten Expertinnen betonen hier die Wichtigkeit eines funktionierenden Netzwerks innerhalb der zuständigen Professionen, um betroffene Frauen kompetent beraten oder bei Bedarf an eine andere Stelle weiterleiten zu können.

4.2.3 Bedarfsdeckung innerhalb Hamburgs

Auf die Frage nach der Deckung des Bedarfs nach psychosozialer, begleitender Beratung beim Übergang in die Elternschaft innerhalb Hamburgs reagierten die interviewten Expertinnen einhellig. Innerhalb Hamburgs gibt es ihrer Meinung nach durchaus das ein oder andere Angebot, es wären nur zu wenig oder nicht die richtigen Angebote für die beschriebene Gruppe Frauen.

„Ähm ich glaub da ist Hamburg ziemlich repräsentativ in Deutschland weil Hamburg ist ja eher gut im Versorgungsangebot. Es gibt hier eher viel und trotzdem noch nicht das Richtige oder noch nicht genug“

(Interview 04)

Alle Expertinnen betonten hier, dass die hier interessante, bestimmte Gruppe Frauen, in Hamburg aus verschiedenen Gründen (*„Hamburg ist eine eher reiche Stadt – hier gibt es viele werdende Mütter, die eher nicht sozial benachteiligt sind...“²⁷*) groß sei und es dadurch zu wenig Angebote für diese Frauen gäbe.

Ein weiterer Punkt, der bei der Frage nach der Bedarfsdeckung innerhalb Hamburgs in den Interviews zur Sprache kommt, ist das Problem des Zustandekommens der richtigen Netzwerke innerhalb der Professionen. Einige der interviewten Frauen bemängeln eine nicht oder zu wenig stattfindende Netzwerkarbeit. Andere sagen, es würde durchaus Netzwerke geben, diese wären aber noch nicht ausreichend ausgebaut oder eher einseitig besetzt von Seiten der verschiedenen Professionen aus. Aufgrund dieser unzureichenden Netzwerkarbeit würde es immer wieder zu einer unzureichenden Bedarfsdeckung für die Klienten kommen.

Drei Expertinnen gehen detailliert auf die Schwierigkeiten ein, die in Hamburg innerhalb der unterschiedlichen Beratungsangebote im Bereich des Übergangs in die Elternschaft bestehen.

Es gibt demzufolge viele Beratungsangebote im Sektor der anleitenden Beratung und auch ausreichend Möglichkeiten zur Therapie bei definierten pathologischen

²⁷ Interview 05

psychischen Zuständen nach der Geburt (z.B. postpartale psychische Krankheiten) aber zu wenig Angebote in dem Bereich der psychosozialen begleitenden Beratung, der sich zwischen der Anleitung und der Therapie bestimmter Krankheiten in dem Bereich bewegt.

*„ Und da ist einfach (...) das Dilemma, die haben so ein Unwohlsein, die bräuchten jemanden der sie coacht und der ihnen hilft rauszufinden auch so im Sinne von Empowerment also Selberdenken hilft ganz gut ne. So . Ähm und da gibt es in dieser Art fachkundiger Beratung oft in dieser Beratungsweise (...) relativ wenig hier (in Hamburg, Anm. d. Autorin). Es gibt Anleitung ohne Ende, gute Tipps. Und dann gibt's Therapie. Und dieser Bereich dazwischen also da gibt es so Leute die (sich) letztendlich so verstehen wie ich mich relativ wenig. (...) Also diese Profession Beratung, also fachkundige Beratung im Sinne von coachen und Ressourcenaktives Denken da gibt es einfach ganz wenig.“
(Interview 01)*

4.2.4 Weitere Schwierigkeiten der Bedarfsdeckung

Unter der Kategorie „weitere Schwierigkeiten der Bedarfsdeckung“ wurden ergänzende Sichtweisen der Befragten zum Thema der Bedarfsdeckung aufgenommen und ausgewertet.

Zwei Expertinnen sind der Meinung, das ein Grund für die Nicht-Deckung des Bedarfs innerhalb des psychischen Zustandes der werdenden Mutter in einer krisenhaften Lebenssituation begründet liegt. Eine der Expertinnen nennt es „krankheitsbildimmanent“, wobei sie mit dem Begriff neben Frauen mit dem Bedarf an psychosozialer Beratung auch auf Frauen mit postpartalen psychischen Krankheiten eingeht und somit das Kernthema des Interviews verlässt. Trotzdem ist dieser, noch von einer anderen interviewten Expertin geäußerte Gedanke zum Thema interessant für diese Auswertung und stellt eines der Ergebnisse der Befragung dar.

Beide Expertinnen erklären den von ihnen beobachteten Mechanismus so, dass sich Frauen, die sich in diesem krisenhaften Zustand befinden eher isolieren als

sich zu öffnen und so bestimmte Schwierigkeiten haben, eine nicht niedrigschwellig angelegte Beratung für sich in Anspruch zu nehmen.

„...manchmal hab ich den Eindruck das ist (...) krankheitsbildimmanent, also das man sozusagen (...) sich lieber so vor der Welt zurückzieht und isoliert das man die Hilfe auch gar nicht nehmen kann oder sich gar nicht raustraumt mit dem Problem (...) oder das ist sicherlich auch abgebildet in den Hilfen (...) wie kompliziert oder einfach die erreichbar sind. Und eine Hürde ist, das die Hilfen zum Teil an Psychiatrie angebunden sind und das die Frauen erschrickt weil sie sich nicht psychiatrisch sondern als überfordert erleben.“

(Interview 02)

In diesem Zitat wird noch ein anderer interessanter Punkt angesprochen. Das eigene Empfinden der Frau innerhalb der Krise, das mitunter stark abweichen kann von dem Eindruck, den eine beratende Fachperson von eben dem psychischen Zustand dieser Frau hat in derselben Situation. Diese Diskrepanz kann durchaus auch ein Grund für das Nicht-Zustandekommen einer befriedigenden Beratungssituation sein.

Alle Expertinnen betonen eine zentrale Schwierigkeit bei der Deckung des Beratungsbedarfs von Frauen mit Unsicherheiten beim Übergang in die Elternschaft. Innerhalb des Feldes der psychosozialen begleitenden Beratung gibt es wenige Möglichkeiten die Beratungen mit den Krankenkassen abzurechnen. Außerhalb der Hebammenarbeit in der Schwangerschaft und dem Wochenbett (im Fall der stillenden Mutter noch bis zum Ende der Stillzeit) gibt es in dem Bereich vor der Therapie (also ehe es zu einem pathologischen, postpartalen Krankheitsbild kommt) kaum Möglichkeiten der Übernahme der Beratungsleistung durch einen Leistungsträger.

Auch innerhalb der Schwangerschaft, des Wochenbetts und der Stillzeit ist es für eine Hebamme, die nicht Familienhebamme²⁸ ist, den Befragten zufolge schwierig eine psychosoziale Beratungsleistung abzurechnen, da es dafür kaum bis gar keine Abrechnungsziffern in der Hebammen-Vergütungsvereinbarung gibt.

²⁸ hierzu: <http://www.familienhebamme.de/wir.html>

Beratende, die nicht dem Berufsstand der Hebammen angehören, haben in den meisten Fällen noch größere Schwierigkeiten, ihre Beratungsleistung abzurechnen. In diesen Konstellationen muss eine Begleitung oder Beratung in der Regel privat bezahlt werden.

*„Ja also könnte man sagen, dass psychosoziale oder (...) der Beratungsinhalt der ist je nach Hebamme was die sich zutraut innerhalb des Wochenbetts der acht Wochen (nach der Geburt, Anm. der Autorin) hat es seinen Platz und in der Schwangerschaft auch je nach Angebot und Qualitäten der Hebamme hat es seinen Platz und einige haben Zusatzausbildungen und bieten das dann eher an.“
(Interview 03)*

4.2.5 Ideen zur Verbesserung des bestehende Zustands der Bedarfsdeckung

In diesem Kategorien-Unterpunkt werden die in den Interviews geäußerten Ideen zur Verbesserung des bestehenden Zustands der Bedarfs(nicht)deckung beschrieben. Auch wenn durch den Interviewleitfaden nicht explizit danach gefragt wurde, so wurden doch einige sehr interessante Ideen geäußert, die hier als Ergebnisse der Befragung gewertet werden können und so als weitere interessante Aspekte zum Thema die Auswertung der Interviews in diesem Kontext bereichern.

Eine der interviewten Expertinnen ist der Meinung, der Beruf der Hebamme wird in Zukunft nicht ohne eine Spezialisierung auf ein bestimmtes Fachgebiet auskommen. Sie glaubt, dass es sinnvoll wäre, schon innerhalb der Hebammen-Ausbildung zwei verschiedene Ausbildungsschwerpunkte anzubieten und so zwei verschiedenen Typen Hebammen auszubilden.

Diejenigen, die eher praktisch arbeiten in der klinischen (oder außerklinischen) Geburtshilfe und diejenigen, die ihren Arbeitsschwerpunkt auf die Schwangerschaftsbegleitung, Vor- und Nachsorge der Frau und ihrer Familie legen. Beide Ausbildungsschwerpunkte bräuchten, der Expertin zufolge, eine identische Ausbildungsgrundlage, könnten sich dann aber im Laufe der Ausbildung innerhalb der Lehrinhalte unterscheiden.

Diese Expertin glaubt, mithilfe einer solchen Teilung des Hebammenberufs in auf bestimmte Themenschwerpunkte spezialisierten Hebammen, zu erreichen, dass es Frauen niedrigschwelliger möglich wäre, eine Expertin für ihre individuellen Bedürfnisse zu finden.

„...das werden nie im Leben alle Hebammen ausfüllen manche haben auch wirklich eher ne Begabung fürs Praktische. Das ist ja auch (...) wichtig und gut und manche bilden sich da einfach fort und sie werden dadurch auch bessere Beratung anbieten.“

(Interview 01)

Eine andere Expertin erklärte innerhalb des Interviews das sie glaubt, die Bildung von bestimmten Mutter-Kind-Zentren würde die Beratungssituation und vor allem die reale Bedarfsdeckung vereinfachen und verbessern.

Sie stellt sich ein Zentrum vor, indem von niedrigschwelligen Angeboten wie einem Müttercafé bis hin zu stationären Aufnahmen bei größeren Krisen alles möglich wäre, so dass Frauen auf einfachen Wegen in Kontakt mit den richtigen Fachleuten unterschiedlicher Fachbereiche kämen und so eine Deckung verschiedener Bedarfe im Themenschwerpunkt des Übergangs in die Elternschaft niedrigschwelliger möglich wäre.

„...also manchmal denk ich die Frauen(...) könnten so was gebrauchen wie ein Haus oder ein Zentrum, wo so quasi in verschiedenen Stufen von einfach nur miteinander Café trinken und andere Mütter sehen und mal ne Stillberatung bekommen bis hin zu Übernachten dürfen und ja das Kind abgenommen bekommen, schlafen also, und Fachleute aufsuchen können also wo so alles unter einem Dach (...) unter ner anderen Überschrift als Psychiatrie ja.“

(Interview 02)

In allen Interviews wurde eine andere Geburtsvorbereitung, als die die größtenteils zurzeit stattfindet, als Idee zur Verbesserung der beschriebenen Situation genannt. Alle Expertinnen bemängeln, das Frauen innerhalb der üblichen Geburtsvorbereitungskurse nicht darauf vorbereitet werden, sich professionelle Unterstützungshilfe nach der Geburt zu holen, wenn sie nach der Geburt den

Bedarf danach verspüren. Alle Expertinnen sind der Meinung, es wäre hilfreich, den Frauen innerhalb der Schwangerschaft (zum Beispiel im Kontext der Geburtsvorbereitungskurse) schon Wege und Möglichkeiten aufzuzeigen, nach der Geburt in Krisensituationen an professionelle Hilfe zu gelangen.

„(...) und dann zu wissen wohin man geht, also Zugangswege zu schaffen, einfach zu wissen, wenn das Kind da ist und die Probleme auch, dann kann ich da und dahin gehen...“

(Interview 03)

„Und was man vorbereiten kann ist die Bereitschaft sich Unterstützung zu holen. Und dann zu sagen: ok das ist jetzt keine Schande. (...) Ich brauche jetzt jemanden der mir den Rücken stärkt. Das ist, was man vorbereiten könnte.“

(Interview 05)

4.2.6 Zugangswege

Die Frage nach den Zugangswegen auf denen die Klientinnen zu ihnen kommen, beantworteten die Expertinnen relativ einhellig.

Ein großer Zugangsweg wäre mittlerweile das Internet. Alle Expertinnen betonen, dass ihre Einrichtung/ ihr Angebot ohne passende Internetpräsenz nicht den Zulauf hätte, den es mit der Möglichkeit der medialen Präsentation hat.

Der andere, als zentral genannte Zugangsweg, ist die Informationsverbreitung der bestimmten Angebote über soziale Netzwerke. Alle Expertinnen erleben in ihrem Beratungsalltag regelmäßig, dass ihre Klientinnen aufgrund von Empfehlungen zu ihnen finden. Da gibt es auf der einen Seite die Empfehlungen von anderen Fachleuten, wie Gynäkologen oder der Nachsorgehebamme, die für den Bereich der psychosozialen Beratung nicht weitergebildet ist und auf der anderen Seite die Empfehlungen von Freunden und anderen Frauen in „Mütter-Gruppen“, die entweder selbst schon das Angebot dieser Beratung in Anspruch genommen haben

oder wissen das dieses Angebot innerhalb dieser Einrichtung/ dieses Angebotsumfangs der Expertin besteht.

Alle Expertinnen betonen auch in diesem Zusammenhang die Wichtigkeit funktionierender Netzwerke, besonders im Bereich der Fachleute der verschiedenen Professionen, die in ihrem Berufsalltag mit (werdenden) Müttern in Kontakt kommen.

5. Diskussion der Ergebnisse

5.1 Beratungsangebote

Die Recherche zu den Beratungsangeboten für die in dieser Arbeit interessanten Gruppe Frauen innerhalb Hamburgs hat ergeben, dass es in dem Bereich der psychosozialen begleitenden Beratung mit dem Themenschwerpunkt des Übergangs in die Elternschaft 4 Einrichtungen gibt, in denen Fachleute unterschiedlicher Profession diese Beratung anbieten.

Der Darstellung der Ergebnisse kann man die Unterschiedlichkeit der Professionen entnehmen, die diese Beratung anbietet. Es sind in Hamburg in diesem Bereich vor allem Hebammen mit therapeutischer Zusatzausbildung aktiv, vereinzelt werden die Beratungen auch von Frauen anderer Fachrichtungen (Psychologin, Systemische Familientherapeutin) angeboten.

Zusammenfassend wird deutlich, dass diese Art des Angebots, wenn überhaupt, nur teilweise von der Krankenkasse übernommen wird²⁹. Einige der Einrichtungen beschreiben sehr offen die Kosten ihrer Angebote in Faltblättern und Web-Auftritten, andere bestimmen diese nach Absprache, bzw. auf Anfrage. Insgesamt ist an dem Aspekt der Kosten für die unterschiedlichen Beratungsleistungen zu sehen, dass sich diese hier gezeigten Angebote eher an finanziell besser gestellte Frauen und Familien richten, die es sich leisten können, für eine Schwangerschaftsbegleitung 400 Euro oder für eine Beratungssitzung 60 Euro³⁰ zu zahlen.

Alle beschriebenen Einrichtungen bieten neben der begleitenden psychosozialen Beratung im Themenschwerpunkt des Übergangs in die Elternschaft noch weitere Angebote an. Hier findet sich eine große Bandbreite an anleitenden Gruppenkursen aber auch Hypnos Sitzungen und individuelle anleitende Beratungsangebote, wie die Still- oder Trageberatung werden beschrieben. Dies sind ebenfalls größtenteils

²⁹ siehe hierzu auch S. 11, Abs. 3

³⁰ die Werte sind hier exemplarisch aus den Angeboten der beschriebenen Einrichtungen entnommen

Leistungen, die privat gezahlt werden müssen und nicht oder nur teilweise von Leistungsträgern übernommen werden.

Innerhalb der Recherche dieser Angebote ist deutlich geworden, dass einige dieser Einrichtungen oder beratenden Einzelpersonen nicht besonders niedrigschwellig zugänglich sind.

Die Informationen darüber, wer in Hamburg diesen bestimmten Bereich der Beratung anbietet, sind der Erfahrung der Autorin nach nur mit einem gewissen Rechercheaufwand zu bekommen. Meist werden diese Informationen über bestimmte soziale Netzwerke weitergegeben und verbreitet.

Die Informationsverbreitung über soziale Netzwerke ist in dem Bereich der Angebote für Mütter ein sinnvoller, gesellschaftlicher Mechanismus. Es bleibt hier allerdings fraglich, ob Frauen ohne soziales Netzwerk, mit dem Bedarf an eben eines dieser Beratungsangebote den Weg zu den vorgestellten Einrichtungen finden.

Auf die Fragestellung dieser Arbeit hin bezogen bedeuten die Ergebnisse der Recherche dieser Angebote innerhalb Hamburgs das es auf der einen Seite durchaus unterschiedliche Angebote für die hier interessante Gruppe Frauen mit dem Bedarf an psychosozialer begleitender Beratung gibt, das es auf der anderen Seite aber mitunter schwierig sein kann für die Betroffenen an die nötigen Informationen zu gelangen, die sie der Deckung ihres Beratungsbedarfes näher bringen.

Insgesamt ist fraglich ob die Anzahl der beratenden Fachleute ausreicht, um innerhalb Hamburgs den vorherrschenden Bedarf dieser in Punkt 2.2 definierten Gruppe Frauen an psychosozialer begleitender Beratung beim Übergang in die Elternschaft zu decken.

Um darüber hinreichend Auskunft zu geben, wäre eine weiterführende Bedarfsbestimmung bei der genannten Zielgruppe, sowie ein statistischer Abgleich der Anzahl der Bedürftigen mit der Anzahl der möglichen Beratungsplätze innerhalb Hamburgs nötig.

5.2 Interviews

Die Darstellung der Ergebnisse der geführten Experteninterviews zeigt deutlich, dass ein Bedarf nach psychosozialer begleitender Beratung beim Übergang in die Elternschaft bei der beschriebenen Zielgruppe (Frauen, die keiner sozialen Risikogruppe angehören) besteht. Alle Expertinnen bestätigen den Bedarf und lassen innerhalb der Interviews keinen Zweifel daran, dass auch Frauen, die sich nicht in der problematischen Sondersituation der sozialen Benachteiligung befinden, mitunter erhebliche Schwierigkeiten beim Übergang in die Elternschaft haben und somit fachkundige begleitende Beratung benötigen.

Die Gründe für diesen Beratungsbedarf sind vielfältig und auf verschiedenen Ebenen anzusiedeln. Mitunter bedingen sich die unterschiedlichen Gründe, sodass der ein oder andere in den Interviews genannte Punkt nur schwer unabhängig von den anderen zu diskutieren ist.

Ein Teil der Gründe bezieht sich auf das psychosoziale Erleben der Frau. Die angesprochene Verunsicherung durch Über-Information zum Beispiel, genauso wie die Entstehung der Verunsicherung durch den Zusammenbruch des bekannten Werte-Systems, welches vor dem Mutter-Werden bestand. Diese beiden hier beispielhaft genannten Gründe für die Entstehung von unter Umständen elementarer Verunsicherung beim Übergang in die Elternschaft sind typisch für die Gruppe von nicht sozial benachteiligten Frauen, um die es in dieser Arbeit geht. Frauen in mehr oder weniger gesicherten Lebenslagen haben den Ergebnissen der Interviews zufolge große Probleme, Orientierung und Halt bei Unsicherheiten im Umgang mit dem Prozess des Mutter-Werdens innerhalb ihres sozialen Umfelds zu finden. Es fehlen Vorbilder und vertraute, erfahrene Ansprechpartner. Dazu kommt den Ergebnissen zufolge das Fehlen der Anerkennung der Mutterrolle in diesen Teilen der Gesellschaft. Die hier beschriebenen Frauen kommen zum Großteil aus der Berufstätigkeit in die (größtenteils erwünschte) Mutterschaft und erleben so eine mitunter verstörende Umkehrung der familiären Prioritäten, denen sie allein nicht immer gewachsen sind. So kommt auch oder grade bei diesen Frauen der Bedarf

nach Beratung auf, die über die typischen anleitenden Kurse in dem Bereich hinausgeht.

Dazu passend wird in den Interviews immer wieder der Mechanismus genannt, dass durch zu viele Antworten auf eine Frage (bedingt durch die schon genannte Über-Information), die eigene Intuition der Frau überdeckt wird und daraus ebenfalls eine Verunsicherung erwachsen kann, die wiederum zu einem Bedarf nach Beratung führt. Ein Kreislauf der schwer zu durchbrechen ist in einer Zeit, in der die Zahl der Ratgeber im Bereich des Übergangs in die Elternschaft stetig wächst und gleichzeitig die verschiedenen Meinungs-Richtungen in die sich diese Ratgeber bewegen immer unterschiedlicher und komplexer werden.

Grund genug also, um das Angebot an persönlicher, ressourcenaktivierender Beratung, die sich nach den individuellen Begebenheiten der einzelnen Frauen und Familien richtet, auszubauen und zu fördern.

Weitere Gründe für den Bedarf nach Beratung sind den Ergebnissen³¹ zufolge kommunikative Missverständnisse oder auch Fehleinschätzungen von Fachleuten, die bedürftige Frauen aufsuchen. Hierzu passt thematisch der Punkt der Fehleinschätzungen des eigenen Bedarfs der betroffenen Frauen, sowie die Unsicherheit über die Zuständigkeit der unterschiedlichen Professionen für eben diesen Bedarf an psychosozialer begleitender Beratung.

Die letztgenannten beiden Punkten kann man, den Expertinnen zufolge, unter Umständen durch eine sensible Vorbereitung auf die Zeit der Schwangerschaft (in der Schwangerschaft), der Geburt und vor allem auf die Zeit nach der Geburt begegnen, in der den Frauen präventiv aufgezeigt wird, wie sie diesen eventuellen Bedarf bei sich erkennen und an wen sie sich im Bedarfsfall wenden können. Dafür müsste allerdings sichergestellt sein, dass die Frauen eben genau diese hier genannte (Geburts-)Vorbereitung/Schwangerschaftsbegleitung erhalten, was innerhalb Hamburgs dem Ergebnisbericht der Untersuchung „Versorgung von Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen in Hamburg durch freiberufliche Hebammen“ (2007) zufolge eher nicht der Fall ist³².

³¹ siehe Punkt 4.2.2.3

³² hierzu: http://www.hebammenverband-hamburg.de/uf/Bericht_Druck_doppelseitig2.pdf S. 21, Punkt 4.5.1 „Geburtsvorbereitungskurse“: „Die durchschnittliche Anzahl der

Die Ergebnisse in Punkt 4.2.3 zum Thema der Bedarfsdeckung speziell auf Hamburg bezogen, bestätigen den Eindruck, der hier aufgrund der Recherche der infrage kommenden Beratungsangebote innerhalb Hamburgs gewonnen wurde. Es gibt den Expertinnen zufolge durchaus das ein oder andere Beratungsangebot in Hamburg, es bleibt nur fraglich, ob diese Angebote ausreichen und ob sie in der Mehrzahl geeignet sind, um den speziellen Bedarf nach psychosozialer, begleitender Beratung zu decken.

In diesem Punkt wird auch die Wichtigkeit der Netzwerkarbeit innerhalb der unterschiedlichen Professionen angesprochen. Die Expertinnen haben mehr oder weniger unterschiedliche Erfahrungen mit professionellen Netzwerken innerhalb Hamburgs gemacht, letztendlich sind sich aber alle einig, dass diese Netzwerke durchaus ausbaufähig sind und dass eine optimal funktionierende Netzwerkarbeit der Deckung des Beratungsbedarfs der betroffenen Frauen zuträglich ist. Der aus den Interviews und der Recherche gewonnene Eindruck ist, dass die unterschiedlichen Einrichtungen voneinander wissen, aber nicht zwangsweise auch zusammenarbeiten im Sinne eines professionellen Netzwerkes.

Inwieweit andere Professionen wie niedergelassene Gynäkologen, Stillberaterinnen, freiberufliche arbeitenden Hebammen oder die Mitarbeiter der Wöchnerinnenstationen der einzelnen Krankenhäuser (um nur Einige zu nennen) in bestehende Netzwerke sinnvoll involviert sind, kann hier nicht beantwortet werden.

Das Problem der Finanzierung der Beratungsleistungen ist ebenfalls in allen Interviews Thema gewesen. Für Hebammen ist es nur in bestimmten Fällen, bzw. Zeiträumen möglich, Beratungsleistungen mit den Leistungsträgern abzurechnen. Beratende, die nicht dem Beruf der Hebamme angehören, haben es noch schwerer, ihre Beratungsleistungen abzurechnen. In den meisten Fällen ist dies dann gar nicht möglich, was wiederum dazu führt, dass die Kosten für die Beratungen allein schon zu einer Selektion der Zielgruppe führt, da die Übernahme von den hier in den Ergebnissen der Recherche zu den Beratungsangeboten aufgezeigten Kosten ebenfalls für die hier fokussierte Gruppe Frauen, die keiner sozialen Risikogruppe angehören, durchaus eine Hürde darstellen können.

Kursteilnehmerinnen lag bei 8 (...), insgesamt wurden demnach schätzungsweise 22% der Schwangeren erreicht (...).“

Insgesamt bleibt hier die Frage offen, ob es nicht für die entsprechenden Leistungsträger günstiger wäre, sich in dem Bereich der Übernahme von Beratungskosten, die aufgrund von psychosozialer begleitender Beratung entstehen, zu öffnen, als abzuwarten, dass eben diese Frauen mit dem Bedarf nach begleitender Beratung aufgrund von finanziellen Hemmschwellen von dem Bedarf nach psychosozialer Beratung in den Bedarf einer Therapie gelangen.

Innerhalb der Interviews kam es dazu, dass einige der Expertinnen ihre Ideen bezüglich einer Verbesserung der beschriebenen Situation darlegten. Explizit gefragt wurde danach nicht, da aber einige interessante Ideen beschrieben wurden, werden diese mit als Ergebnisse der Befragung gewertet und finden auch hier in der Diskussion der Ergebnisse ihren Platz.

Die Idee nach einem Haus, in dem verschiedene Fachleute ansässig sind, die ihren Arbeitsschwerpunkt im Übergang in die Elternschaft gelegt haben, um so ein möglichst niedrighem Angebot zu schaffen, klingt erst einmal sinnvoll. Frauen im beschriebenen Lebensabschnitt könnten diese Einrichtung schon innerhalb der Schwangerschaft kennen lernen und auch nach der Geburt des Kindes ohne große Hemmschwellen verschiedene Angebote ganz nach individuellem Bedarf nutzen. Die Idee einer solchen Einrichtung setzt allerdings eine große Flexibilität und den Willen zur fachübergreifenden Zusammenarbeit innerhalb der betreuenden Fachleute und der Finanzierung voraus, die zu gewährleisten unter Umständen nicht einfach sein könnte.

Eine andere, mehrfach genannte Idee, ist die von der Teilung der Hebammenausbildung bei der auf verschiedene Arbeitsschwerpunkte spezialisierte Hebammen ausgebildet werden, die dann wiederum als logische Schlussfolgerung einer Modifikation der Ausbildung, bestimmte Beratungsleistungen einfacher mit den Leistungsträgern abrechnen könnten. Ein weiterer Vorteil einer solchen Teilung der Ausbildung wäre mit Sicherheit, eine fokussiertere Ausbildung, bei der vor allem psychosoziale Themenbezüge tiefergehend behandelt werden könnten. Ein Nachteil einer solchen Ausbildungsteilung könnte sein, dass eine reine Spezialisierung auf die praktischen oder psychosozialen Themenbereiche der Hebammenarbeit nicht dem realistischen Arbeitsalltag einer Hebamme entspricht.

Jede im Klinikbetrieb praktisch arbeitende Hebamme wird in ihrem Alltag regelmäßig mit den psychosozialen Begleiterscheinungen einer Geburt konfrontiert und jede Hebamme, die „nur noch“ beratend tätig ist, profitiert zugunsten ihrer Beratungstätigkeit von den praktischen Erfahrungen, die sie in ihrer Ausbildung rund um die Geburt und der Schwangeren-/Wöchnerinnenbegleitung gemacht hat. Eine weitere Frage bei der Diskussion dieser Idee nach Teilung der Ausbildung, ist die Frage nach potentiellen zukünftigen Arbeitgebern für Hebammen mit Spezialisierung auf den Themenschwerpunkt der psychosozialen Beratung.

Die Forderung der Expertinnen nach einer realistischeren Vorbereitung der Schwangeren auf die psychosozialen Umstände nach der Geburt und die vorgeburtliche Verbreitung von Informationen darüber, wo die Frauen bei Bedarf Hilfe bekommen könnten, klingt absolut realistisch und nachvollziehbar im Sinne der präventiven Gesundheitsförderung.

Insgesamt bleibt hier festzustellen, dass die Fragestellung nach dem Bedarf an dem für diese Arbeit interessanten Bereich der Beratung innerhalb der beschriebenen Gruppe Frauen, den Ergebnissen der Befragung nach beantwortet und die Annahme der Autorin diesbezüglich bestätigt wurde. Auch die Fragen nach den eventuellen Gründen für diesen Bedarf, sowie die nach der Darstellung der Versorgungssituation innerhalb Hamburgs im beschriebenen Bereich der Beratungsangebote wurde, soweit mithilfe von Recherche und den geführten Interviews möglich, beantwortet.

5.3 Fazit und Ausblick

Die vorliegende Arbeit stellt ein Meinungsbild der Befragten Expertinnen zum Thema des Bedarfs an begleitender Beratung von nicht explizit sozial benachteiligten Frauen beim Übergang in die Elternschaft dar.

Zusammen mit den Ergebnissen der Recherche zu den in Hamburg existierenden Beratungsangeboten für eben diese beschriebene Gruppe Frauen gibt diese Arbeit ein Abbild dessen, wie sich die Situation zu diesem Schwerpunktthema der Beratung innerhalb Hamburgs zurzeit präsentiert.

Die Befragung hat gezeigt, dass der Bedarf nach dem in den Interviews gefragt wurde, besteht. Somit wurde die Annahme der Autorin in diesem Punkt durch die Expertinnen bestätigt. Gleichzeitig wurden nachvollziehbare Gründe für den bestehenden Bedarf der Frauen aufgezeigt und diskutiert, sowie von Seiten der Expertinnen aus Vorschläge zur Verbesserung der beschriebenen Situation beschrieben, die als zusätzlicher Punkt in die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit mit einfließen.

Da der Anstoß für diese Arbeit eher ein privates denn ein öffentliches Interesse am Thema war, beschränkt sich die Diskussion der Ergebnisse und das Fazit hier auf die Ergebnisse der Recherche und Befragungen im Bezug auf die Fragestellung der Autorin.

Zusammenfassend zeigt diese Arbeit einen nicht vollständig gedeckten Beratungsbedarf innerhalb des hier interessanten Schwerpunktthemas auf. Ob mit den genannten Vorschlägen zur Verbesserung der Situation eine größere Bedarfsdeckung erreicht würde, bleibt an dieser Stelle fraglich.

Um diese Frage abschließend beantworten zu können fehlt eine vollständige Datenlage zu allgemeinen, gesellschaftlichen Daten zum Themenschwerpunkt „Schwangerschaft und Übergang in die Elternschaft in Hamburg.“

Weiter wäre hier eine Befragung der definierten Gruppe Frauen zu ihrem individuellen Bedarf an psychosozialer begleitender Beratung notwendig, um so ein noch differenzierteres Bild von den Gründen des Bedarfs der Frauen und den Möglichkeiten einer realistischen Bedarfsdeckung zu bekommen.

Ein in den Ergebnissen der Befragungen und der Diskussion eben dieser immer wieder genannte Punkt ist der Wunsch nach produktiver Netzwerkarbeit bei den interviewten Expertinnen.

Dieser Wunsch ist nachvollziehbar und die Förderung solcher gelingender Netzwerke verschiedener Fachleute, die im Themenschwerpunkt innerhalb Hamburgs arbeiten unumstritten empfehlenswert.

Für die vorliegende Arbeit hat es sich als sinnvoll herausgestellt, den Weg zur Beantwortung der Fragestellung über qualitative Experteninterviews zu gehen. Durch den Umstand, dass alle befragten Fachfrauen, Expertinnen für ihren Arbeitsschwerpunkt sind, haben die Leitfadeninterviews, wenn es auch wenig an der Zahl waren, einen größtmöglichen verwertbaren Output gebracht, der sich in den Ergebnissen der Befragungen widerspiegelt.

6. Literatur

6.1 Gedruckte Quellen:

Blinkmann, Britta: *Schwangerschaft – große Freude, großes Leid?* Diplomarbeit HAW Hamburg, Fachbereich Sozialpädagogik, 1996

Bogner, Alexander: *Das Experteninterview: Theorie, Methode, Anwendung,* Wiesbaden: VS, Verlag für Sozialwissenschaften, 2005

Bogner, Alexander: *Das Experteninterview: Theorie, Methode, Anwendung,* Opladen: Leske + Budrich, 2002

Bürgin, Dieter: *Triangulierung: der Übergang zur Elternschaft,* Stuttgart: Schattauer, 1998

Brisch, Karl Heinz und Hellbrügge Theodor (Hrsg.): *Die Anfänge der Eltern-Kind-Bindung,* Stuttgart: Klett-Cotta, 2007

Brähler, Elmar (Hrsg.): *Übergang zur Elternschaft,* Gießen: Psychosozial-Verl., 1994

BZgA (Hg.): *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung,* Schwabenheim a.d. Selz: Fachverlag Peter Sabo, 2003

Carmen, Alexander und Mrozek, Joachim: *Schwangerschaft, Geburt – Eltern-Werden als kritisches Lebensereignis,* Diplomarbeit HAW Hamburg, Fachbereich Sozialpädagogik, 1992

Chrzonsz, Eva-Maria: *Hebammenarbeit ist Beziehungsarbeit,* erschienen in der Deutschen Hebammenzeitschrift 10/2009

Erickson, Martha Farrell und Egeland, Byron: *Die Stärkung der Eltern-Kind-Bindung*, Stuttgart, Klett-Cotta, 2006

Flick, Uwe: *Qualitative Sozialforschung*, Rowolths Taschenbuch Verlag, 2009

Huinink, Johannes und Schröder, Torsten: *Sozialstruktur Deutschlands*, UTB Basics, 2008

Klein, Margarita: *Gute Begleitung braucht Handwerk und Mundwerk*, erschienen in der Deutschen Hebammenzeitschrift 10/2009

Ludewig, Kurt: *Einführung in die theoretischen Grundlagen der systemischen Therapie*, Carl-Auer-Verlag, Heidelberg, 2009

Mayring, Phillipp: *Qualitative Inhaltsanalyse*, Beltz Verlag, 2008

Nispel, Petra: *Mutterglück und Tränen*, Freiburg, Verlag Herder Freiburg im Breisgau, 1996

Piechotta, Gurdun (Hrsg.) und Hantsche, Brigitte und Henze, Karl-Heinz und Friedrich, Hannes: *Betreuung von Eltern mit belastenden Geburtserfahrungen*. Verlag Hans Huber, 1997

Reichle, Barbara und Werneck, Harald: *Übergang zur Elternschaft, Aktuelle Studien zur Bewältigung eines unterschätzten Lebensereignisses*, Enke, 1999

Statistisches Bundesamt (Hrsg.), Pötzsch, Olga: *Geburten in Deutschland*, Statistisches Bundesamt, Wiesbaden, 2007

Steinbach, Herlinde: *Gesundheitsförderung*, Facultas Universitätsverlag, 2007

6.2 Elektronisch vorliegende Quellen:

http://www.gkv-spitzenverband.de/upload/2_Hebammen-Vergueterungsvereinbarung_ab_1.1.2010__Anlage_1_des_Vertrages_10622.pdf

http://fgoe.org/hidden/downloads/Ottawa_Charta.pdf Stand 21.09.2010

http://www.kreiselhh.de/s142_2286_0.htm Stand 23.09.2010

<http://www.viva-wandelzeiten.de/Home.html> Stand 23.09.2010

<http://www.kittietoldmie.de/> Stand 23.09.2010

<http://www.stillkinder.de/index.html> Stand 24.09.2010

<http://www.familienhebamme.de/wir.html> Stand 1.10.2010

http://www.hebammenverband-hamburg.de/uf/Bericht_Druck_doppelseitig2.pdf

<http://www.buergerschaft-hh.de/Parldok/Cache/CA701FB6CAC4C380EC018A0C.pdf>

http://www.hebammenverband-hamburg.de/uf/Bericht_Druck_doppelseitig2.pdf

<http://www.fruehehilfen.de/3449.0.html> Stand 7.10.2010

7. Anhang

7.1 Interviewleitfaden

Beratungen

Allgemeiner Einstieg: Bitte erzählen Sie mir erstmal allgemein in welchem Bereich der Beratung Sie tätig sind.

- Welche Ausbildung haben Sie?
- Haben Sie einen Schwerpunkt in Ihrer Beratung?

Bedarfe

Allgemeiner Einstieg: Sehen Sie einen Beratungsbedarf bei nicht sozial benachteiligten Frauen im Bereich des Übergangs in die Elternschaft?

- Was sind die Probleme dieser Frauen?
- Welche Gründe könnte es für diesen Beratungsbedarf geben?

Bedarfsdeckung

- Wird dieser Beratungsbedarf, speziell in Hamburg, gedeckt?
- Wenn negativ: Welche Gründe gibt es für die Nicht-Deckung des Bedarfs?

Zugangswege

- Auf welchen Wegen kommen die Frauen zu Ihnen?

Finanzierung

- Wird Ihre Beratung von der GKV/PKV übernommen?

7.2 Eidesstattliche Versicherung

Name: Katharina Mohr

Matrikelnummer: 1816675

Anschrift: Klosterstieg 7, 20149 Hamburg

Telefonnummer: 017664183581

Ich versichere, dass ich die vorliegende Arbeit „Der Bedarf an begleitender Beratung von Schwangeren und Müttern beim Übergang zur Elternschaft“ ohne fremde Hilfe selbstständig verfasst und nur die angegebenen Hilfsmittel benutzt habe. Wörtlich oder dem Sinn nach aus anderen Werken entnommene Stellen sind unter Angabe der Quelle kenntlich gemacht.

Hamburg, 10.10.2010