

Hebammen und das Versorgungskonzept Frühe Hilfen

- Samplingstrategien im Forschungsprozess -

Martina Schlüter-Cruse¹, Wilfried Schnepf^{2,3}, Friederike zu Sayn-Wittgenstein^{3,2}

¹Dipl. Berufspädagogin (FH), Doktorandin Universität Witten/Herdecke u. Hochschule Osnabrück, ²Prof. Dr., Universität Witten/Herdecke, ³Prof. Dr., Hochschule Osnabrück

Hintergrund

Durch ihren niedrigschwelligen Zugang sowie ihr besonderes Potential in der gesundheitlichen Versorgung von Frauen und jungen Familien wird die Bedeutung der freiberuflichen Hebamme als Kooperationspartnerin in den Netzwerken Frühe Hilfen betont.¹

Bislang gibt es kaum wissenschaftliche Erkenntnisse zur Kooperation freiberuflicher Hebammen in den Frühen Hilfen.² Die vorliegende qualitative Studie untersucht den möglichen Beitrag freiberuflicher Hebammen als Partnerinnen in den Frühen Hilfen und fokussiert insbesondere auf die Kooperation mit den Berufsgruppen des Sozialwesens. Im Rahmen der Posterpräsentation werden die Samplingstrategien im Forschungsprozess dargestellt. Der Frage der Auswahl von StudienteilnehmerInnen kommt in der qualitativen Interviewforschung eine große Bedeutung zu.³ Die Art und Weise der Datengenerierung bestimmt maßgeblich die Aussagequalität der analysierten Daten.⁴

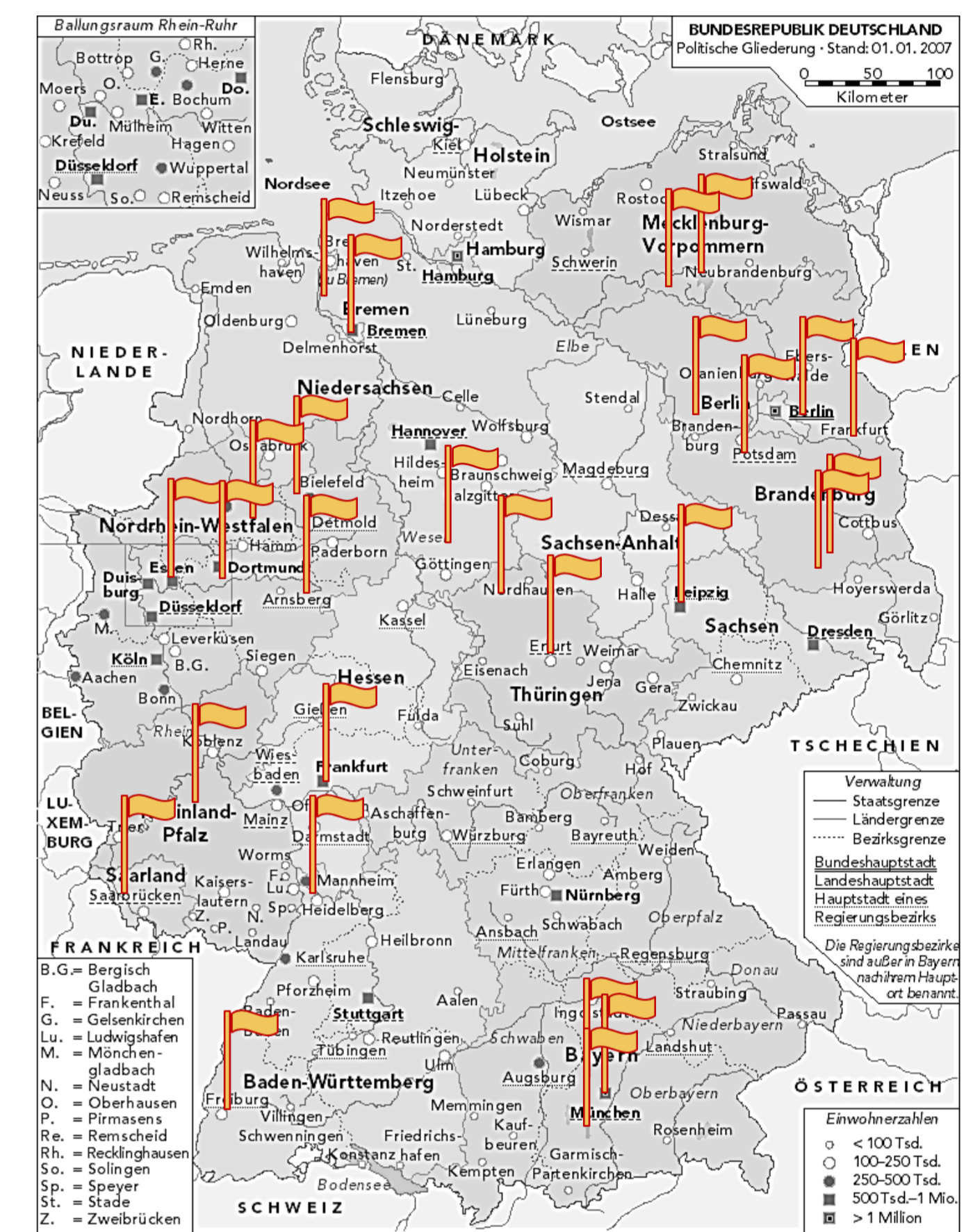
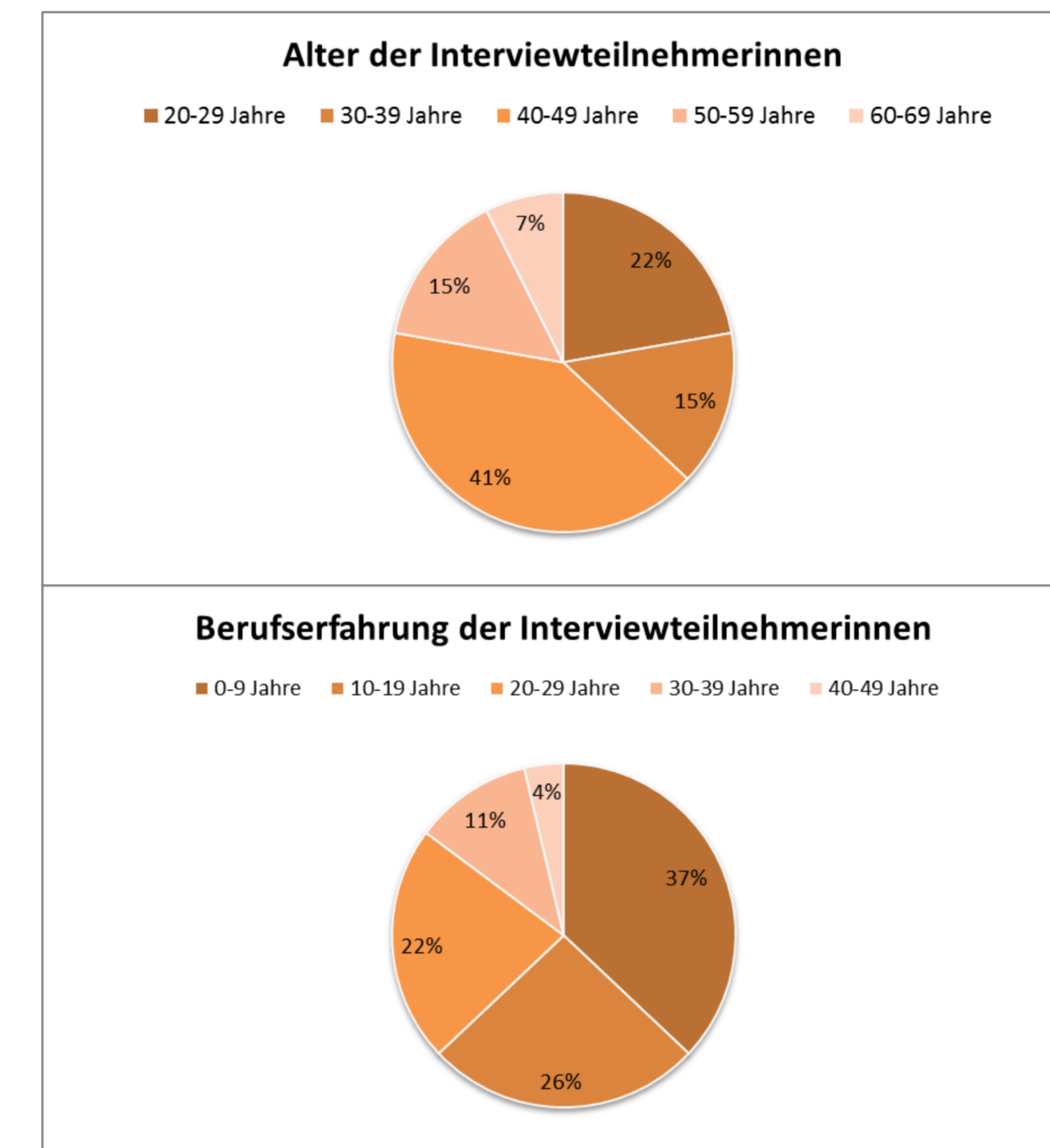
Fragestellung

„Welche Samplingstrategien bilden die Grundlage der qualitativen Untersuchung und welche Herausforderungen stellen sich im Samplingprozess?“

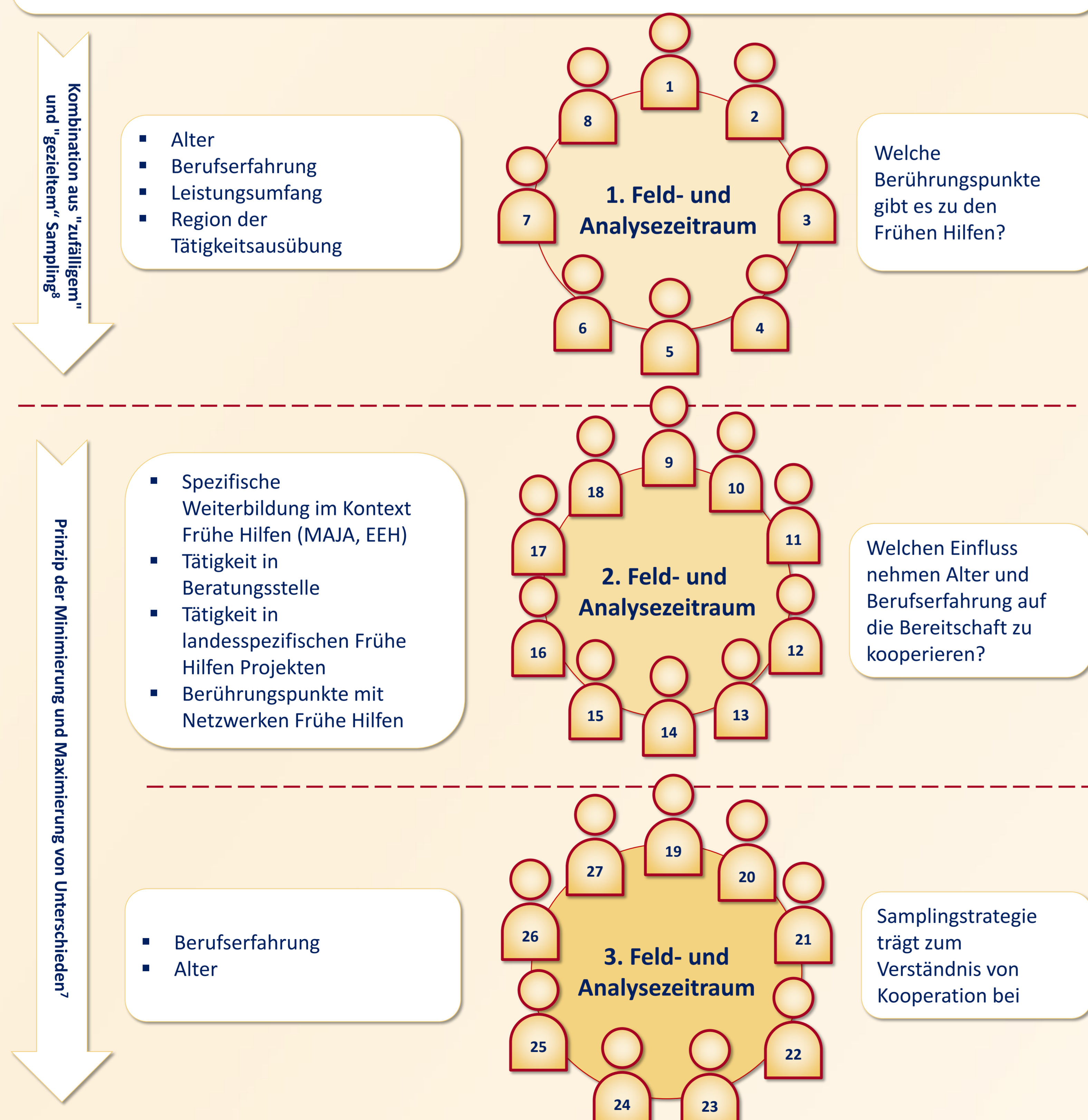
Methode

- Datenerhebung:
 - Problemzentrierte Interviews⁵ mit freiberuflichen Hebammen im gesamten Bundesgebiet (n=27)
- Einschlusskriterien:
 - Freiberufliche Hebammen, die Leistungen nach SGB V erbringen
 - Keine Weiterbildung zur Familienhebamme
- Feldzugang:
 - Aufruf in deutschen Hebammenzeitschriften, Mailverteiler
 - Besuch von Kongressen, regionalen Hebammentagungen
 - Vermittlung über Gatekeeper
- Datenauswertung mit inhaltlich strukturierender Inhaltsanalyse⁶
- Ethisches Clearing durch die Ethik-Kommission der Universität Witten/Herdecke (3/2014)

Sample (n=27)



Ergebnisse – Theoretisches Sampling^{7,8}



Herausforderungen im Samplingprozess

- Rekrutierung schwieriger als erwartet, z.B. konnten durch Anzeigen in Hebammenzeitschriften und Rekrutierung über lokale Mailverteiler nur wenige Interviewteilerinnen gewonnen werden.
- Vor allem durch Projektvorstellung im Rahmen von Tagungen wurden freiberufliche Hebammen zur Interviewteilnahme angeregt.
- Berufserfahrene Hebammen der Altersgruppe >40 Jahre erklärten sich häufiger zum Interview bereit als jüngere, weniger erfahrene Kolleginnen.
- Um zur Datenkontrastierung Hebammen zu erreichen, die in Netzwerke Frühe Hilfen eingebunden sind musste der Feldzugang deutlich spezifischer gestaltet werden.
- Projekte mit Einbindung freiberuflicher Hebammen in den Frühen Hilfen wurden in einigen Ländern eingestellt (z.B. MAJA⁹, VIVA FAMILIA¹⁰).

Diskussion

Die dem Prinzip des Theoretischen Samplings⁷ folgende Samplingstrategie trug wesentlich zur Bildung der Hauptkategorien und Subkategorien bei. Maßgeblich wurde die Rekrutierung und Auswahl der an der Studie teilnehmenden Hebammen durch die angestrebte Vielfalt geleitet. Die beschriebenen Herausforderungen erschwerten stellenweise den Prozess, die Auswahl des Samples auf der Basis theoretischer Überlegungen zu steuern.

¹Renner, I. (2010). Zugangswege zu hoch belasteten Familien über ausgewählte Akteure des Gesundheitssystems. Ergebnisse einer explorativen Befragung von Modellprojekten Früher Hilfen. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 53(10), 1048–1055. Nationales Zentrum Frühe Hilfen (2014). *Bundesinitiative Frühe Hilfen. Zwischenbericht 2014*. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen als Koordinierungsstelle des Bundes [Internet]. Verfügbar unter: [http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Abteilung5/Pdf-Anlagen/fruehe-hilfen-zwischenbericht.property=pdf;bereich=bmfsfj;sprache=de;rbw=true.pdf\[12.11.14\]](http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Abteilung5/Pdf-Anlagen/fruehe-hilfen-zwischenbericht.property=pdf;bereich=bmfsfj;sprache=de;rbw=true.pdf[12.11.14]). ²Ayerle, G. M., Mattern, E., & Fleischer, S. (2014). Welche Kenntnisse und Einstellungen haben freiberuflich tätige Hebammen in Sachsen-Anhalt zum Netzwerk "Frühe Hilfen"? *Zeitschrift für Hebammenwissenschaft Journal of Midwifery Science*, 02(02), 53–61. ³Kruse, J. (2014). *Qualitative Interviewforschung: Ein integrativer Ansatz. Grundlagentexte Methoden*. Weinheim: Beltz Juventa. ⁴Przyborski, A., & Wohlrab-Sahr, M. (2014). *Qualitative Sozialforschung: Ein Arbeitsbuch (4., erweiterte Auflage): Lehr- und Handbücher der Soziologie*. München: Oldenbourg. ⁵Witzel, A. (2000). Das problemzentrierte Interview [25 Absätze]. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, 1(1), Art. 22. <http://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0114-qs0001228-13.01.14>. ⁶Kuckartz, U. (2014). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung*. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. ⁷Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (2010). *Grounded Theory: Strategien qualitativer Forschung (3., unveränderte Auflage)*. Programm Bereich Gesundheit, Bern: Huber. ⁸Strauss, A., & Corbin, J. (1996). *Grounded Theory. Grundlagen Qualitativer Sozialforschung*. Weinheim: Beltz, Psychologie Verlags Union. ⁹Mengel, M. (2010). *MAJA. Hebammen helfen Eltern. Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung 2005-2010*. Bamberg. Retrieved from http://www.fb.bayern.de/imperia/md/content/stmas/iba/materialien/mat_2010_5.pdf. ¹⁰Schneider, E. (2007). Das Projekt "Hebammen beraten Familien" im Rahmen der Initiative VIVA FAMILIA. *Die Hebamme*, 20, 118–121.