

Rolle freiberuflicher Hebammen in Netzwerken Frühe Hilfen

Noreen Naranjos Velazquez

Die Perspektive von Adressatinnen aus Rostock und Umgebung

Einleitung

In Netzwerken Früher Hilfen wird freiberuflichen Hebammen die Rolle von Vermittlerinnen zugeschrieben. Trotz fehlender Statistiken zur Inanspruchnahme originärer Hebammenhilfe (§ 134a SGB V) rund um die Phase der Geburt wird angenommen, dass diese Gesundheitsfachkräfte Klientinnen bei Bedarf Unterstützungsangebote, insbesondere der Kinder- und Jugendhilfe, vermitteln können (Sann, 2020). Zudem wird davon ausgegangen, dass diese Empfehlungen in hohem Maß von Frauen akzeptiert werden. Grund hierfür ist das aus der Praxis bekannte Vertrauensverhältnis zwischen Klientinnen und Hebammen. Unbekannt ist jedoch, welche Merkmale diese spezielle Form der Arbeitsbeziehung aufweist und inwiefern sie von kontextuellen Faktoren beeinflusst wird.

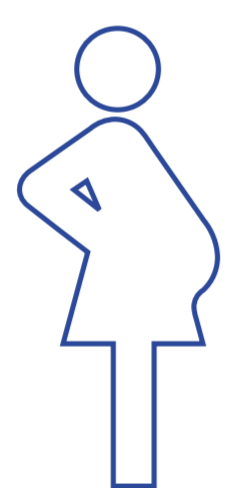
1. Theorie & konzeptioneller Rahmen

Um kontextuelle Einflüsse näher zu betrachten, wird bei Präventionsprogrammen oft Bronfenbrenners (1976) sozialökologisches Konzept genutzt. Grundvoraussetzung für wirkungsvolle Präventionsangebote sind starke Beziehungen, die vergleichbar sind mit therapeutischen Bündnissen. Eine besondere Form dieser Arbeitsbündnisse ist die therapeutische Allianz. Vertrauen wird als wichtiges Element dieser Allianz erachtet (Bordin, 1979; Brand & Jungmann, 2013). Ein Vertrauensverhältnis zwischen Hebamme und Klientin ist notwendig, damit eine Vermittlerrolle der Gesundheitsfachkraft überhaupt möglich wird. Beschriebene Beziehungen werden zudem durch Zufriedenheit mit regionalen Angeboten Früher Hilfen beeinflusst (Lenzmann et al., 2010).

2. Methodik

- quantitative egozentrierte Netzwerkanalyse
- multiple lineare Regression (Perry et al., 2018, S. 205)
- Frauen (N=289) wohnhaft in der Hansestadt oder dem Landkreis Rostock, mindestens ein Kind, Hebammenbetreuung während der Schwangerschaft und/oder nach der Geburt
- Netzwerkfragebogen adaptiert nach Ziegenhain et al. (2011, S.197ff.)
- therapeutische Allianz: "Working Alliance Inventory-Short Revised" (WAI-SR, Deutsch) (Wilmer & Munder, 2016)
- standardisierte Online-Befragung (2015/2016) über EvaSys (Lehrevaluationssystem der Universität Rostock), offener Zugang
- 10-Euro-Gutschein für Rostocker Bastelgeschäft nach Absenden der Daten

3. Ergebnisse



Während der Schwangerschaft wirkt sich die Zufriedenheit mit der Angebotsnutzung Früher Hilfen positiv auf die therapeutische Allianz zwischen Klientin und Hebamme aus.

Es ist hierbei im Gegensatz zu anderen signifikanten Einflussfaktoren von einem großen Effekt auszugehen.

Tab. 1: Einflussfaktoren auf therapeutische Allianz während Schwangerschaft (korr. $R^2 = .35$, $n=280$)

x	b (SE)	β	Cohens ^a f^2
Zufriedenheit mit Angebotsnutzung	-0.24*** (0.02)	-0.56	0.47
niedriger Bildungsstand	-0.16* (0.08)	-0.11	0.02
Informationen zu Angeboten durch Hebamme erhalten	-0.10* (0.04)	-0.13	0.02

Anmerkungen: korr. R^2 : korrigierter Determinationskoeffizient, b: nicht standardisierter Regressionskoeffizient, SE: Standardfehler, β : standardisierter Regressionskoeffizient. * $p < .05$, *** $p < .001$. ^aNach Cohen (1988) ist 0.02-0.15 als kleiner Effekt, 0.15-0.35 als mittlerer Effekt und > 0.35 als großer Effekt zu bewerten. Genutzt wurde die umgekehrt transformierte Variable „therapeutische Allianz“, weshalb negative Werte der Regressionskoeffizienten als positive Effekte zu interpretieren sind.



Professionelle Netzwerke von Klientinnen sind heterogener, wenn originäre Hebammenhilfe nach der Geburt in Anspruch genommen wurde.

Ein mittlerer Effekt wurde nachgewiesen. Dieser ist bedeutend größer als der Effekt weiterer Kontrollvariablen.

Tab. 2: Einflussfaktoren auf die Netzwerkheterogenität nach Geburt bis dritter Geburtstag (korr. $R^2 = .25$, $n=253$)

x	b (SE)	β	Cohens ^a f^2
Inanspruchnahme Hebammenhilfe	-0.21*** (0.03)	-0.43	0.21
Netzwerkheterogenität während Schwangerschaft	-0.13*** (0.04)	-0.20	0.05
Landkreis Rostock	0.04(*) (0.03)	0.09	0.01

Anmerkungen: korr. R^2 : korrigierter Determinationskoeffizient, b: nicht standardisierter Regressionskoeffizient, SE: Standardfehler, β : standardisierter Regressionskoeffizient. ^a $p < .11$, * $p < .05$, *** $p < .001$. ^aNach Cohen (1988) ist 0.02-0.15 als kleiner Effekt, 0.15-0.35 als mittlerer Effekt und > 0.35 als großer Effekt zu bewerten. Genutzt wurde die umgekehrt transformierte Variable „Netzwerkheterogenität“ (Geburt bis dritter Geburtstag), weshalb negative Werte der Regressionskoeffizienten als positive Effekte zu interpretieren sind.

4. Diskussion

Die therapeutische Allianz wird beeinflusst durch die Zufriedenheit mit der Angebotsnutzung Früher Hilfen, womit sich bestehende Annahmen bestätigen (Lenzmann et al., 2010). Professionelle Netzwerke von Adressatinnen sind heterogener, wenn originäre Hebammenhilfe nach der Geburt in Anspruch genommen wird. Dies kann mit der Vermittlerrolle von Hebammen in Verbindung gebracht werden (Sann, 2020).

5. Implikationen

- Kombination der Online-Befragung mit Fragebögen in Papierform zur verbesserten Erreichbarkeit der Kernklientel Früher Hilfen (Familien in belastenden Lebenslagen)
- Eindeutigkeit genutzter Angebote erhöhen, beispielsweise über Angabe von Trägerschaften
- Variable „Wohnort“ als separate Ebene einer hierarchischen Datenanalyse nutzen, um regionale Spezifika mit in den Blick zu nehmen

Literatur

- Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 16(3), 252–260.
- Brand, T. & Jungmann, T. (2013). Einleitung. In T. Brand & T. Jungmann (Hrsg.), *Kinder schützen, Familien stärken* (S.15–20). Weinheim: Beltz Juventa.
- Bronfenbrenner, U. (1976). The Experimental Ecology of Education. *Educational Researcher*, 5(9), 5–15.
- Lenzmann, V., Bastian, P., Lohmann, A., Böttcher, W. & Ziegler, H. (2010). Hilfebeziehung als Wirkfaktor aus professionstheoretischer Perspektive. In I. Renner & A. Sann (Hrsg.), *Forschung und Praxisentwicklung Früher Hilfen. Modellprojekte, begleitet vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen* (S. 128–146). Köln: NZFH.
- Perry, B. L., Pescosolido, B. A. & Borgatti, S. P. (2018). *Egocentric network analysis: foundations, methods, and models*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Sann, A. (2020). Frühe Hilfen in Deutschland. In K. H. Brisch, W. Sperl & K. Kruppa (Hrsg.), *Early Life Care. Frühe Hilfen von der Schwangerschaft bis zum 1. Lebensjahr* (S.144–164). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Wilmer, F. & Munder, T. (2016). WAI-SR: Working Alliance Inventory – Revidierte Kurzversion. In K. Geue, B. Strauß & E. Brähler (Hrsg.), *Diagnostische Verfahren in der Psychotherapie* (3., überarb. und erw. Aufl., S.511–514). Göttingen: Hogrefe.
- Ziegenhain, U., Schöllhorn, A., Künster, A. K., Hofer, A., König, C. & Fegert, J. M. (2011). *Werkbuch Vernetzung* (4. Aufl.). Köln: NZFH c/o BZgA.

Korrespondenz: Dipl.-Päd. Noreen Naranjos Velazquez

Institut für Sonderpädagogische Entwicklungsförderung und Rehabilitation (ISER)

Universität Rostock | August-Bebel-Str. 28 | 18055 Rostock

E-Mail: noreen.velazquez@uni-rostock.de

