

»Pflegebedürftig« in der »Gesundheitsgesellschaft«  
Tagung vom 26.–28. März 2009 in Halle (Saale)

**Bedarfsspezifische gesundheitsbildende Maßnahmen von  
Hebammen für sozial benachteiligte schwangere Mädchen  
und Frauen. Nutzerinnenorientierung im Kontext der  
Gesundheitsförderung**

*Barbara Knorz und Friederike zu Sayn-Wittgenstein*

HERAUSGEBER: JOHANN BEHRENS

REDAKTION & GESTALTUNG: GERO LANGER & MARIA GIRBIG

8. JAHRGANG  
ISSN 1610-7268

**23**

Vor der Veröffentlichung werden Beiträge im üblichen »peer review«-Verfahren auf ihre Publikationswürdigkeit hin begutachtet. Außer der anonymen Beurteilung der Publikationswürdigkeit geben die Gutachtenden in der Regel Anregungen für Verbesserungen an die Autorinnen und Autoren. Die Aufnahme der Anregungen wird nicht in einer zweiten Begutachtungsrunde geprüft. Daher kann nicht notwendigerweise davon ausgegangen werden, daß die publizierten Fassungen allen Anregungen der Gutachtenden entsprechen. Die Verantwortung für die publizierte Fassung liegt bei den Autorinnen und Autoren.

Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Die Nutzung der Zeitschrift und der in ihr enthaltenen Beiträge ist insoweit frei, als nichtkommerziell handelnden Personen, Firmen, Einrichtungen etc. ein begrenztes Recht auf nichtkommerzielle Nutzung und Vervielfältigung in analoger und digitaler Form eingeräumt wird. Das betrifft das Laden und Speichern auf binäre Datenträger sowie das Ausdrucken und Kopieren auf Papier. Dabei obliegt dem Nutzer stets die vollständige Angabe der Herkunft, bei elektronischer Nutzung auch die Sicherung dieser Bestimmungen.

Es besteht – außer im Rahmen wissenschaftlicher und schulischer Veranstaltungen öffentlicher Träger – kein Recht auf Verbreitung. Es besteht kein Recht zur öffentlichen Wiedergabe. Das Verbot schließt das Bereithalten zum Abruf im Internet, die Verbreitung über Newsgroups und per Mailinglisten ein, soweit dies durch die Redaktion – oder durch den/die Urheber des betreffenden Beitrags – nicht ausdrücklich genehmigt wurde. Darüber hinausgehende Nutzungen und Verwertungen sind ohne Zustimmung des Urhebers unzulässig und strafbar.

Eine Produktbezeichnung kann markenrechtlich geschützt sein, auch wenn bei ihrer Verwendung das Zeichen ® oder ein anderer Hinweis fehlen sollte. Die angegebenen Dosierungen sollten mit den Angaben der Produkthersteller verglichen werden. Für Angaben über Dosierungen und Applikationsformen kann keine Gewähr übernommen werden.

Gesetzt mit L<sup>A</sup>T<sub>E</sub>X 2<sub>ε</sub> in der Stempel Garamond

Redaktionsschluß: 2. Juli 2009p

#### IMPRESSUM

Die »Halleschen Beiträge zur Gesundheits- und Pflegewissenschaft« werden herausgegeben von Prof. Dr. phil. habil. Johann Behrens  
Redaktion & Gestaltung: Dr. Gero Langer

Kontakt: Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg · Medizinische Fakultät · Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft · German Center for Evidence-based Nursing · Magdeburger Straße 8 · 06112 Halle/Saale · Deutschland

Telefon 0345 – 557 4454 · Fax 0345 – 557 4471 · E-Mail [gero.langer@medizin.uni-halle.de](mailto:gero.langer@medizin.uni-halle.de)

Website <http://www.medizin.uni-halle.de/pflegewissenschaft/index.php?id=341>

ISSN 1610-7268

Alle Rechte vorbehalten.p

© Prof. Dr. Johann Behrens, Halle/Saale, Deutschland

## Inhaltsverzeichnis

1	Hintergrund	6
2	Methoden	6
3	Erwartete Ergebnisse	7
4	Schlussfolgerung/Implikation	7
5	Förderung	7
	Literatur	7

## Zusammenfassung

**Hintergrund:** Die gesundheitlichen Auswirkungen von Armut, sozialer Isolation, Perspektivlosigkeit und Gewalt stehen im Zentrum der Entwicklung neuer Unterstützungsangebote im Gesundheits- und Sozialwesen. Zugleich ist eine Schwerpunktverlagerung im Gesundheitssystem hin zu mehr Gesundheitsförderung und Prävention sowie eine Stärkung des ambulanten Sektors zu beobachten.

In vielen integrierten Handlungskonzepten zur gezielten Förderung sozial benachteiligter Mädchen und Frauen wird über die Hebamme im Rahmen von Schwangerenvorsorge, Geburtsvorbereitung und Hilfe bei Beschwerden ein vorgeburtlicher Versorgungszugang angestrebt.

Hebammenarbeit besitzt besondere strukturelle Chancen für eine lebensweltorientierte, gemeinwohl- verträgliche Gesundheitsversorgung, da sie individuelle Beratung, Information und Anleitung in der reproduktiven Lebensphase von Frauen bietet. Diese Dienstleistungen während Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit können als ein Kontinuum mit aufeinander aufbauenden Betreuungsinhalten oder als Betreuungsbogen beschrieben werden (Sayn-Wittgenstein (Hrsg.) 2007).

Die Studie greift den notwendigen frühzeitigen Beginn und die Vernetzung von Unterstützungsangeboten für sozial benachteiligte schwangere Mädchen und Frauen und ihre Familien auf. Sie beruht auf dem Erkenntnis, dass die heterogene Zielgruppe gesundheitsfördernde und präventive Angebote nur in geringem Maße nutzt (BZgA 2006) und sehr individuelle Bedarfe und Zugangswege zu Gesundheits- (bildungs)angeboten hat.

Ergebnisse nationaler und internationaler Studien weisen auf einen Forschungsbedarf bezüglich des Inhaltes der eingesetzten Interventionen hin (Geerart et al. 2004). Auch liegen kaum Erkenntnisse zu Bedürfnissen und Erfahrungen jener Schwangeren vor. Die Aufnahme der Nutzerinnenperspektive ist für die Konzeption einer individualisierten, niedrigschwelligen Betreuung jedoch grundlegend.

**Methoden:** Das deskriptive Forschungsdesign zur Erfassung des Bedarfs basiert auf leitfadengestützten Interviews (Witzel 1989) mit sozial benachteiligten jungen Müttern (n=30) und Expertinnenbefragungen von Familienhebammen (n=6).

Die Auswertung orientiert sich am Verfahren der Grounded Theory (Strauss & Corbin 1996).

Parallel wird eine Analyse der Angebotslage, der Zugangswege sowie der Angebotskommunikation vorgenommen, die Hebammen und Institutionen nutzen, um sozial benachteiligte Mädchen und Frauen in der Schwangerschaft zu erreichen.

In einer Synthese werden unter Einbezug von Betriebs- und Kontextwissen unterschiedlicher ExpertInnen, Eckpunkte eines spezifischen Gesundheitsförderungskonzeptes für Weiterbildung und Praxis erstellt.

**Erwartete Ergebnisse:** Eine zielgruppenspezifische Ansprache und eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Gestaltung von Unterstützungs- und Informationsangeboten für jene Gruppe vulnerabler schwangerer Frauen und Mädchen soll erreicht werden. Die Ergebnisse dienen als Basis für die konzeptionelle Entwicklung eines niedrigschwelligen Angebotes der Gesundheitsförderung durch Hebammen insbesondere auch zur gezielten Unterstützung eines guten Starts, der Familienbildung und Förderung der Elternkompetenz.

**Schlussfolgerung/Implikation:** Über die Partizipation der Zielgruppe an der Konzeptentwicklung sollen frühzeitige Maßnahmen von Hebammen als ein Baustein eines integrierten Handlungskonzeptes ausgebaut und damit der Forderung nach inhaltlicher Beschreibung und spezifizierter Ausgestaltung der Versorgungsangebote in der Gesundheitsförderung nachgekommen werden.

Ziel ist auch, Versorgungslücken und eine Fragmentierung der Versorgung in der Lebensphase Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit zu vermeiden. Gesundheitsrisiken für jene Gruppe vulnerabler Mädchen und Frauen sollen minimiert und einer möglichen Chronifizierung von Problemlagen soll vorgebeugt werden. Eine biographisch und lebensräumlich verortete, individualisierte Unterstützung kann u.U. auch einer vorliegenden Isolation entgegenwirken und zu vermehrter gesellschaftlicher Teilhabe verhelfen.

---

---

## Abstract

**Background:** The research project is based on the finding that socially disadvantaged pregnant girls and women in particular make inadequate use of health promotion offerings.

**Objective:** The aim of the study is to identify the demands, wishes, needs, perceptions, viewpoints and experiences of this vulnerable group, in order to develop the services more attractively and beneficially for them.

**Design/Methods:** Open interviews with socially disadvantaged young first-time mothers and expert interviews with family midwives are conducted in this qualitative research.

**Expected results:** The results will lead to recommendations for a target group-specific approach to pregnant girls and women. It should be created a basis for the conceptual development of a low threshold and networked offering of health promotion.

**Implication:** By involving young mothers in the concept development and public relation work, early health promotion and preventative measures by midwives should be established as key element in an integrated care concept.

---

---

## Schlagworte

- Gesundheitsförderung
- Schwangerschaft
- Geburtsvorbereitung
- Nutzerinnenorientierung
- Erstgebärende
- Health promotion
- pregnancy
- antenatal classes
- woman centered care
- First-time mothers

---

---

## Über die Autoren

Barbara Knorz, Hebamme, Diplom-Pädagogin ist wissenschaftliche Mitarbeiterin im Verbund Hebammenforschung an der Fachhochschule Osnabrück, Forschungsprojekt Erfassung des Bedarfs von sozial benachteiligten schwangeren Mädchen und Frauen mit dem Ziel der Entwicklung eines Gesundheitsförderungskonzeptes. Arbeitsschwerpunkte sind zudem Familienpädagogik, Empowerment, Ressourcenarbeit, Trauma(verarbeitung) und Sekundärtraumatisierung, Ängste in der Schwangerschaft.

Prof. Dr. Friederike zu Sayn-Wittgenstein ist Professorin für Pflegewissenschaft mit dem Schwerpunkt familien- und frauenorientierte Gesundheitsversorgung an der Fachhochschule Osnabrück, wissenschaftliche Leitung des Verbund Hebammenforschung. Forschungsschwerpunkt sind die Entwicklung von Instrumenten und Versorgungskonzepten in der Lebensphase von Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit

## 1 Hintergrund

Die gesundheitlichen Auswirkungen von Armut, sozialer Isolation, Perspektivlosigkeit und Gewalt stehen im Zentrum der Entwicklung neuer Unterstützungsangebote im Gesundheits- und Sozialwesen. Zugleich ist eine Schwerpunktverlagerung im Gesundheitssystem hin zu mehr Gesundheitsförderung und Prävention sowie eine Stärkung des ambulanten Sektors zu beobachten.

In vielen integrierten Handlungskonzepten zur gezielten Förderung sozial benachteiligter Mädchen und Frauen wird über die Hebamme im Rahmen von Schwangerenvorsorge, Geburtsvorbereitung und Hilfe bei Beschwerden ein vorgeburtlicher Versorgungszugang angestrebt.

Hebammenarbeit besitzt besondere strukturelle Chancen für eine lebensweltorientierte, gemeinwohl- verträgliche Gesundheitsversorgung, da sie individuelle Beratung, Information und Anleitung in der reproduktiven Lebensphase von Frauen bietet. Diese Dienstleistungen während Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit können als ein Kontinuum mit aufeinander aufbauenden Betreuungsinhalten oder als Betreuungsbogen beschrieben werden (Sayn-Wittgenstein (Hrsg.) 2007).

Die Studie greift den notwendigen frühzeitigen Beginn und die Vernetzung von Unterstützungsangeboten für sozial benachteiligte schwangere Mädchen und Frauen und ihre Familien auf. Sie beruht auf der Erkenntnis, dass die heterogene Zielgruppe gesundheitsfördernde und präventive Angebote nur in geringem Maße nutzt (BZgA 2006) und sehr individuelle Bedarfe und Zugangswege zu Gesundheits- (bildungs)angeboten hat.

Gerade Beiträge zur Förderung der Gesunderhaltung Schwangerer in gesundheitlich sozialen Problemlagen sind jedoch besonders wesentlich: Multiple Stressoren, entwicklungsrelevante Anforderungen der Lebensereignisse Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit sowie mangelnde Bewältigungsstrategien können insbesondere in Kombination zu erhöhten psychischen und somatischen Gesundheitsbelastungen führen (Filipp 1995, Allhoff 1999, Rauchfuß 2003).

Ergebnisse nationaler und internationaler Studien weisen auf einen Forschungsbedarf bezüglich des Inhaltes der eingesetzten Interventionen hin (Geerart et al. 2004). Auch liegen kaum Erkenntnisse zu Bedürfnissen und Erfahrungen jener Schwangeren vor. Die Aufnahme der Nutzerinnenperspektive ist für die Konzeption einer individualisierten, niedrighschwelligeren Betreuung jedoch grundlegend.

## 2 Methoden

Das deskriptive Forschungsdesign zur Erfassung des Bedarfs basiert auf leitfadengestützten Interviews (Witzel 1989) mit sozial benachteiligten jungen Müttern (n=30) zur Erfassung ihrer Sichtweisen, Erfahrungen und Bedürfnisse sowie ergänzend auf Expertenbefragungen von Familienhebammen (n=6).

Die Auswertung orientiert sich am Verfahren der Grounded Theory (Strauss & Corbin 1996).

Parallel wird eine Analyse der Angebotslage, der Zugangswege sowie der Angebotskommunikation vorgenommen, die Hebammen und Institutionen nutzen, um sozial benachteiligte Mädchen und Frauen mit Unterstützungs- und Informationsangeboten in der Schwangerschaft zu erreichen.

In einer Synthese werden unter Einbezug von Betriebs- und Kontextwissen unterschiedlicher ExpertInnen, Eckpunkte eines spezifischen Gesundheitsförderungskonzeptes für Weiterbildung und Praxis erstellt.

### **3 Erwartete Ergebnisse**

Eine zielgruppenspezifische Ansprache und eine bedarfs- und bedürfnisgerechte inhaltliche und organisatorische Gestaltung von Unterstützungs- und Informationsangeboten für diese Gruppe vulnerabler schwangerer Frauen und Mädchen soll erreicht werden. Die Ergebnisse dienen als Basis für die konzeptionelle Entwicklung eines niedrighschwelligen, vernetzenden Angebotes der Gesundheitsförderung durch Hebammen, welche insbesondere auch zur gezielten Unterstützung eines guten Starts, bei der Familienbildung und Förderung der Elternkompetenz eingesetzt werden sollen.

### **4 Schlussfolgerung/Implikation**

Über die Partizipation der Zielgruppe an der Konzeptentwicklung sollen jene frühzeitigen Maßnahmen von Hebammen als ein Baustein eines integrierten Handlungskonzeptes ausgebaut werden. Damit wird der Forderung nach inhaltlicher Beschreibung und spezifizierter Ausgestaltung der Versorgungsangebote in der Gesundheitsförderung nachgekommen.

Ziel ist auch, Versorgungslücken und eine Fragmentierung der Versorgung in der Lebensphase Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit zu vermeiden. Gesundheitsrisiken für jene Gruppe vulnerabler Mädchen und Frauen sollen minimiert und einer möglichen Chronifizierung von Problem-lagen soll vorgebeugt werden. Eine biographisch und lebensräumlich verortete, individualisierte Unterstützung kann u.U. auch einer vorliegenden Isolation entgegenwirken und zu vermehrter gesellschaftlicher Teilhabe verhelfen.

### **5 Förderung**

Arbeitsgemeinschaft innovativer Projekte des Ministeriums für Wissenschaft und Kultur des Landes Niedersachsen (AGIP)/EFRE, F.A. Nr. 2007.801

### **Literatur**

Allhoff P. Fortführung des Familien-Hebammen-Modellprojektes nach dem Landesprogramm „Gesundheit für Mutter und Kind“. Wissenschaftliche Begleitung. Abschlußbericht, Welter;1999

- BZgA (Hrsg.). Kriterien guter Praxis in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten. Ansatz – Beispiele – Weiterführende Informationen, 2. erweiterte und überarbeitete Auflage 2006. Reihe: Gesundheitsförderung Konkret Band 5.
- Filipp S-H. Kritische Lebensereignisse. Weinheim: Beltz Psychologie Verlags Union; 1995.
- Geerart L. et al. The Effekts of Early Prevention Programms for Familys With Young Children At Risk for Physical Child Abuse and Neglect: A Meta-Analysis. In: Child Maltreatment, Vol. 9; No 3, 2004: 277-291.
- Rauchfuß M. Bio-psycho-soziale Prädiktoren der Frühgeburtlichkeit und Differentialdiagnose zur intrauterinen fetalen Retardierung – Ergebnisse einer prospektiven Studie. Habilitationsschrift zur Erlangung der Lehrbefähigung für das Fach Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Medizinische Fakultät Charite der Humboldt-Universität zu Berlin; 2003.
- Sayn-Wittgenstein F. zu (Hrsg.). Geburtshilfe neu denken. Bericht zur Situation und Zukunft des Hebammenwesens in Deutschland. Bern: Hans Huber Verlag; 2007.
- Strauss A., Corbin J. Grounded Theory: Grundlagen qualitativer Sozialforschung. Weinheim: Beltz Psychologie Verlags Union; 1996.
- Witzel A. Das problemzentrierte Interview. In: Jüttemann G. (Hrsg.). Qualitative Forschung in der Psychologie. Grundlagen, Verfahrensweisen, Anwendungsfelder. 2. Auflage. Heidelberg: Asanger; 1989: 227-255.