



Melanie Mengel

**MAJA.
Hebammen helfen Eltern**

**Abschlussbericht der
wissenschaftlichen Begleitforschung
2005-2010**

ifb-Materialien 5-2010

MAJA. Hebammen helfen Eltern

Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung
2005 - 2010

Melanie Mengel

unter Mitarbeit von Elisa Marchese, Sina Mierau,
Sinikka Oeckinghaus, Simone Scharpf und Ines Zapf

1. Hebammen und Familienbildung	6
1.1 Veränderungen von Familie und Familienbildung als präventives Angebot.....	6
1.2 Informationen zum Angebot von Hebammen.....	11
2. Das Projekt MAJA. Hebammen helfen Eltern	15
2.1 Idee und Konzeptentwicklung	15
2.2 Ziele, Inhalte und Umsetzung	16
2.2.1 Ziele und didaktische Prämissen	16
2.2.2 Inhalte und Aufbau der thematischen Module	17
2.2.3 Organisatorische Umsetzung	20
2.2.4 Abgrenzung von MAJA zum bayerischen Modell der Familienhebamme	21
3. Die wissenschaftliche Begleitforschung	26
3.1 Untersuchungsdesign und Instrumente für die Datenerhebung.....	27
3.2 Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit	30
4. Informationen zu Kursen und Teilnehmerinnen	32
5. Bewertung der Weiterbildung MAJA.....	35
5.1 Allgemeine Zufriedenheit mit den MAJA-Kursen	36
5.2 Bewertung konzeptioneller Weiterbildungsaspekte	38
5.3 Bewertung zielbezogener Aspekte der Weiterbildung	47
5.4 Nachhaltigkeit und weitere Ansatzpunkte	58
6. Zusammenfassung	66
7. Literatur	69
Anhang I: Chronologischer Ablauf des Projekts	72
Anhang II: Tabellen	74
Abbildungen	
Abb. 1: Präventive Ansätze in der Arbeit von Hebammen	10
Abb. 2: ‚Alte‘ und ‚neue‘ Kursvariante im Ablauf der Weiterbildung	20
Abb. 3: Gegenüberstellung MAJA und bayerisches Modell der Familienhebammen	24
Abb. 4: Darstellung der Projektentwicklung als Rückkopplungsprozess.....	26
Abb. 5: Quantitative und qualitative Datenkombination bei der Kursbewertung.....	28
Abb. 6: Integration inhaltlicher Dimensionen in die Erhebungsinstrumente	30
Abb. 7: Berufserfahrung der Teilnehmerinnen	34

Tabellen

Tab. 1:	Kurse und Teilnehmerinnen nach Regierungsbezirk.....	32
Tab. 2:	Gesamtbewertung der Weiterbildung; Teilnehmerinnen gesamt.....	36
Tab. 3:	Zufriedenheit nach Kursblöcken; Teilnehmerinnen.....	37
Tab. 4:	Zufriedenheit Zusatztermine; Teilnehmerinnen	37
Tab. 5:	Bewertung konzeptioneller Aspekte; Teilnehmerinnen gesamt	39
Tab. 6:	Praxiseffekte Anregung; Teilnehmerinnen Nachbefragung	48
Tab. 7:	Praxiseffekte Wissenserwerb; Teilnehmerinnen Nachbefragung.....	49
Tab. 8:	Sicherheit in der Kommunikation; Teilnehmerinnen vierteilige Kurse	51
Tab. 9:	Praxiseffekte Umgang mit Verdacht; Teilnehmerinnen vierteilige Kurse	52
Tab. 10:	Praxiseffekte berufliches Handeln; Teilnehmerinnen Nachbefragung	53
Tab. 11:	Einbezug des Gelernten in die Praxis; Teilnehmerinnen Nachbefragung	57
Tab. 12:	Veränderungen oder Ergänzungen; Teilnehmerinnen Nachbefragung	58
Tab. 13:	Retrospektiver Nutzen; Teilnehmerinnen Nachbefragung	58
Tab. 14:	Veränderungsbedarfe Praxistransfer; Teilnehmerinnen Nachbefragung.....	59
Tab. 15:	Bewertung der Arbeitsbedingungen; Teilnehmerinnen Nachbefragung.....	60
Tab. 16:	Motivation für Fortführung; Teilnehmerinnen vierteilige Kurse.....	64
Tab. 17-II:	Zufriedenheit nach Kursblöcken; Kursleitungen	74
Tab. 18-II:	Gruppenatmosphäre; Teilnehmerinnen	74
Tab. 19-II:	Austausch in der Gruppe; Teilnehmerinnen	75
Tab. 20-II:	Gruppenatmosphäre; Kursleitungen.....	75
Tab. 21-II:	Störungen in der Gruppe; Kursleitungen	76
Tab. 22-II:	Interessierte Mitarbeit; Kursleitungen	76
Tab. 23-II:	Ausgeglichene Mitarbeit; Kursleitungen.....	77
Tab. 24-II:	Eingehen auf die Gruppe; Teilnehmerinnen	77
Tab. 25-II:	Lebendige Gestaltung; Teilnehmerinnen	78
Tab. 26-II:	Sicherheit bei der Vermittlung; Kursleitungen	78
Tab. 27-II:	Bewertung verschiedener konzeptioneller Aspekte; Kursleitungen	79
Tab. 28-II:	Verdeutlichung der Zielsetzung; Teilnehmerinnen	80
Tab. 29-II:	Verdeutlichung der Zielsetzung; Kursleitungen	81
Tab. 30-II:	Übereinstimmung mit Interessen; Teilnehmerinnen	81
Tab. 31-II:	Verständlichkeit der Inhalte; Teilnehmerinnen	82

Tab. 32-II:	Programmaufbau; Teilnehmerinnen	82
Tab. 33-II:	Programmaufbau; Kursleitungen	83
Tab. 34-II:	Zeitliche Dichte; Teilnehmerinnen	83
Tab. 35-II:	Zeitliche Dichte; Kursleitungen	84
Tab. 36-II:	Prozessbewertung Langeweile; Teilnehmerinnen	84
Tab. 37-II:	Prozessbewertung Anstrengung; Teilnehmerinnen	85
Tab. 38-II:	Anschauliche Vermittlung; Teilnehmerinnen	85
Tab. 39-II:	Methodische Abwechslung; Teilnehmerinnen	86
Tab. 40-II:	Didaktische Aufbereitung; Kursleitungen	87
Tab. 41-II:	Verhältnis Input und Aktivierung; Kursleitungen	88
Tab. 42-II:	Erfahrungsorientierung; Teilnehmerinnen	88
Tab. 43-II:	Raum für Erfahrungen; Teilnehmerinnen	89
Tab. 44-II:	Hilfscharakter der Übungen; Teilnehmerinnen	90
Tab. 45-II:	Bewertung weiterer Arbeitsmaterialien; Kursleitungen	91
Tab. 46-II:	Einsatz eigener Materialien; Kursleitungen	91
Tab. 47-II:	Praxisnutzen; Teilnehmerinnen.....	92
Tab. 48-II:	Anregungspotenzial; Teilnehmerinnen	92
Tab. 49-II:	Wissenszuwachs; Teilnehmerinnen	93
Tab. 50-II:	Herausarbeitung der beruflichen Rolle; Kursleitungen	93
Tab. 51-II:	Bewertung der Eigenarbeit; Teilnehmerinnen	94
Tab. 52-II:	Veränderungen Kooperationsbeziehungen; Teilnehmerinnen Nachbefragung	94
Tab. 53-II:	Kooperation mit dem Jugendamt; Kursleitungen	94

1. HEBAMMEN UND FAMILIENBILDUNG

Infolge des gesellschaftlichen Wandels verändern sich die Anforderungen an Familien ebenso wie die Bedarfe, die Eltern an Unterstützung haben, was auch Fragen nach der passenden professionellen Begleitung aufwirft.

1.1 Veränderungen von Familie und Familienbildung als präventives Angebot

Familie wandelt sich nach außen hin sichtbar, wie beispielsweise durch die wachsende Vielfalt familialer Lebensformen, aber auch in ihrem inneren Gefüge, im Verhältnis zwischen den Geschlechtern und zwischen den Generationen, in den Partnerschafts- und in den Elternrollen (Rupp/Mengel/Smolka 2010). Um diese inneren und äußeren Veränderungen zu bewältigen, muss jede Familie private Lösungen in ihrem alltäglichen Zusammenleben finden. Tradierte Wissensbestände und Handlungsleitlinien können dabei nicht mehr einfach übertragen werden, sondern sind innerhalb der eigenen Lebensbedingungen und Vorstellungen von Familie immer wieder zu hinterfragen und anzupassen. Gleichzeitig ist Elternschaft bereits grundsätzlich davon geprägt, komplexe und auch widersprüchliche Aufgaben miteinander vereinbaren zu müssen. Dabei äußern immer mehr Eltern, sich in der Erziehung ihrer Kinder unsicher zu fühlen (Mühling/Smolka 2006). Nicht selten werden die Anforderungen an das Eltern-Sein als „Druck“ (Henry-Huthmacher/Borchard 2008) erlebt, mit dem sich Mütter und Väter – trotz oder auch wegen der großen Fülle an Informationen und Ratgebern wie auch Warnungen und Kritik – häufig alleine gelassen fühlen. Fragt man sich vor diesem Hintergrund, wo und wie (zukünftige) Mütter und Väter das Zusammenleben mit Kindern „lernen“, so geschah dies bisher fast ausschließlich durch das alltägliche Miterleben im Familienkontext. Doch Kinder werden seltener und damit auch die Möglichkeiten, „en passant“ Erfahrungen im Umgang mit ihnen zu machen. Der in aller Regel geringe Altersabstand zwischen Geschwisterkindern und die häufig getrennten Lebenswelten von Paaren mit Kindern und solchen ohne verstärken diesen Effekt zusätzlich. Alltagsnahe Lerngelegenheiten, in denen auf selbstverständliche Weise Wissen über kindliche Bedürfnisse und Fähigkeiten im Umgang mit Kindern erworben werden, sind zunehmend eingeschränkt. So wächst infolge veränderter gesellschaftlicher Rahmenbedingungen die Bedeutung von anderen Lernorten und von „Lernmittlern“ für das Leben als Familie.

Der Übergang zur Elternschaft

In der Forschung wird der Übergang zur Elternschaft meist als kritisches Lebensereignis oder auch natürliche Krise bezeichnet (Masters 1957; Satir 2002). Die Geburt eines Kindes bringt umfassende Veränderungen auf den verschiedensten Ebenen mit sich, die eine grundlegende Neuorganisation erfordern und zudem mit starken Emotionen verbunden sind. In den sozialen Beziehungen, vor allem in der Partnerschaft und im Verhältnis zur Herkunftsfamilie, ebenso wie auf der individuell-psychischen Ebene ist eine neue Balance zu finden. Viele Mütter berichten von einer „Krise der Anfangszeit“ (Wiegand 2001), in der gerade die große Wechselhaftigkeit der Gefühle nach der Geburt – zwischen Angst, Verzweiflung, Einsamkeit und Glückszuständen – als sehr aufreibend erlebt wird. Die Beziehungsgestaltung zum Kind, das Kennenlernen seiner Bedürfnisse und Signale, stellt einen langsamen und wechselseitigen Prozess dar, der nicht nur Feingefühl, sondern auch viel Zeit und Geduld erfordert (Lang-Hümer 2005). Zeitgleich sind äußere Veränderungen, wie den Tagesrhythmus umzustellen und eine neue Alltagsstruktur zu finden, sowie häufig materielle Einschränkungen zu bewältigen. Erwerbsarbeit, Haushalt, Kinderpflege und -betreuung müssen zwischen den Eltern aufgeteilt werden, was in aller Regel nicht frei von Konflikten bleibt. Untersuchungen kommen mehrheitlich zu dem Ergebnis, dass die Zufriedenheit in der Partnerschaft nach der Geburt des ersten Kindes deutlich zurück geht (Reichle 1994; Graf 2002), was in einer „schleichenden Erosion“ (Fthenakis et al. 2002: 66) des Paarverhältnisses münden kann. Wie gut die Bewältigung dieser Phase gelingt, ist stark abhängig von den zur Verfügung stehenden Entlastungsmöglichkeiten und auch partnerschaftlichen Lösungsstrategien. Für die Partnerschaft ist von großer Bedeutung, ob die positive Kommunikation zwischen den Eltern sowie Gefühle von Nähe und Fürsorge füreinander aufrechterhalten werden können (ebd.). Diese Faktoren können auch verhindern, dass Konflikte aus der Partnerschaft auf die Beziehung zum Kind „überschwappen“ (Graf 2002). In soziale Unterstützungsnetze eingebunden zu sein, erleichtert es Eltern zudem, diese Übergangsphase gut zu bewältigen.

Die möglichen Ansatzpunkte für eine Begleitung der Familie im Übergang zur Elternschaft sind entsprechend vielfältig. Sie reichen von Informationen und Hilfen bei der Orientierung in der neuen Situation bis zur Unterstützung bei der Aneignung von Kompetenzen oder beim Zugang zu sozialen und materiellen Ressourcen. Je nach Familiensituation und -form können hier unterschiedliche Aspekte im Vordergrund stehen. Dabei ist zu beachten, dass für die allermeisten Eltern die Geburt eines Kindes ein Ereignis ist, auf das sie sich freuen, weil es mit positiver Spannung, Bereicherung und Lebensglück verbunden wird und nicht mit „Krise“. Eltern wollen sich, bei allem Stresserleben und möglichem Unterstützungsbedarf, wertgeschätzt fühlen und sich ihrer Stärken bewusst werden (Forsa 2008). Geeignete Lernorte oder Lernmittler für das „Familie-Werden“ sollen Zutrauen wecken, nicht

verunsichern. Zudem bevorzugen Mütter und Väter Angebote, die in den Alltag der Familie eingebettet sind (Mühling/Smolka 2006).

Die Begleitung durch Hebammen kommt diesen Bedürfnissen von Eltern sehr nahe: Die Unterstützung bei der Geburt ist gesetzlich klar geregelt und auch die Inanspruchnahme von Geburtsvorbereitungskursen sowie der anschließenden Wochenbettbetreuung (Kap. 1.2) ist für die allermeisten Mütter – zum Teil auch Väter – selbstverständlich. Hebammenhilfe eröffnet die Möglichkeit, sich kontinuierlich von Beginn der Schwangerschaft an bis zum zweiten Lebensmonat des Kindes (ggf. auch darüber hinaus) begleiten zu lassen. Das Angebot ist sowohl finanziell als auch räumlich niedrighschwellig, da es von der Krankenversicherung getragen wird und die Hebamme zur Nachsorge in den Haushalt der Familie kommt. Zudem sind Hebammen als Expertinnen für gesundheitliche Fragen und die Versorgung von Säuglingen sehr anerkannt, ihre Informationen gelten als nützlich und meist ist das Verhältnis der Mutter zur Hebamme von großem Vertrauen geprägt (Lönneker 2009: 21). Die Geburtsvorbereitungskurse ergänzen die professionelle Begleitung durch den Austausch mit anderen Schwangeren bzw. Paaren auf Augenhöhe.

Es ist demnach nicht verwunderlich, dass Hebammen und ihre spezifischen Leistungen zunehmend in den Fokus der Aufmerksamkeit rücken, um die Unterstützung junger Familien zu verstärken. Dabei existieren allerdings unterschiedliche Ansätze, je nachdem, ob beispielsweise mehr der Kinderschutz oder das Empowerment und die Bildungsprozesse von Eltern im Vordergrund stehen.

Formen präventiver Unterstützung von Familien

Die Unterstützung von Müttern und Vätern bei der Bewältigung ihres Familienalltages kann mit unterschiedlichen Zielsetzungen und Strategien erfolgen, was es notwendig macht, sich im Hinblick auf das eigene Verständnis und die eigene Herangehensweise zu verorten. Eine verbreitete und hilfreiche Systematik, die ursprünglich aus dem Gesundheitswesen stammt (Caplan/Grunebaum 1967) und auch in der Kinder- und Jugendhilfe aufgegriffen wurde (BMFSFJ 1990), unterteilt in primäre, sekundäre und tertiäre Präventionsformen.

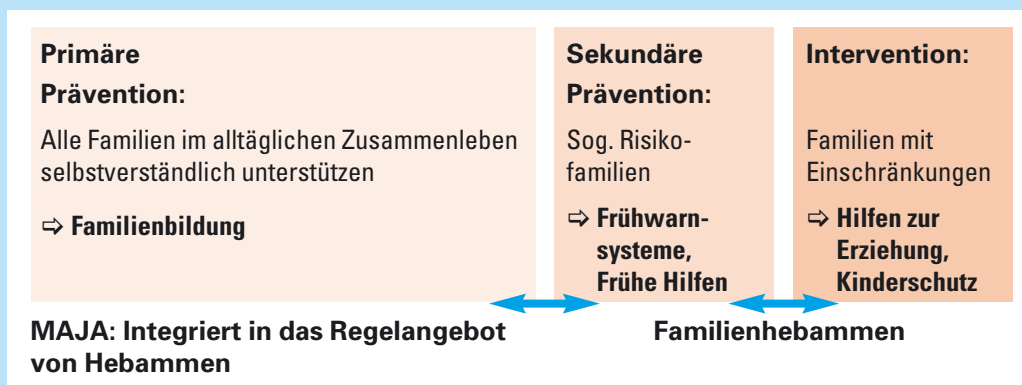
Bei der *primären* Prävention geht es um Maßnahmen, die unabhängig von bestehenden Risikofaktoren zum Einsatz kommen, d.h. schon vor einer möglichen Beeinträchtigung wirksam werden (Cierpka 2005: 639) und auf den Erhalt des gesunden bzw. ausbalancierten Zustands zielen. Im Kontext der Unterstützung für Familien geht es hier darum, mögliche Belastungen für die Entwicklung eines Kindes auf allen Ebenen zu mindern und gleichzeitig die Entwicklung von Schutzfaktoren innerhalb der Familie zu stärken (Romer/Riedesser 1999: 66f.). Vor allem Angebote mit beratendem, aufklärendem oder anleitendem Charakter stellen typische Maßnahmen der primären Prävention dar (Böllert 2005: 1394). Bildungsangebote zielen hier

insbesondere auf die Unterstützung selbstaktiver Lernprozesse der Eltern. Als Vorteil primärer Prävention gilt, dass sie sich universell an die Gesamtbevölkerung richtet und so auch Gruppen erreicht werden, bei denen keine Risikofaktoren identifiziert wurden (Kindler 2006: 35). Da allen Familien auf selbstverständliche und nicht stigmatisierende Weise Unterstützung angeboten werden soll, müssen primärpräventive Angebote so angelegt sein, dass entweder alle Eltern und Kinder sie durchlaufen oder sie ausgesprochen niedrigschwellig sind. Bei der *sekundären* Prävention hingegen geht es bereits um die Früherkennung von Problemen und die rasche Überleitung in Hilfen, um die Verfestigung von Schwierigkeiten zu verhindern und so Folgen für die Entwicklung des betroffenen Kindes und dessen Familie zu minimieren (Suchodoletz 2007). Sie richtet sich daher an besonders gefährdete Zielgruppen. Vorteil sekundärer Präventionsangebote ist, dass Hilfe früh und gezielt denen zugutekommt, die sie benötigen (Ziegenhain 2007: 125). Beide Ansätze schließen sich nicht gegenseitig aus, sondern können sinnvoll kombiniert werden (Kindler 2006: 33), um allen zu nützen und gleichzeitig eine niedrigschwellige Schnittstelle zu Risikofamilien zu bilden, die dann in spezifische Maßnahmen übergeleitet werden können. Ziel *tertiärer* Prävention ist es schließlich, an bereits vorliegenden Störungen anzusetzen und weitere Folgeerscheinungen zu reduzieren. Diese ist sehr eng mit dem Begriff der Intervention, also dem eingreifenden Handeln und damit einhergehender Kontrolle zum Schutz von Kindern, verbunden (Suchodoletz 2007).

Präventive Arbeitsansätze von Hebammen

Hebammen sind zu einem frühen Zeitpunkt der Familienentwicklung in vielfältiger Weise präventiv tätig; dies geschieht nicht nur in ihrem originären beruflichen Kontext des Gesundheitswesens, sondern inzwischen auch verstärkt im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe. Innerhalb von Kinderschutznetzwerken und im Bereich der Frühen Hilfen sind sie wichtige Kooperationspartner zur Früherkennung von Vernachlässigung und Misshandlung. Vor allem ihr niedrigschwelliger Zugang zu den Familien wird dabei geschätzt und soll dazu beitragen, Eltern in belasteten Lebenssituationen den Weg in weiterführende Hilfen zu erleichtern. In diesem Zusammenhang steht auch die Entwicklung der sogenannten Familienhebammen, bei denen speziell geschulte Hebammen Familien mit erhöhtem Risiko oder bereits manifesten Problemlagen über einen längeren Zeitraum hinweg begleiten (Kap. 2.2.4). Derartige Arbeitsansätze sind den Bereichen der sekundären Prävention und der Intervention zuzuordnen (Abb. 1).

Abb. 1: Präventive Ansätze in der Arbeit von Hebammen



Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Fegert 2009: 23.

Demgegenüber ist Familienbildung ein primärpräventives Angebot, das allen Eltern Unterstützung bei der Übernahme ihrer Erziehungsverantwortung bieten will. Sie geht auf sich verändernde Anforderungen entlang der verschiedenen Familienphasen und der kindlichen Entwicklung ein, mit der für alle Eltern Umstellungen, Unsicherheiten und auch zeitweise Belastungen einhergehen. Wie dargestellt, ist gerade der Übergang zur Elternschaft eine Phase, die sehr tiefgreifende und weitreichende Veränderungen mit sich bringt. Wie gut die Neuorganisation des inneren und äußeren Gefüges als Familie gelingt, wird beeinflusst von den jeweils zur Verfügung stehenden Ressourcen. Familienbildung rund um die Geburt hat dabei zum Ziel, die Entwicklung als Familie zu fördern und legt den Fokus nicht auf Schwierigkeiten. Vielmehr geht es darum, Mütter und Väter anzuregen, sich mit den konkreten Veränderungen in den verschiedenen Lebensbereichen frühzeitig auseinander zu setzen und Möglichkeiten der Unterstützung in den Blick zu nehmen. Dabei will frühe Familienbildung vorausschauend Wissen, Orientierung und Kompetenzen vermitteln, um die Übergangssituation gut bewältigen zu können (Rupp/Mengel/Smolka 2010). Zwar existieren zahlreiche familienbildende Angebote im Übergang zur Elternschaft, doch finden diese überwiegend in Einrichtungen, wie z.B. Familienbildungsstätten oder Eltern-Kind-Treffs, statt. Da sie dafür eigens aufgesucht werden müssen, finden nicht alle Elterngruppen gleichermaßen Zugang (Lösel 2006). Bereits im Beschluss der Jugendministerkonferenz aus dem Jahr 2003 wurde eine Verbindung von Familienbildung als primärpräventiver Leistung der Kinder- und Jugendhilfe mit dem Gesundheitsbereich und explizit mit der Hebammenhilfe gefordert (JMK 2003). Das Projekt MAJA versteht sich als ein solch primärpräventives und integratives Angebot (Abb. 1), da es im Rahmen der regulären Hebammenleistungen angesiedelt ist und so prinzipiell allen (werdenden) Eltern als vorausschauende Unterstützung zugutekommen soll (Kap. 2.1).

Die Bedarfe von Familien sind aufgrund der wachsenden Vielfalt familialer Lebensformen und einer zunehmend ungleichen Ausstattung mit sozialen oder materiellen Ressourcen sehr heterogen. Primärpräventive Angebote befinden sich daher in einem Spannungsfeld: Es geht einerseits darum, Eltern sehr früh beim Aufbau von schützenden Ressourcen und Handlungsstrategien zu helfen, sie aber andererseits nicht unter „Generalverdacht“ (Wittke 2008) zu stellen. Gleichzeitig bringt die Arbeit mit unterschiedlichen Familien die Notwendigkeit mit sich, zu wissen, wann die Vermittlung in weitere Unterstützungsmaßnahmen angezeigt ist und wie diese gelingen kann. Eine kompetente Begleitung durch die Herausforderungen im Übergang zur Elternschaft stellt demnach Anforderungen an die Fachlichkeit, die sowohl die sich wandelnden Familienrealitäten als auch Veränderungen im beruflichen Aufgabenfeld betreffen.

1.2 Informationen zum Angebot von Hebammen

Die Betreuung werdender Mütter vor, während und nach der Geburt durch besondere Helferinnen besitzt eine lange Tradition und ist entsprechend durch einen starken Wandel geprägt. Aus der naturbedingten Aufgabe und solidarischen Unterstützung erfahrener, sogenannter „weiser Frauen“ wurde der Beruf der Hebamme. Wegmarken hierfür waren die Entstehung der Hebammenschulen und Regulierung der Ausbildung Ende des 18. Jahrhunderts.¹ In der jüngeren Geschichte veränderte sich der Beruf durch die Verlagerung des Geburtsgeschehens von Zuhause in die Klinik, da seit Ende der 1960er Jahre klinische Entbindungen auch bei nicht pathologischen Schwangerschaftsverläufen von den Krankenkassen finanziert wurden (Neuscheler 1991). Innerhalb nur weniger Jahrzehnte erfolgte so eine Schwerpunktverschiebung der Hebammentätigkeit auf die – meist klinische – Geburtshilfe. Die Betreuung von Schwangeren und Wöchnerinnen geriet vorübergehend stark in den Hintergrund und damit auch Anteile sozialer und familienbezogener Arbeit (Zierau et al. 2005). Inzwischen hat sich jedoch nicht nur die Aufenthaltsdauer der Mütter in der Geburtsklinik z.T. deutlich verkürzt, auch das berufliche Selbstverständnis von Hebammen ist von einer umfassenden Begleitung der Mütter und Familien geprägt (Pädagogischer Fachbeirat des BDH 2005). Entsprechend fanden in den letzten Jahren auch wieder mehr soziale und psychosoziale Themen Eingang in die Ausbildung, die jedoch in ihrem Umfang den gesundheitsbezogenen Inhalten sehr stark nachgeordnet sind.² Vertieftes Wissen und praktische Kompetenzen, z.B. zur Kommunikation mit den Eltern, müssen nach wie vor eigenaktiv erworben werden. Aktuell sorgen zudem Veränderungen in den rechtlichen Rahmenbedingungen für

¹ Aktuell umfasst die Ausbildung zur Hebamme bzw. zum Entbindungshelfer drei Jahre theoretischen und praktischen Unterricht sowie Praxiseinsätze. In Bayern existieren derzeit sieben Hebammenschulen in unterschiedlicher Trägerschaft.

² Lehrpläne für Berufsfachschulen für Hebammen und Entbindungspfleger 2002, s. URL: <http://www.isb.bayern.de/isb/download.aspx?Download-FileID=a63e062d52f5f5461407e144beff9591> [16.02.11]

berufliche Dynamik, wie beispielsweise die Neuordnung der Mitteilungspflicht für Ärzte und Hebammen gegenüber der Jugendhilfe³ oder auch die Präzisierung der Pflicht zur Teilnahme von Hebammen an Fortbildungen und an Maßnahmen der Qualitätssicherung⁴. Hinzu kommen relevante strukturelle Veränderungen: Der überwiegende Teil der Hebammen ist freiberuflich in eigenen oder gemeinschaftlichen Praxen und Geburtshäusern sowie auch in gynäkologischen Praxen tätig. Ein kleinerer Teil ist in den Geburtskliniken angestellt, bietet daneben aber meist auf freiberuflicher Basis weitere Leistungen, wie Geburtsvorbereitung oder Nachsorge, an. Insgesamt nimmt die Anzahl der freiberuflich tätigen Hebammen zu⁵, so dass diese Leistungen oft ohne feste Teameinbindung und geregelten fachlichen Austausch stattfinden.

Vor dem Hintergrund der beschriebenen Entwicklungen haben sich auch die konkreten Angebote von Hebammen stark ausdifferenziert. Entlang der Familienentwicklung können diese in verschiedene Bereiche gegliedert werden.

Vorsorge

Schwangere Frauen haben Anspruch auf zehn Vorsorgeuntersuchungen, die bei gesetzlich Versicherten von der Krankenkasse übernommen werden. Sofern keine Risikoschwangerschaft vorliegt, können fast alle im Mutterpass vorgesehenen Untersuchungen von einer Hebamme durchgeführt werden. Darüber hinaus steht die Hebamme in dieser Zeit als Ansprechpartnerin rund um Fragen der Schwangerschaft und Geburt zur Seite, insgesamt zwölf Beratungen sind hierfür abrechenbar.

Geburtsvorbereitung

Geburtsvorbereitungskurse von Hebammen sind eine akzeptierte und sehr verbreitete Form der Familienbildung, ein sehr hoher Anteil vor allem der Erstmütter nimmt dieses Angebot wahr. Neben gesundheitsbezogenen Informationen zu körperlichen und psychischen Veränderungen oder Beschwerden während der Schwangerschaft, zum Geburtsverlauf und zu Entbindungsformen sind auch die Situation mit dem Kind nach der Geburt sowie Grundlagen der Säuglingspflege enthalten. Auch die Rolle des Partners bei Schwangerschaft und Geburt wird hier in aller Regel thematisiert. Ziel ist die Vorbereitung der Eltern auf das Leben mit einem Neugeborenen sowie die Stärkung der elterlichen Kompetenzen und des Selbstbewusstseins. Dabei ist der Austausch mit anderen werdenden Eltern ein

³ Ausführlich s. URL: <http://www.kinderschutz.bayern.de> [16.02.11]

⁴ Gemäß § 134a SGB V, s. auch die Empfehlung zur Fort- und Weiterbildung des Bayerischen Hebammen Landesverbandes e.V., erhältlich bei der Geschäftsstelle des Verbandes (URL: <http://www.bhlv.de>).

⁵ Gemäß Mitgliederstatistik des BHLV e.V., Stand April 2009.

wichtiger Bestandteil (Mändle 2006). Die konkrete Gestaltung kann je nach Konzept der anbietenden Hebamme variieren. Angebote der Geburtsvorbereitung werden inzwischen von verschiedenen Trägern und Berufsgruppen vorgehalten. Wird der Kurs jedoch von einer examinierten Hebamme durchgeführt, ist keine ärztliche Verordnung erforderlich und 14 Stunden werden als Kassenleistung für die Schwangere übernommen. Für Partner ist meist ein sogenannter „Väterabend“ enthalten. Auf ärztliche Anweisung hin kann die Geburtsvorbereitung auch in Einzelstunden in Anspruch genommen werden.

Geburtshilfe

Entsprechend der gesetzlichen Hinzuziehungspflicht ist bei jeder Geburt eine Hebamme bzw. ein Geburtshelfer zu beteiligen. Gibt es keine Anzeichen für Risiken, können Hebammen eigenverantwortlich die Geburt begleiten. Dies kann in einer Klinik, in einem Geburtshaus oder als Hausgeburt geschehen. Hebammen überwachen die Lage des Kindes im Mutterleib, den Rhythmus der Geburtswehen und den Verlauf des Geburtsvorgangs bis zur Entbindung. Während und nach der Geburt kontrollieren sie den Gesundheitszustand von Mutter und Kind und entscheiden, ob zusätzlich medizinische Hilfe nötig ist.

Nachsorge

Die Betreuung durch eine Hebamme schließt auch die Zeit nach der Geburt ein und findet in Form von Hausbesuchen statt. Neben medizinischen Kontroll- und Versorgungsaufgaben sind die Hebammen Ansprechpartnerinnen für Fragen rund um das Baby, vor allem zu Stillen, Füttern und Pflege, doch die Bandbreite der Themen und Fragen ist oft vielfältig. Die Wochenbettbetreuung nimmt ein sehr hoher Anteil der Mütter in Anspruch, bei den Erstgebärenden nahezu 100%.⁶ Von den gesetzlichen Krankenkassen werden derzeit folgende Nachsorgeleistungen getragen: Bis zum zehnten Tag nach der Entbindung hat jede Mutter Anspruch auf mindestens einen täglichen Besuch durch die Hebamme, bis zu acht Wochen nach der Geburt können noch weitere 16 Besuchstermine vereinbart werden. Bei Bedarf sind bis zum Ende der Stillzeit bzw. dem neunten Lebensmonat des Kindes zusätzliche acht⁷ Gespräche für Still- und Ernährungsberatung möglich.⁸ Aktuell wird in einem Modellversuch geprüft, den Zeitraum für die Inanspruchnahme der insgesamt 26 möglichen

⁶ Gemäß Angaben der Abteilung zur Abrechnung der Hebammenleistungen für Gesamtbayern der AOK Bayern (Daten zur Nutzung von Hebammenleistungen werden von jeder Krankenkasse einzeln erhoben, so dass keine Angaben zur Gesamtquote aller bayerischen Versicherten zur Verfügung stehen. Die AOK ist in Bayern mit einem Anteil von ca. 35% der Versicherten die größte Krankenkasse [GKV, Stand 20.01.11]).

⁷ Erst seit dem 01.01.2010 können acht Termine in Anspruch genommen werden, vorher waren dies vier.

⁸ Bei Komplikationen wie einem pathologischen Wochenbettverlauf, Gedeihstörungen oder Frühgeburtlichkeit des Kindes können weitere Termine ärztlich verordnet werden.

Nachsorgetermine über die achte Woche hinaus auszudehnen, um diese flexibler am Bedarf der Familie zu orientieren und die gesundheitliche Entwicklung von Mutter und Kind längerfristig fördern zu können.⁹

Ein weiteres Angebot nach der Geburt sind Kurse zur Rückbildung der Beckenbodenmuskulatur. Auch hier erstatten die gesetzlichen Krankenkassen die ersten zehn Kursstunden, sofern diese von einer Hebamme durchgeführt werden. Eine ärztliche Verordnung ist hierfür nicht nötig. Neben den genannten originären Leistungen haben viele Hebammen zusätzliche Angebote, wie Entspannungs- und Gesundheitskurse, Homöopathie, Babymassage o.ä. in ihrem Programm, deren Kosten in aller Regel von den Nutzer(inne)n zu tragen sind. Ein wichtiger Baustein im Kontext der Familienbildung sind auch Gruppenangebote für junge Mütter bzw. Eltern, wie z.B. Stillgruppen oder Nachtreffen von Geburtsvorbereitungskursen.

Ein bedeutsamer Aspekt ist zudem die Möglichkeit der Hebamme, im Rahmen der Nachsorge Familienpflege zu verordnen. Bei gesundheitlichen Einschränkungen infolge der Schwangerschaft oder Entbindung wird hier Unterstützung bei der alltäglichen Versorgung der Kinder gewährt, sofern die Familie diese aus eigener Kraft vorübergehend nicht mehr sicherstellen kann. Hebammen übernehmen dabei die Aufgabe, durch das rechtzeitige Einleiten von Hilfen für Entlastung zu sorgen und bilden auch hier eine wichtige Schnittstelle in das weitere Unterstützungssystem.

Es sind also nicht nur die Familienwelten, die sich wandeln, auch das Aufgabenfeld der Hebammen, das eigene Selbstverständnis sowie die Anforderungen von außen tun dies. Es erscheint daher wichtig, die vielfältigen Möglichkeiten zur Unterstützung von Eltern, aber auch die Grenzen des eigenen Tätigkeitsbereiches in den Blick zu nehmen, um zur professionellen Profilbildung beizutragen.

⁹ Bayern und Rheinland-Pfalz starteten im Jahr 2010 ein Modellprojekt zur verlängerten Inanspruchnahme von Nachsorgeleistungen bis zu einem halben Jahr nach der Geburt eines Kindes; Kooperationspartner sind die AOK Bayern und die AOK Rheinland-Pfalz, s. URL: <http://www.arbeitsministerium.bayern.de/familie/bildung/hebammen.htm> [18.11.10].

2. DAS PROJEKT MAJA. HEBAMMEN HELFEN ELTERN

Hebammen sind sehr frühe und selbstverständliche Begleiterinnen von Familien in einer weichenstellenden Phase. Bei der Frage der bedarfsgerechten alltäglichen Unterstützung von Eltern erscheint es naheliegend, das niedrighschwellige und akzeptierte Angebot von Hebammen einzubeziehen.

2.1 Idee und Konzeptentwicklung

Auf Initiative des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen und in enger Kooperation mit dem Bayerischen Hebammen Landesverband e.V. entstand das Projekt „MAJA. Hebammen helfen Eltern“. Grundlegende Idee war, das bestehende wertgeschätzte Angebot von Hebammen unter Nutzung bereits vorhandener Fähigkeiten und Ressourcen familienpädagogisch fachlich weiter zu entwickeln und in das berufliche Fortbildungssystem zu integrieren. Konkret sollten im Rahmen einer Weiterbildung für ausgebildete Hebammen in Bayern die Möglichkeiten der Unterstützung von Familien reflektiert und die Kompetenzen in der Familienbildung vertieft werden. Inhaltliche Schwerpunkte wurden in den Bereichen veränderte Familienwelten und -bedarfe, Kommunikation mit den Eltern sowie Vernetzung mit dem weiteren Hilfesystem und Übernahme einer Lotsenfunktion gesetzt. Im Sinne eines primärpräventiven Arbeitsansatzes sollten die Inhalte in die reguläre Hebammentätigkeit integriert werden, um grundsätzlich alle Elterngruppen erreichen zu können.

Das **ifb** wurde mit der Durchführung der Begleitforschung beauftragt (Kap. 3).

In einem ersten Pilotdurchgang des MAJA-Projekts wurden thematische Bausteine (Module), die von verschiedenen Expert(inn)en aus der Familienbildung, dem Hebammenverband sowie dem **ifb** erarbeitet worden waren, einer Gruppe von zwanzig ausgewählten Hebammen präsentiert. Auf Basis der Rückmeldungen der Teilnehmerinnen nahm ein weiterer Expert(inn)enkreis in verschiedenen Bereichen

Veränderungen und Ergänzungen vor, die in einem zweiten Pilotdurchgang von derselben Teilnehmerinnengruppe bewertet wurden. Auch diese Rückmeldungen flossen in die Weiterentwicklung des Kurskonzepts ein, welches schließlich in einer ersten Schulung den Kursleitungen vorgestellt wurde. Die Rückmeldungen aus der Dozent(inn)engruppe sowie die Daten aus dem ersten regulären Kursdurchgang für Hebammen im Herbst 2006 bildeten die Grundlage für weitere Überarbeitungen und die letztendliche Erstellung der umfangreichen Kursmaterialien, so dass Ende 2006 mit der Durchführung der MAJA-Weiterbildung offiziell begonnen werden konnte (Abb. 4, S. 26).¹⁰

2.2 Ziele, Inhalte und Umsetzung

2.2.1 Ziele und didaktische Prämissen

Die Weiterbildung MAJA integriert Familienbildung in die Hebammenhilfe: Familienbildung soll grundsätzlich allen Familien in unterschiedlichen Lebenslagen und Erziehungssituationen zur Verfügung stehen und sie bei der Wahrnehmung ihrer Erziehungsverantwortung unterstützen (Kap. 1.1). Speziell im Übergang zur Elternschaft geht es darum, Eltern anzuregen, sich mit typischen Phänomenen frühzeitig auseinanderzusetzen und partnerschaftliche bzw. individuelle Lösungsmodelle zu erarbeiten. Die Unterstützung zielt darauf, Mütter und Väter bei Unsicherheiten zu stärken, den Blick für Ressourcen zu schärfen und diese erschließen zu helfen. Die verschiedenen Inhalte der Weiterbildung sollen in die Arbeitsstruktur der Hebammen von Vorsorge, Geburtsvorbereitung und Nachsorge aufgenommen werden und am Alltag der (werdenden) Eltern ansetzen.¹¹

Durch das Kursangebot soll die professionelle Handlungsfähigkeit der Hebammen erweitert, vertieft und gefestigt werden, indem – über den gesundheitsbezogenen Fokus der originären Hebammentätigkeit hinaus – das alltägliche Zusammenleben und die Interaktion in der Familie unterstützt wird. Auf Ebene der Teilnehmerinnen verfolgt MAJA die Ziele,

- vielfältige **Anregungen** zu bieten, wie Eltern durch familienbildende Angebote und Inhalte präventiv begleitet werden können,
- **Hintergrundwissen** zu vermitteln, indem die Teilnehmerinnen aktuelle Informationen zu veränderten Familienwirklichkeiten und zu bedeutsamen Themen im Übergang zur Elternschaft erhalten,

¹⁰ Chronologischer Ablauf der Projektentwicklung und der Begleitforschung s. Anhang I.

¹¹ Von einer Wirkungsforschung im Hinblick auf die betreuten Familien wurde aufgrund des „Reifegrads“ des Programms und der entsprechenden formativen Funktion der Begleitforschung zunächst abgesehen, zu einem späteren Zeitpunkt könnte diese aber wertvolle Erkenntnisse über die Wahrnehmung der Unterstützung seitens der Eltern liefern.

- für die Wahrnehmung von sozialen, materiellen oder anderen Ressourcen und von unterschiedlichen Bedarfen von Familien zu **sensibilisieren**,
- die eigene **Handlungssicherheit** zu stärken,
- zur **professionellen Positionsklärung** beizutragen, indem die Möglichkeiten und Grenzen der eigenen Verantwortung unter dem Fokus einer Vermittlerrolle ins Hilfesystem bearbeitet werden, und die **Vernetzung** mit Einrichtungen der Familienunterstützung, insbesondere mit dem Jugendamt, zu fördern.

Erwachsene in der Weiterbildung bringen sowohl Vorwissen als auch persönliche und berufliche Fähigkeiten mit, an die im Kurs angeschlossen werden soll. Ein wichtiger didaktischer Aspekt ist deshalb das **erfahrungsorientierte Lernen**: Das Seminar soll den Teilnehmerinnen ermöglichen, eigene Erfahrungen vor dem Hintergrund erweiterter Informationen und im Kontext der Gruppe zu reflektieren, mit- und voneinander zu lernen und neue Perspektiven zu eröffnen. Gleichzeitig soll der Transfer des Gelernten in die alltägliche Arbeitspraxis durch **Handlungsorientierung** gefördert werden. Gemeinsame Übungen, Eigenarbeit außerhalb der Kurszeiten und die Vorstellung eigener Praxisprojekte und -beispiele vor der Gruppe sollen dies didaktisch unterstützen. Die Bereitschaft zum selbstgesteuerten Lernen wird dabei vorausgesetzt. Die Weiterbildung besitzt Angebotscharakter, was bedeutet, dass die Inhalte auf das eigene Profil und Leistungsspektrum jeder Hebamme zugeschnitten werden können. Die ausführlichen Kursmaterialien dienen der Nachbereitung und Weiterarbeit bei der Umsetzung in die Praxis.

2.2.2 Inhalte und Aufbau der thematischen Module

MAJA ist eine ursprünglich sechs- und später achttägige Weiterbildung, die in Form je zweitägiger Kursblöcke im Zeitraum eines halben Jahres angeboten wird.¹² Ihr Umfang beläuft sich auf 67 Unterrichtseinheiten; weitere 10 Stunden sind für Eigenarbeit der Teilnehmerinnen vorgesehen. Sie ist gegliedert in acht bzw. später zehn thematische Bausteine, da das Konzept auf Basis der Rückmeldungen der Hebammen ab Herbst 2008 um zwei Module ergänzt wurde (Abb. 2, S. 20).

Die Zusammenstellung der Inhalte erfolgte im Anschluss an die Ziele von MAJA (Kap. 2.2.1) unter dem eingangs dargestellten Fokus der Familienbildung und setzt an Ressourcen an, die in der frühen Phase des Familienlebens bedeutsam sind. Innerhalb der Forschung haben sich verschiedene Ansatzpunkte als protektive Faktoren herauskristallisiert, die entsprechend im Kurskonzept berücksichtigt wurden, um den Blick der Hebammen für Unterstützungsmöglichkeiten zu sensibilisieren.

¹² Ab dem Jahr 2012 werden die Kursbausteine im Zeitraum eines Jahres angeboten.

Auf der Ebene der Partnerschaft ist dies vor allem die Förderung der Paarkommunikation, einschließlich des Umgangs mit Zeit und Arbeitsteilung sowie mit Sexualität. In diesem Kontext ist auch die Auseinandersetzung mit der Rolle der Väter wichtig. Neben dem Vorstellen von konkreten Übungen mit den Eltern beinhaltet das Konzept, dass die Teilnehmerinnen eigene Ideen zur Umsetzung familienbildender Inhalte entwickeln. Darüber hinaus werden Zugänge zu sozialen Netzen und zu materiellen Ressourcen für Familien thematisiert. Auch die Förderung der positiven Interaktion zwischen Eltern und Kind, d.h. der „Ressource Bindung“, wurde als neues Modul eingefügt. Zur Stärkung des professionellen Handlungsrepertoires soll beitragen, dass Kommunikation und Gesprächsführung mit den Eltern wiederkehrende Bestandteile der Weiterbildung sind. Weitere zentrale Inhalte zur Stärkung der Handlungsfähigkeit sind die Einbindung der Hebammen in Unterstützungsnetze und die Absicherung des Handelns durch Kooperation mit anderen Diensten. Kurz skizziert sind die Inhalte der Module im Einzelnen:

Modul I: Frühe Eltern- und Familienbildung

Den Einstieg in die Weiterbildung bilden – neben dem gegenseitigen Kennenlernen in der Gruppe – Informationen zu den wichtigsten Veränderungen im Familienleben sowie die Auseinandersetzung mit den Zielen von MAJA und mit der eigenen beruflichen Aufgabe als Hebamme.

Modul II: Neue Rollen für Väter und Mütter

Das Modul dient der Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Anforderungen und Erwartungen an Väter und Mütter. Es beschäftigt sich mit dem Einfluss der Herkunftsfamilie und stellt Möglichkeiten der partnerschaftlichen Abstimmung zwischen den Eltern vor.

Modul III: Grundlagen der Kommunikation

Der Einstieg in das Thema Kommunikation erfolgt durch das Auffrischen von Grundlagenwissen. Dabei werden erste Anregungen zur eigenen Gesprächsgestaltung gegeben und auch dazu, wie der kommunikative Austausch zwischen den Eltern gefördert werden kann.

Modul IV: Veränderungen in der Sexualität in der Schwangerschaft und nach der Geburt des ersten Kindes

Neben einem positiven Kommunikationsverhalten ist der Bereich von Zärtlichkeit und Sexualität eine wichtige Ressource für die partnerschaftliche Zufriedenheit. Die vierte Einheit vermittelt Impulse zur Arbeit mit den Eltern und es werden Leitlinien der Gesprächsführung zu diesem Thema entwickelt.

Modul V: Gesprächsführung und Umgang mit schwierigen Paarkonstellationen

Die Unterschiedlichkeit von Familien bringt vielfältige Anforderungen mit sich, die ein gutes Gespür für deren Bedarfe, Ressourcen und Schwierigkeiten erfordern.

Neben grundlegenden Informationen zu typischen Entwicklungen in Paarbeziehungen werden hier Schlüsselemente der Gesprächsführung mit Paaren und in Grupsituationen vorgestellt.

Modul VI: Zeit, Geld, soziale Netze: Die Bedeutung von Ressourcen

In diesem Modul wird das Thema familiäre Ressourcen anhand der Faktoren partnerschaftlicher Umgang mit Zeit, materielle Versorgung und Einbindung in soziale Netze behandelt. Darüber hinaus werden Informationen zu finanziellen und psychosozialen Hilfeleistungen gegeben und die Beratungsstellen für Schwangerschaftsfragen vorgestellt.

Modul VII: Vernetzung, Prävention, Hilfen

Das Modul zielt auf die Auseinandersetzung mit der eigenen professionellen Einbindung in das Unterstützungssystem für Eltern und gibt Hinweise zur Vernetzung. Es werden Fragen der entwicklungsfördernden Erziehung und zu den Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe behandelt und Leitlinien zum professionellen Handeln bei Verdacht auf Misshandlung und Vernachlässigung, u.a. durch Einladung des Jugendamtes, gegeben.

Modul VIII: Umsetzung in die Praxis

Das Modul bietet Platz für Übungen zur Festigung des Gelernten und sammelt Anregungen zum Transfer in den Arbeitsalltag der Hebammen.

Modul IX: Frühkindliche Bindung

Das nachträglich aufgenommene Modul ergänzt Informationen zum aktuellen Forschungsstand zur Bedeutung von Bindung durch praktische Übungen zur Unterstützung einer positiven Interaktion zwischen Eltern und Kind.

Modul X: Praxisberatung Kommunikation und Wahrnehmung

Das ebenfalls neu aufgenommene Modul vertieft die Inhalte zu Kommunikation und Wahrnehmung durch Fall- und Situationsbearbeitungen aus dem Arbeitsalltag der Hebammen.

Infolge der Erweiterung von MAJA bestehen zwei Varianten des Kursbesuchs: Teilnehmerinnen der ursprünglich dreiteiligen Seminare haben die Möglichkeit, die beiden neuen Module IX und X im Nachgang zur Weiterbildung als Zusatztermin wahrzunehmen. Ab Herbst 2008 wurden die neuen Module in den Ablauf der Kurse integriert und die Reihenfolge entsprechend umgestellt, wie folgende Darstellung zeigt (Abb. 2).

Abb 2: ‚Alte‘ und ‚neue‘ Kursvariante im Ablauf der Weiterbildung

‚Alte‘ dreiteilige und ergänzte Kursvariante		‚Neue‘ vierteilige integrierte Kursvariante	
Block 1	I: Frühe Eltern- und Familienbildung II: Neue Rollen für Väter und Mütter III: Grundlagen der Kommunikation	Block 1	I: Frühe Eltern- und Familienbildung II: Neue Rollen für Väter und Mütter III: Grundlagen der Kommunikation
Block 2	IV: Veränderungen in der Sexualität V: Gesprächsführung mit Paaren VI: Zeit, Geld, soziale Netze (Ressourcen)	Block 2	IV: Veränderungen in der Sexualität V: Gesprächsführung mit Paaren VI: Zeit, Geld, soziale Netze (Ressourcen)
Block 3	VII: Vernetzung, Prävention, Hilfen VIII: Umsetzung in die Praxis	Block 3	IX: Frühkindliche Bindung X: Praxisberatung Kommunikation
Zusatztermin	<i>Sofern gewünscht:</i> IX: Frühkindliche Bindung X: Praxisberatung Kommunikation	Block 4	VII: Vernetzung, Prävention, Hilfen VIII: Umsetzung in die Praxis

Quelle: MAJA. Eigene Darstellung.

2.2.3 Organisatorische Umsetzung

Dem primärpräventiven Ansatz entsprechend soll eine möglichst hohe Beteiligung der bayerischen Hebammen an MAJA erreicht werden. Um dies zu unterstützen, ermöglicht die finanzielle Förderung durch das Bayerische Staatsministerium eine kostengünstige Teilnahme für Hebammen aus Bayern.¹³ Zudem wurde die

¹³Rund die Hälfte der Kursgebühren wird vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen getragen. Danach belaufen sich die Kosten für Teilnehmerinnen aus Bayern derzeit auf 290 € für den vierteiligen Kurs. Nicht-bayerische Hebammen müssen 580 € aufwenden.

Teilnahme an MAJA wichtiger Bestandteil der Weiterbildungsempfehlungen zur Qualitätssicherung des Bayerischen Hebammen Landesverbandes e.V.¹⁴

Um eine gute Erreichbarkeit zu gewährleisten, wird die Weiterbildung in allen sieben Regierungsbezirken Bayerns in der Regie von zehn Familienbildungsstätten bzw. Kreisbildungswerken unterschiedlicher Träger (Evangelische und Katholische Kirche, Arbeiterwohlfahrt, Der Paritätische) durchgeführt. Durch die Wahl der Einrichtungen soll zudem der Kontakt zwischen der institutionellen Familienbildung und den Hebammen gefördert werden. Die Seminare werden von jeweils zwei Fachkräften aus der Familienbildung geleitet, die über vielfältige berufliche Qualifikationen verfügen (u.a. Dipl.-Sozialpädagog(inn)en, Dipl.-Psycholog(inn)en, Dipl.-Pädagog(inn)en, Therapeut(inn)en, Supervisor(inn)en). Die Gruppengröße liegt bei mindestens 10 und maximal 20 Teilnehmerinnen.¹⁵

Die Ausschreibung der Termine und die Öffentlichkeitsarbeit erfolgen sowohl direkt über die Trägereinrichtungen als auch über den Hebammenverband durch Hinweise auf der Verbandshomepage, in Rundschreiben und im regelmäßig erscheinenden Fortbildungskalender. Die Anmeldung erfolgt direkt bei den durchführenden Einrichtungen.

Am Ende des Kurses erhalten die Teilnehmerinnen ein Zertifikat. Werden einzelne Bausteine versäumt, kann dies in einem späteren Kurs – auch in einer anderen Einrichtung – nachgeholt werden. Die Hebammen haben zudem die Möglichkeit, sich als MAJA-Absolventin auf der verbandseigenen Homepage führen zu lassen.

2.2.4 Abgrenzung von MAJA zum bayerischen Modell der Familienhebamme

Seit dem Jahr 2007 wird in Bayern die Ausbildung zur Familienhebamme durch den Hebammen Landesverband angeboten. Aufgrund der zeitlichen Parallelität der Einführung zu MAJA entstand Abgrenzungsbedarf zwischen den beiden Projekten, weshalb an dieser Stelle kurz auf deren jeweilige Spezifika eingegangen wird.

Die Modelle der Familienhebammen sind inzwischen vielfältig. Sah das ursprüngliche Konzept vor, innerhalb von festangestellten Teams eines Trägers Familien in Risikolagen zu begleiten und in sozialen Brennpunkten offene Angebote vorzuhalten (Staschek 2006), so betreuen mittlerweile auch viele freiberufliche Hebammen im Auftrag des Jugendamtes belastete Familien. Der folgende Vergleich bezieht sich auf die bayerische Ausbildung zur Familienhebamme (Abb. 3, S. 24).¹⁶

¹⁴ Auf Grundlage verschiedener Gesetze und Verträge zur beruflichen Fortbildungspflicht von Hebammen sprach der BHLV im Oktober 2008 eine Weiterbildungsempfehlung für seine Mitglieder aus, die vorsieht, innerhalb von drei Kalenderjahren 40 Fortbildungspunkte zu absolvieren. Die Teilnahme an MAJA wird dabei mit insgesamt 30 Punkten bewertet.

¹⁵ In begründeten Ausnahmefällen wurden auch kleinere Kurse durch das Sozialministerium genehmigt.

¹⁶ Ausführlich siehe URL: <http://www.bhlv.de/index.php?topic=b6> [20.12.09]

Unterschiede bei der Zielgruppe und in der Zielsetzung

Während MAJA primärpräventiv ausgerichtet ist, übernehmen Familienhebammen Aufgaben im sekundärpräventiven Bereich und in der Intervention (Abb. 1, S. 10). Entsprechend steht das Angebot von MAJA-Hebammen allen werdenden Eltern zur Verfügung. Dies schließt Familien in Risiko- oder Belastungslagen grundsätzlich ein, der Hebamme kommt hier aber eine Lotsen- oder Brückenfunktion ins weitere Hilfesystem zu. Das Angebot der Familienhebammen hingegen wendet sich speziell an sozial benachteiligte oder besonders belastete Familien, wie z.B. suchtmittelabhängige, chronisch oder psychisch erkrankte Eltern. Aufgrund unterschiedlicher Unterstützungsbedarfe der Adressaten sind auch die Ziele der Programme unterschiedlich: MAJA zielt auf die Fundierung und Vertiefung von Kompetenzen im Bereich der Familienbildung, will das grundlegende Handlungsrepertoire erweitern und ist in die Arbeitsstruktur der Hebammen eingebettet. Wird ein erhöhter Unterstützungsbedarf festgestellt, geht es darum, die Familie kompetent in andere Hilfeformen weiterzuleiten. Familienhebammen werden durch Institutionen der Jugendhilfe explizit bei sogenannten Risikofamilien eingesetzt und übernehmen dort Verantwortung für die Wahrung und Sicherung des Kindeswohls (Staschek 2006: 5). Die Betreuung findet dabei als erweiterte Hilfe statt und erstreckt sich von der originären Hebammentätigkeit bis hin zu Aufgaben der Sozialen Arbeit. Sie bezieht sich meist auf das gesamte erste Lebensjahr des Kindes.¹⁷ Wie die konkrete Zusammenarbeit zwischen Familienhebamme und Jugendamt geregelt ist, kann dabei variieren.

Finanzierung

Inhalte von MAJA werden in die reguläre Hebammentätigkeit integriert und so über das Gesundheitssystem finanziert. Darüber hinausgehende familienbildende Angebote einer Hebamme müssen als Eigenleistung der Eltern erbracht werden. Im Kurs wird auch darauf Bezug genommen, wie weitere Finanzierungsmöglichkeiten erschlossen werden können. Die Kosten für Familienhebammen werden meist im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe, teilweise auch von den Gesundheitsämtern getragen. Eine politische Entscheidung über eine bundesweit einheitliche Regelung der Finanzierung durch Krankenkassen, Länder und/oder Kommunen steht derzeit noch aus (Meysen/Schönecker 2009: 126).¹⁸

¹⁷ In verschiedenen Modellen ist auch eine Begleitung bis zum 2. oder 3. Lebensjahr des Kindes möglich.

¹⁸ Regelungen zu den Familienhebammen werden im neuen Bundeskindschutzgesetz, das voraussichtlich im Jahr 2012 in Kraft treten soll, enthalten sein.

Ausbildung

Ein MAJA-Kurs umfasst mittlerweile acht Fortbildungstage zuzüglich der Eigenarbeit der Teilnehmerinnen (Abb. 2, S. 20). Die Ausbildung zur Familienhebamme erstreckt sich über 20 Tage (zuzüglich Eigenarbeit und weitere vier Supervisionstage), der Ausbildung sollen weiterführende Fortbildungen und Fachtagungen folgen. Durch den Auftrag der erweiterten Hilfestellung ergeben sich für Familienhebammen entsprechend andere Ausbildungsinhalte, die vor allem auf verschiedene Belastungsformen und den Umgang mit schwierigen und kritischen Situationen fokussieren.

Abb. 3: Gegenüberstellung MAJA und bayerisches Modell der Familienhebammen

	MAJA	Familienhebammen
Angesprochene Hebammen	Alle bayerischen Hebammen	Spezialisierte Hebammen auf Basis des sozialräumlichen Bedarfs
Zielgruppe der Hebammen	Alle Familien	Sozial benachteiligte und besonders belastete Familien („Risikofamilien“)
Zielsetzung	Familienbildung als Unterstützungsangebot innerhalb der regulären Hebammentätigkeit	Erweiterte Hilfestellung zusätzlich zur regulären Hebammentätigkeit
Betreuungszeit	Schwangerschaft und bis mind. 8 Wochen nach der Geburt	Schwangerschaft und erstes Lebensjahr des Kindes (evtl. auch darüber hinaus)
Finanzierung	Krankenkassen, gemäß Gebührenordnung	Unterschiedlich, meist Kinder- und Jugendhilfe
Ausbildung	(6 bzw.) 8 Tage zzgl. Eigenarbeit	20 Tage zzgl. Eigenarbeit zzgl. 4 Supervisionstage
Hauptfokus	Primärpräventiv, d.h. <ul style="list-style-type: none"> • unabhängig von bestehenden Risikofaktoren oder bereits eingetretenen Schädigungen Belastungen mindern und Schutzfaktoren stärken, um ausgewogenen bzw. gesunden Zustand zu erhalten • niedrighschwellige, nicht-stigmatisierende Unterstützung für alle Familien • bei Bedarf Lotsen- und Brückenfunktion ins Hilfesystem übernehmen 	Sekundärpräventiv, d.h. <ul style="list-style-type: none"> • Früherkennung von Störungen und Identifikation von Risikogruppen • sofortige und gezielte Hilfe, um Folgen zu minimieren und Verfestigung von Schwierigkeiten zu verhindern
	⇒ auf Grundlage von Vernetzung mit dem Unterstützungssystem für Familien	

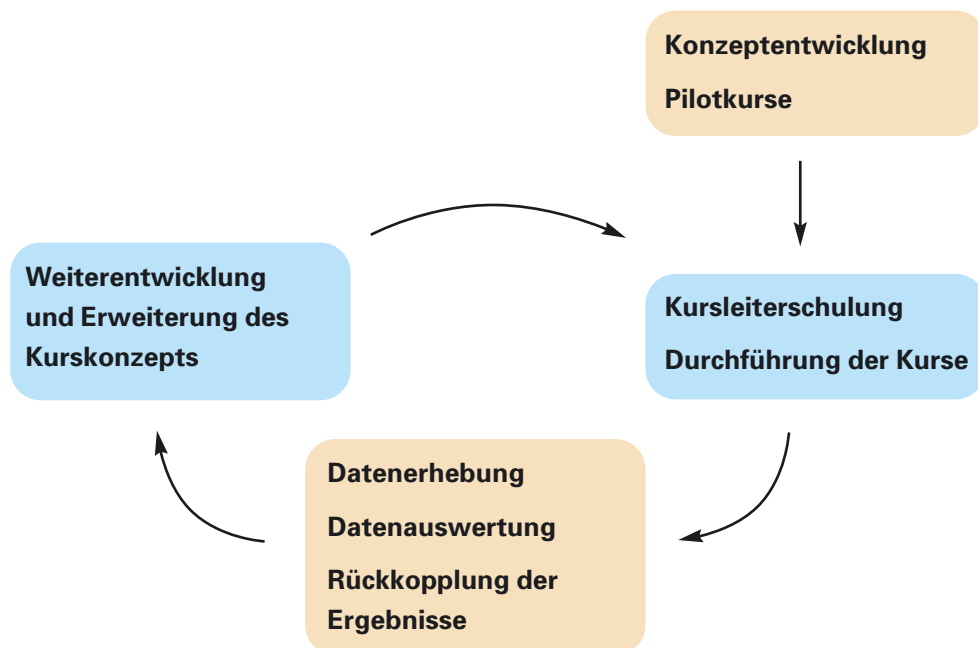
Die inhaltliche Abgrenzung der beiden bayerischen Konzepte erforderte vor allem zu Beginn größere Aufmerksamkeit, sowohl innerhalb der Kurse als auch in der Öffentlichkeitsarbeit. Inzwischen ist im Hinblick auf eine ressourcenoptimierte und abgestimmte Gestaltung der beiden Schulungen die Teilnahme an MAJA Zugangsvoraussetzung für die Ausbildung zur bayerischen Familienhebamme und wird dort entsprechend angerechnet.

3. DIE WISSENSCHAFTLICHE BEGLEITFORSCHUNG

Der gesamte Prozess der Projektentwicklung und -durchführung wurde durch das *ifb* wissenschaftlich begleitet. Aufgrund des frühen Entwicklungsstadiums der Weiterbildungsmaßnahme war ein formativer Zuschnitt angezeigt, mit dem Stärken und Schwächen eruiert werden sollten, um Ansatzpunkte für die Verbesserung von MAJA zu erhalten.

Dabei war ein prozesshaftes Vorgehen im Sinne mehrerer Feedback-Schleifen nötig: Bereits während der Konzepterstellung wurden fortlaufend Daten erhoben und mit dem Ziel der Ergebnisoptimierung in die Entwicklung von MAJA zurückgespeist. Auch die Auswertungen der regulären Kurse wurden zur weiteren Modifizierung des Konzepts und seiner Umsetzung genutzt. Konzeptionsentwicklung und -optimierung, Kursdurchführung bei gleichzeitiger Datenerhebung sowie die Auswertung und Rückkopplung der Ergebnisse gingen so immer wieder ineinander über (Abb. 4 und Anhang I).

Abb. 4: Darstellung der Projektentwicklung als Rückkopplungsprozess



Quelle: Eigene Darstellung.

3.1 Untersuchungsdesign und Instrumente für die Datenerhebung

Das Untersuchungsdesign war als Kombination verschiedener Forschungsmethoden angelegt: So sollten einerseits Aussagen über die quantitative Ausprägung und Relevanz von Einschätzungen getroffen werden können. Andererseits ging es darum, Hintergründe, Erklärungen und Zusammenhänge zu verstehen sowie Inhalte erfassen zu können, die für die Bewertung und Weiterentwicklung der MAJA-Kurse bedeutsam sind. Die unterschiedlichen methodischen Zugänge sollten zudem die Möglichkeit bieten, Ergebnisse und Angaben auf Unterschiede und Gemeinsamkeiten zu prüfen. Zur Gewinnung der qualitativen und quantitativen Daten wurden verschiedene Erhebungsinstrumente sowohl für Teilnehmerinnen als auch Kursleitungen entwickelt.

Das Feedback zu den beiden Pilotdurchgängen zu Projektbeginn (Abb. 4 und Anhang I) erfolgte anhand schriftlicher Fragebögen mit geschlossenen, quantifizierbaren Fragen und offenen, qualitativ auszuwertenden Anmerkungen. Zudem wurde der Ablauf der Pilotkurse dokumentiert und ausgewertet.

Auch die beiden Kursleiterschulungen wurden mithilfe standardisierter Fragebögen erfasst und ausgewertet.

Für die Bewertung der eigentlichen Hebammenkurse wurden differenzierte Instrumente in Form von standardisierten schriftlichen Fragebögen – sowohl für Teilnehmerinnen als auch Dozent(inn)en – erstellt (Abb. 5).¹⁹ Diese Fragebögen enthielten in ihrem quantitativen Befragungsteil detaillierte Beurteilungen aller acht bzw. später zehn thematischen Module. Da sich die Weiterbildung in drei bzw. vier Kursblöcke gliedert, gaben beide Befragungsgruppen zusätzlich für jeden Block und am Ende des gesamten MAJA-Kurses ihre Bewertungen ab. So sollten nicht nur Informationen zur Weiterbildung insgesamt, sondern auch gezielt zu den verschiedenen inhaltlichen Bausteinen eingeholt werden, um zu zeigen, bezüglich welcher Aspekte im Einzelnen ggf. Optimierungsbedarf bestand. Diese Daten wurden statistisch ausgewertet. Darüber hinaus enthielt die schriftliche Befragung in Form von offenen Angaben die Möglichkeit, wichtig erscheinende Aspekte und Verbesserungsvorschläge einzubringen. Indem unter dem Stichwort „Anmerkungen“ thematisch keine Vorgaben gesetzt waren, sollten ein breites Spektrum relevanter Ansichten in der Beurteilung von MAJA sowie Hintergrundinformationen und Erklärungen zu den geschlossenen Fragen erfasst werden.

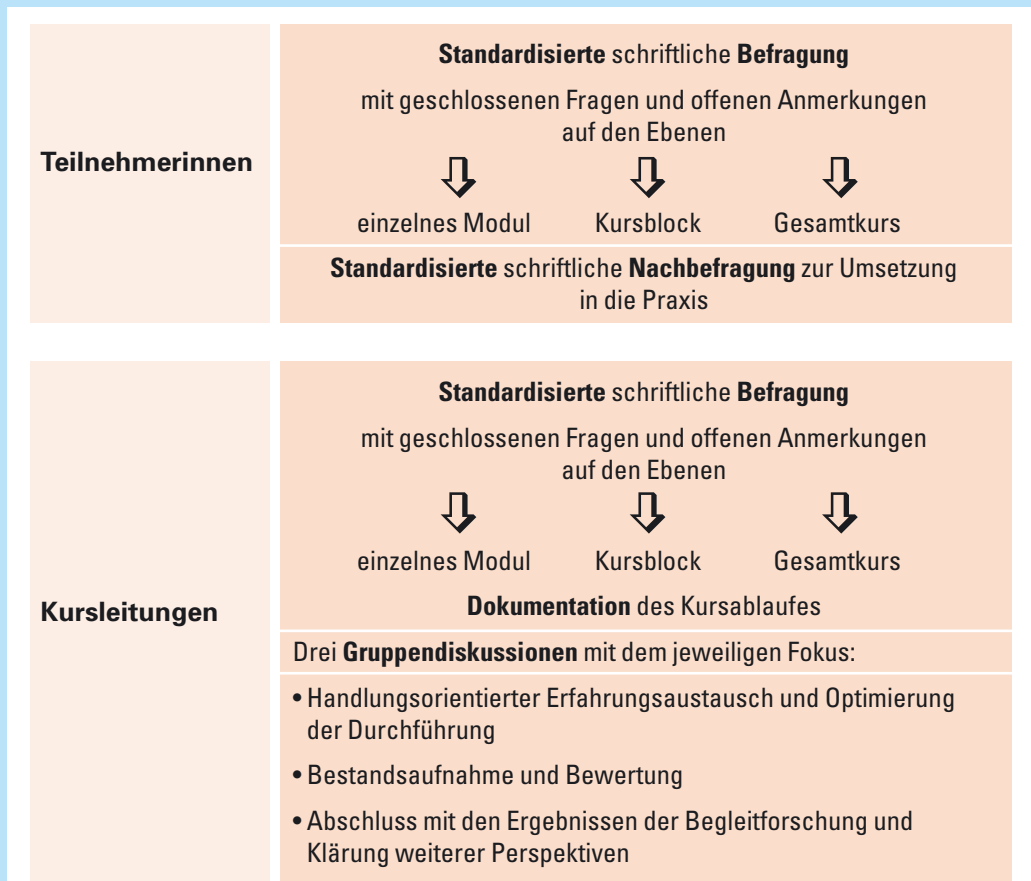
Im Rahmen einer Nachbefragung wurden die Hebammen ein halbes Jahr nach Abschluss der Fortbildung mit einem wiederum standardisierten schriftlichen Fragebogen zur Umsetzung in die Praxis befragt (Transfererfolg).

¹⁹ Der erste Kurs im November 2006 wurde als Pretest genutzt und die Erhebungsinstrumente für die Folgekurse nochmals überarbeitet.

Drei thematisch unterschiedlich gelagerte Gruppendiskussionen mit den Kursleitungen (Abb. 5), die dokumentiert und kategorisiert ausgewertet wurden, bildeten eine weitere qualitative Datenquelle der Untersuchung.

Darüber hinaus hielten die Dozent(inn)en den Ablauf eines jeden Kurses auf einem Dokumentationsbogen fest, mithilfe dessen mögliche Besonderheiten im Verlauf oder in den Bewertungen nachvollzogen werden konnten.

Abb. 5: Quantitative und qualitative Datenkombination bei der Kursbewertung



Quelle: Eigene Darstellung.

Im Untersuchungsdesign und den Erhebungsinstrumenten sollten zudem verschiedene inhaltliche Dimensionen (Abb. 6) berücksichtigt werden: Um ein umfassendes Verständnis von Bildungsqualität zu gewährleisten, wurden während der gesamten Erhebung nicht nur Fragen mit Blick auf das *Ergebnis der Maßnahme* gestellt, sondern

auch Angaben zum Verlauf der Kurse, also zum *Prozess*, wie auch zum *Kontext*, in dem das Programm stattfand (z.B. nach förderlichen oder hinderlichen Arbeitsbedingungen) einbezogen. Im Rahmen der MAJA-Kurse war keine ‚objektive‘ Erfolgskontrolle vorgesehen, denn diese hätte über das Abprüfen von Wissen und Können erfolgen müssen, was als nicht angemessen erachtet wurde. Daher wurde zur Bewertung der Ergebnisse die Meinung der Teilnehmerinnen erfasst, die sich in der Zufriedenheit mit dem Lernen ausdrückt. Soweit möglich wurden zusätzlich implizite Kriterien abgefragt, die auf die Wirkung der Maßnahme hinweisen, wie z.B. Fragen nach Veränderungen von Netzwerkbeziehungen oder im Angebot der Hebammen.

Darüber hinaus sollten in die Bewertung der Bildungsmaßnahme verschiedene Ebenen von Lernerfolg (Reischmann 2003) einbezogen werden. Der Erfolg einer Weiterbildung wird in aller Regel am *Zuwachs von Wissen und Können* gemessen, d.h. ob ausreichend und umfassend genug, aber auch ‚das Richtige‘ auf die ‚richtige‘ Art und Weise gelernt wurde. In die Erhebungsinstrumente wurden deshalb Fragen zu den konzeptionellen Kategorien *Zielsetzung und Inhalte* von MAJA, *didaktisch-methodische Umsetzung* und *zeitlicher Aufbau, Kompetenz der Dozent(inn)en, Gruppenatmosphäre, organisatorische Rahmenbedingungen, Materialien, Praxisbezug* und zur *Gesamtzufriedenheit* aufgenommen. Zudem sollte auch die *Nachhaltigkeit* des Gelernten (Transfererfolg zur Umsetzung in die Praxis) erfasst werden, denn ein Kurs kann durchaus die ‚richtigen‘ Inhalte besitzen, aber nicht optimal auf die Übertragung in die Praxis ausgerichtet sein. Ebenso galt es zu prüfen, ob die Möglichkeit der Umsetzung überhaupt gegeben war oder Gründe vorlagen, die dies verhinderten (*Anwendungskontrolle*). Da von einer ausbleibenden Anwendung nicht unmittelbar darauf geschlossen werden kann, dass nichts gelernt wurde, waren auch Fragen zu *Wirkungen über die Anwendung hinaus* enthalten. So sollte erfasst werden, ob sich weitere Effekte ergaben, die der Weiterbildung zugeschrieben wurden (Abb. 6). Die Aspekte Transfererfolg, Anwendungskontrolle und sonstige Auswirkungen wurden dabei vor allem im Rahmen der Nachbefragung ein halbes Jahr nach Kursende untersucht.

Abb. 6: Integration inhaltlicher Dimensionen in die Erhebungsinstrumente



Quelle: Eigene Zusammenstellung.

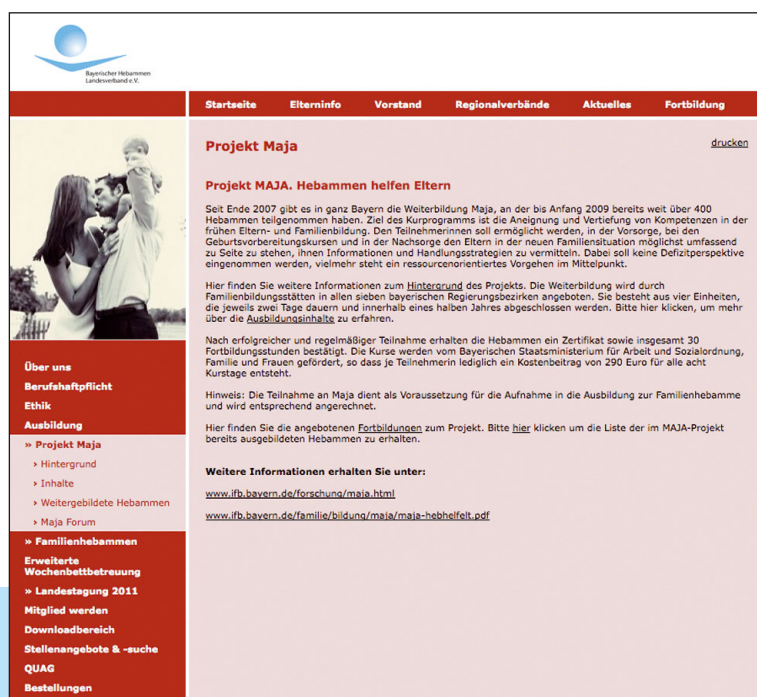
Im Sinne einer nachhaltigen Qualitätssicherung sollte auch nach dem Ende der wissenschaftlichen Begleitforschung die Möglichkeit bestehen, die Entwicklung der Teilnehmerzufriedenheit weiter zu verfolgen. Zum Abschluss wurden deshalb für die Bildungsträger verkürzte Fragebögen und Auswertungsdateien auf Basis der Instrumente erstellt, mithilfe derer Daten aus den fortlaufenden Kursen auf Einrichtungsebene erhoben und berechnet werden können.

3.2 Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit

Einen hohen inhaltlichen wie auch zeitlichen Stellenwert während der gesamten Laufzeit besaß die fortlaufende Kommunikation mit allen Projektbeteiligten. Hierzu gehörte zum einen, sich regelmäßig auf Ebene der Projektverantwortlichen auszutauschen, Ergebnisse und Entwicklungen rück zu koppeln, über weitere Optimierungsbedarfe zu entscheiden und diese, meist in Zusammenarbeit mit weiteren Expert(inn)en, umzusetzen. Zum anderen mussten inhaltliche und organisatorische Fragen, die sich auf der Ebene der Kursdurchführung ergaben, mit den Bildungseinrichtungen und den Dozent(inn)en geklärt werden: Um zu gesicherten Aussagen

bei der Bewertung des Kurskonzepts zu gelangen, war es einerseits notwendig, die Seminare an den unterschiedlichen Standorten auf vergleichbare Weise durchzuführen. Für die Umsetzung im Kurs war jedoch andererseits wichtig, eine angemessene Teilnehmer- und Prozessorientierung zu ermöglichen. Das Konzept durfte deshalb nicht allzu starr formuliert werden, es musste aber auch sichergestellt bleiben, dass die Ziele und Inhalte von MAJA in allen Kursen vermittelt wurden und ausreichende Vergleichbarkeit gegeben war. Der regelmäßige Austausch mit den Kursleitungen bei den jährlichen Gruppendiskussionen (Abb. 5, S. 28) diente somit auch dazu, alle Beteiligten auf den gleichen Stand zu bringen und nötige didaktisch-methodische Freiräume abzusprechen. Entsprechend wurden immer wieder Aktualisierungen und Ergänzungen der Kursmaterialien vorgenommen.

Die Öffentlichkeitsarbeit wurde gemeinsam mit dem Hebammenverband betrieben, unter anderem durch die Darstellung von MAJA auf der verbandseigenen Homepage oder durch Präsentationen auf den bayernweiten Kinderschutzkonferenzen. Darüber hinaus wurde eine eigene geschützte Internetplattform entwickelt, um zum einen die Vernetzung der MAJA-Hebammen untereinander zu fördern und zum anderen die Kommunikation zwischen den verschiedenen Einrichtungsstandorten und Kursleitungen auch über den Zeitraum der Begleitforschung hinaus zu sichern.



The screenshot shows the website of the Bayerischer Hebammen Landesverband e.V. The main content area is titled 'Projekt Maja' and includes the following text:

Projekt Maja. Hebammen helfen Eltern

Seit Ende 2007 gibt es in ganz Bayern die Weiterbildung Maja, an der bis Anfang 2009 bereits weit über 400 Hebammen teilgenommen haben. Ziel des Kursprogramms ist die Aneignung und Vertiefung von Kompetenzen in der frühen Eltern- und Familienbildung. Den Teilnehmerinnen soll ermöglicht werden, in der Vorsorge, bei den Geburtsvorbereitungskursen und in der Nachsorge den Eltern in der neuen Familiensituation möglichst umfassend zu Seite zu stehen, ihnen Informationen und Handlungsstrategien zu vermitteln. Dabei soll keine Defizitperspektive eingenommen werden, vielmehr steht ein ressourcenorientiertes Vorgehen im Mittelpunkt.

Hier finden Sie weitere Informationen zum [Hintergrund](#) des Projekts. Die Weiterbildung wird durch Familienbildungsstätten in allen sieben bayerischen Regierungsbezirken angeboten. Sie besteht aus vier Einheiten, die jeweils zwei Tage dauern und innerhalb eines halben Jahres abgeschlossen werden. Bitte hier klicken, um mehr über die [Ausbildungsinhalte](#) zu erfahren.

Nach erfolgreicher und regelmäßiger Teilnahme erhalten die Hebammen ein Zertifikat sowie insgesamt 30 Fortbildungsstunden bestätigt. Die Kurse werden vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen gefördert, so dass je Teilnehmerin lediglich ein Kostenbeitrag von 290 Euro für alle acht Kurstage entsteht.

Hinweis: Die Teilnahme an Maja dient als Voraussetzung für die Aufnahme in die Ausbildung zur Familienhebamme und wird entsprechend angerechnet.

Hier finden Sie die angebotenen [Fortbildungen](#) zum Projekt. Bitte [hier](#) klicken um die Liste der im MAJA-Projekt bereits ausgebildeten Hebammen zu erhalten.

Weitere Informationen erhalten Sie unter:
www.ifb.bayern.de/forschung/maja.html
www.ifb.bayern.de/familie/bildung/maja/maja-hebbilfeit.pdf

4. INFORMATIONEN ZU KURSEN UND TEILNEHMERINNEN

Von November 2006 bis Januar 2010 wurden 33 MAJA-Kurse mit insgesamt 496 Teilnehmerinnen durchgeführt (Tab. 1), die durchschnittliche Gruppengröße betrug 15 Hebammen. Das abschließende Zertifikat erhielten im Erhebungszeitraum 452 Hebammen.²⁰

Tab. 1: Kurse und Teilnehmerinnen nach Regierungsbezirk

Bezirk	Anzahl der Kurse	Anzahl der Teilnehmerinnen	Anzahl der zertifizierten Teilnehmerinnen
Niederbayern	5	71	64
Oberpfalz	4	72	65
Unterfranken	6	90	84
Oberfranken	4	52	46
Schwaben	3	43	39
Oberbayern	7	122	114
Mittelfranken	4	46	40
Gesamt	33	496	452

Quelle: ifb, eigene Berechnungen; Stand: Jan. 2010.

Da für Bayern keine umfassenden Daten zur Anzahl beruflich aktiver Hebammen verfügbar sind, können hier keine exakten Angaben über den Anteil der Hebammen, die MAJA nutzten, gemacht werden. Auf Basis der zur Verfügung stehenden Zahlen haben bis Anfang 2010 schätzungsweise 20% der aktiv berufstätigen bayerischen Hebammen an der Weiterbildung teilgenommen.²¹ Dabei fiel die Beteiligung in den einzelnen Regierungsbezirken unterschiedlich aus: Während in Ober- und in Unterfranken von einem Anteil der MAJA-Hebammen von mehr als 30%,

²⁰ Bezieht man die Teilnehmerinnen der beiden Pilotdurchgänge in der Phase der Konzeptentwicklung ein, haben bis Januar 2010 472 MAJA-Hebammen das abschließende Zertifikat erhalten.

²¹ Nach Einschätzung des Bayerischen Hebammen Landesverbandes e. V. ist ein hoher Anteil der bayerischen Hebammen verbandlich organisiert; dessen Mitgliederstatistik weist ca. 2200 beruflich aktive Hebammen aus. Mit der AOK Bayern, der Krankenkasse mit dem höchsten Anteil an Versicherten in Bayern, rechnen aktuell knapp 2400 Hebammen ihre Leistungen ab. Zieht man diese beiden Datenquellen heran, kann in etwa von einer Quote von 20% der bayerischen Hebammen, die MAJA in Anspruch nahmen, ausgegangen werden [Stand: Januar 2010].

in der Oberpfalz und in Niederbayern sogar von über 40% ausgegangen werden konnte, war die Quote der Inanspruchnahme in Schwaben, Oberbayern und Mittelfranken (trotz z.T. hoher absoluter Zahlen) eher unterdurchschnittlich.

25 der insgesamt 33 Kurse fanden in der ursprünglichen sechstägigen Form statt, 8 Kurse wurden seit Herbst 2008 als erweitertes Kurskonzept mit acht Weiterbildungstagen durchgeführt. Für die Teilnehmerinnen der sechstägigen Seminare bestand die Möglichkeit, den neuen Kursblock nachzuholen (Abb. 2, S. 20). Insgesamt 15 solcher Zusatztermine fanden im Erhebungszeitraum in allen Regierungsbezirken statt, 211 MAJA-Hebammen, das sind knapp 43% der Absolventinnen der dreiteiligen Kurse, nutzten bislang dieses Angebot.

Allgemein scheint es für die Berufsgruppe der Hebammen nicht einfach zu sein, langfristig geplante Kurstermine wahrnehmen zu können, so dass es häufiger zu Fehlzeiten kam. Die Bereitschaft, Versäumtes in anderen Kursen nachzuholen, war jedoch hoch.²² Bislang haben vier Hebammen nach eigenen Angaben die Weiterbildung abgebrochen.

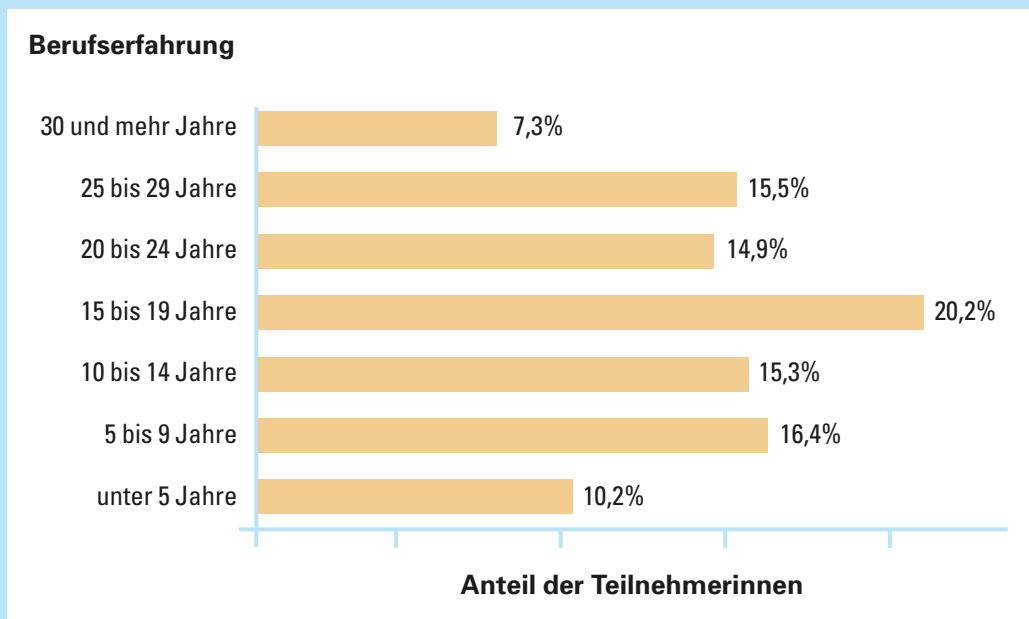
Der differenzierte Blick auf die Teilnehmerinnen zeigt, dass MAJA-Hebammen ein breites Spektrum von Angeboten für Schwangere und Familien – im Sinne einer Rundum-Begleitung – vorhalten: Knapp 98% der Absolventinnen betreuten die Familien zuhause im Rahmen der Nachsorge, 90% führten Geburtsvorbereitungskurse durch und 79% boten Vorsorgeleistungen während der Schwangerschaft an. In der Geburtshilfe selbst waren 80% der Hebammen tätig. Weitere Angebote, wie Rückbildung und Bewegung, solche mit kindbezogenem Fokus (Babygruppen, -massage etc.) oder für spezielle Zielgruppen (Begleitung von Risikoschwangerschaften, Schreibaby-Beratung etc.) sowie aus dem Bereich der Naturheilkunde wurden von 73% der Teilnehmerinnen vorgehalten.

Ein Großteil der Teilnehmerinnen (63%) besitzt neben der Ausbildung zur Hebamme weitere Berufsabschlüsse oder Zusatzqualifikationen, vor allem aus dem medizinisch-sozialen Bereich. Ein kleiner Anteil hat bereits die Ausbildung zur Familienhebamme absolviert.

Darüber hinaus zeigte sich, dass MAJA-Hebammen häufig über ein hohes Maß an Berufserfahrung verfügen, denn 73% waren seit mindestens zehn Jahren und mehr als ein Drittel (38%) seit mindestens zwanzig Jahren als Hebamme aktiv (Tab. 2).

²² Von den insgesamt 80 Teilnehmerinnen mit Fehlzeiten hatte im Erhebungszeitraum bereits die Hälfte versäumte Kursteile nachgeholt.

Abb. 7: Berufserfahrung der Teilnehmerinnen (N=207)



Quelle: ifb, eigene Berechnungen; Stand: Jan. 2010.

Die Teilnehmerinnen der MAJA-Kurse brachten demnach meist ein fundiertes fachliches Kompetenzniveau mit. Dieses ist in die Bewertung der Ergebnisse als Ausgangsbasis für Veränderungen, wie beispielsweise beim Zugewinn an Handlungssicherheit (Kap. 5.3), einzubeziehen. Innerhalb der einzelnen Kurse verfügten die Teilnehmerinnen oft über sehr unterschiedlich lange Berufserfahrung. Von Hebammen und Kursleitungen wurde dies als sehr positiv beschrieben, da junge und erfahrene Hebammen voneinander profitierten.

„Das ist spannend, wenn sich das so mischt, weil das ist einfach toll, wenn Junge, Alte, welche die wieder einsteigen oder die schon lange Profis sind ... da gibt es dann eine richtige Auseinandersetzung.“ (Kursleitung 502)

5. BEWERTUNG DER WEITERBILDUNG MAJA

Im Rahmen der formativen Begleitforschung der MAJA-Kurse wurden die Rückmeldungen der Teilnehmerinnen und der Kursleitungen kontinuierlich erfasst und ausgewertet. Die Erhebungen fanden als standardisierte schriftliche Befragungen im Kursverlauf, als Gruppendiskussionen mit den Dozent(inn)en und als schriftliche Nachbefragung der MAJA-Absolventinnen ein halbes Jahr nach dem Ende der Weiterbildung statt (Kap. 3). Einbezogen wurden sowohl die Kurse nach dem ‚alten‘ dreiteiligen Kurskonzept als auch die ‚neuen‘ Kurse nach der Erweiterung um die beiden Bausteine zur frühkindlichen Bindung (Modul IX) und zur Praxisberatung Kommunikation (Modul X) (Abb. 2, S. 20).

Die Datenbasis bildeten

- 24 *dreiteilige Kurse* mit acht thematischen Modulen an drei Kursblöcken²³,
- 15 *Zusatztermine* mit zwei neuen Modulen für Absolventinnen der dreiteiligen Kurse,
- 8 *vierteilige Kurse*, die in der neuen integrierten Form mit zehn Modulen an vier Kursblöcken stattfanden.

Die Daten der Nachbefragung zum Transfererfolg können bei einer Rücklaufquote von ca. 53% als weitgehend repräsentativ für die Gesamtstichprobe betrachtet werden, zumal die regionale Zusammensetzung der Nachbefragungsgruppe dem Verhältnis in der Gesamtgruppe entspricht. Dabei ist zu beachten, dass Hebammen, die sich an der Nachbefragung beteiligten, bei der vorangegangenen Bewertung am Kursende tendenziell etwas kritischer geurteilt hatten als diejenigen, die keinen Fragebogen zurücksandten.

Die Ergebnisse werden in den folgenden Kapiteln thematisch zusammengefasst dargestellt. Auf das ‚alte‘ dreiteilige Kurskonzept, die Zusatztermine mit den beiden neuen Modulen und die ‚neuen‘ vierteiligen Kurse wird differenziert eingegangen, sofern dies relevant erscheint.²⁴

²³ Der erste reguläre MAJA-Kurs im November 2006 wurde als Pretest genutzt.

²⁴ Ein direkter Vergleich der quantitativen Bewertungen der unterschiedlichen Kursvarianten ist nicht ausreichend statistisch abgesichert. Aufgrund der unterschiedlichen Gruppengrößen sind die Unterschiede in den Bewertungen der dreiteiligen Kurse (Datenbasis: 24 Kurse, 441 zertifizierte Teilnehmerinnen) mit den vierteiligen (Datenbasis: 8 Kurse, 89 zertifizierte Hebammen) nicht signifikant.

5.1 Allgemeine Zufriedenheit mit den MAJA-Kursen

Knapp 94% der Teilnehmerinnen werteten den Nutzen von MAJA für die eigene berufliche Tätigkeit am Ende des Kurses grundsätzlich positiv und 6% äußerten sich hierzu kritisch. Dabei zeigte sich mehr als die Hälfte der Hebammen gänzlich zufrieden, weniger als 1% konnte keinerlei Nutzen der Weiterbildung für sich feststellen (Tab. 2).

Tab. 2: Gesamtbewertung der Weiterbildung; Teilnehmerinnen gesamt

	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Der Kurs hat mir für meine Arbeit als Hebamme viel gebracht	53,4	40,3	5,5	0,8	397

Quelle: ifb, eigene Berechnungen; Stand: Jan. 2010.

Die Bandbreite der Bewertungen zwischen den einzelnen Kursen war groß, denn je nach Seminar äußerten sich zwischen 26% und 100% der Hebammen eindeutig zufrieden. Betrachtet man diejenigen Absolventinnen, die der Weiterbildung eher geringen oder keinen Gewinn zuschrieben (N=25; Tab. 2), so konzentrierten sich diese nicht auf einige wenige Seminare, sondern waren in neun verschiedenen Kursen und sechs Einrichtungen zu finden. Ab dem Herbst 2008 war auf Anregung der Teilnehmerinnen hin das Fortbildungskonzept um zwei neue Module ergänzt worden (Abb. 2, S. 20), wobei zwischen der drei- und der vierteiligen Kursvariante keine signifikanten Unterschiede in den Einschätzungen der Hebammen festgestellt werden konnten.

Die Zufriedenheit mit den Kursbausteinen im Einzelnen war ausgeprägt, denn zwischen 93% und 97% der Teilnehmerinnen äußerten sich am Ende eines jeden Kursblockes grundsätzlich positiv, entsprechend lag der Anteil der kritischen Angaben zwischen 7% und 3% (Tab. 3).

Tab. 3: Zufriedenheit nach Kursblöcken; Teilnehmerinnen

Ich bin zufrieden mit dem, was ich aus der Fortbildung mitnehme	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Kursblock Familienbildung/ Rollen/Kommunikation	61,5	31,6	6,6	0,2	468
Kursblock Sexualität/Paar- kommunikation/Ressourcen	66,1	30,6	3,1	0,2	445
Kursblock Bindung/Praxis- beratung („Neue“ Kurse)	51,8	43,4	1,2	3,6	83
Kursblock Vernetzung, Hilfen/Umsetzung Praxis	67,5	28,0	3,4	1,1	446

Quelle: ifb, eigene Berechnungen; Stand: Jan. 2010.

Bei der Beurteilung des ergänzten Kursblocks in der vierteiligen ‚neuen‘ Variante fiel auf, dass ein geringerer Anteil von Hebammen eindeutig zufrieden und ein höherer klar unzufrieden schien (Tab. 3), doch sind auch diese Unterschiede in den Bewertungen statistisch nicht signifikant²⁵ (Hinweise zu den einzelnen Modulen s. auch Kap. 5.2).

Teilnehmerinnen, die den neuen Block als Zusatztermin im Nachgang zum ursprünglichen Kurskonzept besuchten, zeigten sich von der Erweiterung überzeugt, denn 83% von ihnen äußerten sich gänzlich zufrieden und keine Hebamme eindeutig kritisch (Tab. 4).²⁶

Tab. 4: Zufriedenheit Zusatztermine; Teilnehmerinnen

Ich bin zufrieden mit dem, was ich aus der Fortbildung mitnehme	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Zusatztermin Bindung/ Praxisberatung	83,1	15,2	1,7	-	182

Quelle: ifb, eigene Berechnungen; Stand: Jan. 2010.

²⁵ Die Tendenz einer geringeren Zustimmung zu den neu eingefügten Modulen im Vergleich mit den alten Themenbausteinen zeigt sich bei der allgemeinen Zufriedenheit und auch weiteren Aspekten. Aufgrund der heterogenen Gruppengrößen sind die Unterschiede in den Bewertungen jedoch nicht ausreichend statistisch abgesichert.

²⁶ Die Unterschiede in den Bewertungen des neuen Kursblocks (Tab. 5) sind möglicherweise auf Stichprobeneffekte zurückzuführen, da unter den Teilnehmerinnen der Zusatztermine tendenziell mehr zufriedene Absolventinnen zu finden waren als in der Gruppe derjenigen, die die Angebotserweiterung bislang nicht nutzten.

Die Kursleitungen werteten die Durchführung von MAJA fast ausschließlich positiv: Mindestens 83% von ihnen waren mit dem Verlauf der drei ‚alten‘ Kursblöcke eindeutig zufrieden und alle verbleibenden waren dies eher. Vom neu eingefügten Kursblock „Bindung/Praxisberatung“ zeigten sich 73% der Dozent(inn)en uneingeschränkt überzeugt, 20% waren dies eher und eine Kursleitung urteilte eher kritisch.²⁷ Die Bearbeitung dieser Themen innerhalb der Zusatztermine befanden wiederum 89% eindeutig und die verbleibenden 11% eher positiv (Tab. 17-II, s. Anhang II²⁸).

Ein wichtiges Ergebnis weiterführender Analysen war, dass sich zwischen der Dauer der Berufserfahrung einer Hebamme und ihren Bewertungen kein Zusammenhang feststellen ließ. Ein bestimmtes Maß an Arbeitspraxis scheint demnach keine Voraussetzung für eine zufriedenstellende Teilnahme zu sein. Auch die Frage weiterer existierender Berufsausbildungen oder Zusatzqualifikationen besitzt hier keine statistische Relevanz, so dass Teilnehmerinnen mit unterschiedlichen Voraussetzungen von MAJA profitieren konnten.

5.2 Bewertung konzeptioneller Weiterbildungsaspekte

Zum Abschluss der Kurse wurden die Teilnehmerinnen um Rückmeldungen zu verschiedenen konzeptionellen Aspekten der Weiterbildung (Kap. 2.2.1) gebeten. Dabei stießen die Zusammenarbeit in der Gruppe sowie die Kompetenz der Kursleitungen auf ausgeprägte Zustimmung (Tab. 5). Auch die grundsätzliche Zielrichtung des Projektes und die Zusammenstellung der Inhalte wurden mit großer Mehrheit eindeutig begrüßt. Die konkrete Zusammenarbeit im Kursgeschehen und das Konzept der Weiterbildung als solches erhielten demnach sehr positive Resonanz. Die Bewertung des Praxisbezugs der Weiterbildung und die Tiefe, mit der auf die ausgewählten Inhalte eingegangen wurde, fiel demgegenüber etwas zurückhaltender aus, der Anteil unzufriedener Teilnehmerinnen war jedoch auch hier insgesamt gering (ebd.).

²⁷ Auch bei den Kursleitungen sind die Unterschiede in den Bewertungen der Kursblöcke nicht signifikant.

²⁸ Alle Tabellen mit der Kennzeichnung -II sind im Anhang II zu finden.

Tab. 5: Bewertung konzeptioneller Aspekte; Teilnehmerinnen gesamt

An der Weiterbildung ist positiv zu werten bzw. finde ich gelungen...	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Zusammenarbeit/Atmosphäre in der Gruppe	92,4	7,6	-	-	397
Kompetenz der Kursleitungen	88,9	10,8	0,3	-	397
Idee/grundsätzliche Zielrichtung	72,5	23,7	3,1	0,8	393
Auswahl der Inhalte	69,5	27,7	2,8	-	397
Eingesetzte Übungen	67,6	28,6	3,8	-	395
Aufbereitung/Methodische Umsetzung	63,2	33,5	3,0	0,3	397
Rahmenbedingungen (Räume, Anmeldung)	63,2	30,7	5,8	0,3	397
Arbeitsmaterialien für Hebammen	56,6	33,2	7,9	2,3	394
Praxisbezug/Umsetzbarkeit in die Praxis	45,7	45,9	8,1	0,3	394
Tiefe der Inhalte	41,2	47,7	9,8	1,3	396

Quelle: ifb, eigene Berechnungen; Stand: Jan. 2010.

Viele Aspekte der Weiterbildung wurden im Verlauf der Kurse bei Teilnehmerinnen und Kursleitungen auf Ebene der einzelnen Module und Kursblöcke abgefragt, um für die Weiterentwicklung auf detaillierte Angaben zurückgreifen zu können. Bei der folgenden Darstellung dieses sehr umfangreichen Datenmaterials werden zur Verbesserung der Lesbarkeit zustimmende Angaben („trifft zu“ und „trifft eher zu“) und ablehnende Angaben („trifft eher nicht zu“ und „trifft nicht zu“) oftmals zusammengefasst. Sofern die gleiche Frage über alle zehn Module hinweg gestellt wurde, sind die Angaben meist in ihrer Spannweite vom Modul mit dem kleinsten Wert an Zustimmung (bzw. Ablehnung) bis zum größten ausgewiesen. Gleiches gilt für die Bewertungen der vier verschiedenen Kursblöcke. Alle differenzierten Angaben sind in den dazugehörigen Tabellen oder im ausführlichen Tabellenanhang (Anhang II) enthalten.

Gruppe und Kursleitung

92% der Teilnehmerinnen bewerteten die *Zusammenarbeit* mit den anderen Hebammen als eindeutig und die verbleibenden 8% als eher gut, so dass keinerlei negative Angaben hierzu vorlagen (Tab. 5). Dem entspricht, dass im Verlauf der Weiterbildung der Anteil derer, die sich in der Gruppe grundsätzlich wohl fühlten, auf bis zu 99% anstieg (Tab. 18-II). Der Austausch mit den anderen Hebammen wurde als interessant und wertvoll beschrieben, maximal 6% der Teilnehmerinnen konnten hier nur wenig oder nicht profitieren (Tab. 19-II). Auch in den qualitativen Angaben wurde der Erfahrungsaustausch in der Gruppe als Gewinn für den eigenen Arbeitsalltag hervorgehoben – Unsicherheiten persönlicher Natur oder mit der beruflichen Rolle könnten so gut aufgefangen werden.

Die Dozent(inn)en schilderten die Gruppenstimmung eindeutig positiv, aufmerksam und störungsarm sowie von einer interessierten und ausgeglichenen Mitarbeit unter den Teilnehmerinnen geprägt (Tab. 20-II bis 23-II). Wie Berechnungen zeigten, besitzt die Größe der Gruppe nur sehr geringen Einfluss auf die Zufriedenheit der Teilnehmerinnen, so dass diese gut bemessen scheint.

Arbeit und Kompetenz der *Kursleitungen* wurden von den Teilnehmerinnen sehr wertgeschätzt, denn 89% waren damit vollends, weitere 11% eher zufrieden und nur eine einzelne Hebamme war dies eher nicht (Tab. 5, S. 39). Dabei konnten die Dozent(inn)en gut auf die Teilnehmerinnen eingehen und gestalteten die Weiterbildung lebendig (Tab. 24-II bis 25-II). Ein Großteil der offenen Angaben wurde dazu genutzt, die Kursleitung positiv hervorzuheben. In einigen Fällen wurde bemängelt, dass es sich dabei nicht um eine Hebamme handelte. Dies war jedoch nur dann von Bedeutung, wenn MAJA zum ersten Mal durchgeführt wurde, mit zunehmender Praxis der Dozent(inn)en ging diese Kritik fast völlig zurück.

Die Kursleitungen selbst sahen sich ihrer Aufgabe gut gewachsen und fühlten sich bei der Vermittlung der Inhalte sicher (Tab. 26-II). Eine wichtige Voraussetzung der Gruppenleitung – die funktionierende Zusammenarbeit im Zweierteam – wurde in allen Fällen ebenfalls für eindeutig gut befunden (Tab. 27-II).

Ziele und Inhalte

96% der Teilnehmerinnen befanden die Idee und *Zielrichtung* von MAJA grundsätzlich positiv, wovon 73% klar zustimmten (Tab. 5, S. 39). Die Kursleitungen zeigten sich ebenfalls von der Zielsetzung der Weiterbildung gänzlich (84%) oder eher (16%) überzeugt (Tab. 27-II). Auch in den einzelnen Modulen gelang die Herausarbeitung der Ziele jeder thematischen Einheit nach Einschätzung von Hebammen und Dozent(inn)en gut (Tab. 28-II bis 29-II).

Die Rückmeldungen zu den *Inhalten* von MAJA ergaben ein zufriedenstellendes Bild, das dabei differenziert zu betrachten ist. Wie beschrieben, werteten die Teilnehmerinnen am Kursende die Auswahl der Themen mit großer Mehrheit als eindeutig (70%) oder eher (28%) gelungen, nur 3% befanden dies eher nicht (Tab. 5, S. 39). Auch die einzelnen Kursblöcke deckten sich überwiegend mit den Interessen der Hebammen, maximal 13% sahen dies eher oder gar nicht so (Tab. 30-II). Zudem waren die Inhalte der einzelnen Module für die deutliche Mehrheit der Teilnehmerinnen klar verständlich (Tab. 31-II). Die meisten Verständnisschwierigkeiten bestanden im Modul III „Grundlagen zur Kommunikation“ am zweiten Fortbildungstag. Zwar verbesserte sich im Laufe der Weiterbildung die Einschätzung der Verständlichkeit, wenn Inhalte zur Kommunikation erneut aufgegriffen wurden, doch wiesen auch die offenen Angaben auf einen erhöhten Bedarf vor allem an konkreten Gesprächsübungen hin, was schließlich zur Einführung des neuen Moduls X „Praxisberatung Kommunikation“ führte (Kap. 2.2.2).

Im Vergleich zu Auswahl und Verständlichkeit fiel die Bewertung der Tiefe der Inhalte zurückhaltender aus (Tab. 5, S. 39) und auch die qualitativen Daten spiegelten dies bei Hebammen und Dozent(inn)en wider.

„Wir sind alle erfahrene Kolleginnen, die auch weitreichende Informationen wünschen – mehr Tiefe.“ (Teilnehmerin 94, Kurs 101)

Als Konsequenz wurde sich beim ersten Kursleitertreffen 2007 darauf verständigt, bei einzelnen Modulen mehr Schwerpunkte herauszugreifen und auf weiterführende Themen in den Materialien zu verweisen. In der Folge verbesserte sich die Bewertung der Tiefe der Inhalte aus Sicht Teilnehmerinnen.²⁹ Den Informationsgehalt angemessen zu dosieren, blieb jedoch auch nach der Erweiterung des Kurskonzepts ein didaktisches Spannungsfeld.

Aufbau und didaktisch-methodische Umsetzung

Zum *Aufbau* des Programms äußerten sich die Teilnehmerinnen je nach Block unterschiedlich, wobei mindestens 95% mit dem Ablauf grundsätzlich zufrieden waren (Tab. 32-II). Die Kursleitungen beurteilten den Aufbau der Weiterbildung als weniger stimmig (Tab. 33-II) und versuchten, durch eigene zeitliche Umstellungen kritische Passagen zu verbessern, was die Unterschiede in den Einschätzungen der beiden Befragtengruppen erklären könnte. Vor diesem Hintergrund wurden Fragen

²⁹ Bei den dreiteiligen Kursen verbesserte sich der Mittelwert von 1,92 auf 1,56 (der Mittelwert gibt Auskunft darüber, wie gut eine Frage im Durchschnitt bewertet worden ist. Auf den von uns eingesetzten Fragebögen wurde hierzu eine Skala von 1 bis 4 verwendet; dabei bedeutet 1 = „trifft zu“; 2 = „trifft eher zu“, 3 = „trifft eher nicht zu“ und 4 = „trifft nicht zu“). Für das vierteilige Kurskonzept wurden keine signifikanten Unterschiede in den Bewertungen festgestellt.

zum Aufbau der Weiterbildung beim Abschlusstreffen mit den Kursleitungen dahingehend entschieden, dass keine grundsätzlichen Umstellungen von einzelnen Modulen oder Blöcken für notwendig erachtet wurden.

Im Hinblick auf die *zeitliche Strukturierung* der jeweiligen Themen schnitten die einzelnen Module unterschiedlich ab, vor allem bei drei Einheiten zeigte sich jeweils ein knappes Viertel der Hebammen mit der großen Stofffülle eher oder eindeutig unzufrieden (Tab. 34-II). Dabei wünschten sich die Teilnehmerinnen einerseits mehr Zeit für bestimmte Inhalte, hier vor allem für Kommunikation und Bindung, und andererseits mehr Zeit, um an konkreten Fallbeispielen zu üben und so mehr handlungsbezogenes Wissen zu gewinnen (s.u.). Die Kursleitungen monierten ebenfalls an etlichen Stellen Zeitknappheit und zu dicht gedrängte Inhalte (Tab. 35-II). Für einen Teil der Hebammen blieb der Wunsch nach mehr Zeit auch nach der Ergänzung durch das neue Modul X „Praxisberatung“, das explizit als Raum für Wiederholungen und Übungen konzipiert worden war, bestehen.

„Bitte, bitte mehr Zeit einplanen! Es ist sehr schade, immer hetzen zu müssen oder manche Themen gar nicht ausführlich hören zu können bzw. keine praktischen Übungen durchführen zu können.“ (Teilnehmerin 342, Zusatztermin 603)

Gefragt danach, wie die Teilnehmerinnen den Verlauf der Weiterbildung erlebten, fielen die Antworten positiv aus: Maximal 13% der Hebammen haben sich bei einzelnen Themenblöcken (eher) gelangweilt und maximal 12% empfanden Kursteile als (eher) zu anstrengend (Tab. 36-II bis 37-II).

Die *didaktisch-methodische Gestaltung* der Weiterbildung wurde von Teilnehmerinnen und Dozent(inn)en unterschiedlich bewertet:³⁰ 63% der Hebammen bezeichneten die Aufbereitung als eindeutig gelungen und 96% waren damit grundsätzlich zufrieden (Tab. 5, S. 39). Bezogen auf die einzelnen Module wurden die Methoden zumeist als abwechslungsreich und die Vermittlung der Inhalte als anschaulich empfunden (Tab. 38-II bis 39-II). Hingegen lag der Anteil der Kursleitungen, die die allgemeine didaktisch-methodische Umsetzung eindeutig positiv bewerteten, bei nur 15%; grundsätzlich zufrieden äußerten sich 72% (Tab. 27-II). Auch in den differenzierten Angaben äußerten sich die Dozent(inn)en überwiegend nur eingeschränkt positiv (Tab. 40-II bis 41-II). Die Unterschiede zwischen den beiden Gruppen können zum Teil durch seitens der Kursleitungen vorgenommene didaktisch-methodische Veränderungen, auf die sich die Hebammen bei ihrer Bewertung beziehen, erklärt werden. Häufig wurde von den Dozent(inn)en in diesem Kontext mehr Gestaltungsfreiheit und Flexibilität in der Umsetzung gewünscht, was bei der Entwicklung der neuen Module berücksichtigt und auch positiv aufgenommen wurde. Zudem dienten

³⁰ Die Unterschiede zwischen den beiden Gruppen sind hier signifikant. Gemessene Werte bei verschiedenen Befragungsgruppen (wie hier bei Teilnehmerinnen und Kursleitungen) werden dann als signifikant bezeichnet, wenn die Wahrscheinlichkeit, dass diese sich nur durch die zufällige Zusammensetzung der Gruppe ergeben haben, sehr gering ist.

die jährlichen Kursleitungstreffen dem Zweck, gemeinsam didaktisch-methodische Anpassungen und Ergänzungen vorzunehmen. Die neuen vierteiligen Kurse wurden im Bereich der Didaktik-Methodik von den Kursleitungen signifikant besser bewertet als die früheren Kurse nach dem alten Konzept.

Ein wichtiger Aspekt der didaktisch-methodischen Umsetzung von MAJA ist es, sowohl erfahrungs- als auch handlungsorientiertes Lernen zu ermöglichen (Kap. 2.2.1). Die Frage nach der *Erfahrungsorientierung* in den unterschiedlichen Kurseinheiten wurde von den Teilnehmerinnen überwiegend positiv beantwortet: Je nach Modul sahen sich zwischen 69% und 91% der Hebammen eindeutig ermutigt, eigene Erfahrungen einzubringen und für 53% bis 70% bestand dafür auch ausreichend Raum (Tab. 42-II bis 43-II). Der Austausch mit Kolleginnen wurde insgesamt als so wertvoll geschildert, dass sich die Teilnehmerinnen in den offenen Angaben vielfach noch mehr Zeit dafür wünschten – auch innerhalb des erweiterten Kurskonzepts, das in Form der „Praxisberatung“ (Modul X) hier explizit mehr Raum vorsieht. Insbesondere beim Thema frühkindliche Bindung (Modul IX) wurde mehr Zeit für erfahrungsorientiertes Lernen gewünscht. Der große Bedarf an Austausch mit anderen ist möglicherweise durch die inzwischen weit verbreitete freiberufliche Tätigkeit von Hebammen ohne feste kollegiale Einbindung zu erklären.

Der Aspekt der *Handlungsorientierung* wurde durch die Bewertung der eingesetzten Übungen erfasst. Auf die Frage, ob die Übungen als hilfreich für die Arbeit mit den Eltern erlebt wurden, antworteten je nach Modul zwischen 48% und 63% der Teilnehmerinnen klar zustimmend, insgesamt positiv urteilten 79% bis 97% (Tab. 44-II). Etwas mehr als die Hälfte der Kursleitungen (55%) war mit den Übungen ohne Einschränkung zufrieden, 45% waren dies eher, negative Bewertungen kamen dabei nicht vor (Tab. 27-II). In den offenen Anmerkungen der Teilnehmerinnen fanden sich zu den Übungen viele Hinweise mit sehr unterschiedlichen Einschätzungen: Während ein Teil der Hebammen Kleingruppen bevorzugte, präferierten andere eher die Arbeit im Plenum. Häufig wurde das gemeinsame Durchspielen von Situationen und konkreten Fallbeispielen als hilfreich beschrieben, das eigene Verhaltensrepertoire zu erweitern. Der Austausch und die Diskussion darüber wurden als aufschlussreich und nützlich bewertet. Vermehrt wurde gewünscht, den Übungen insgesamt mehr Raum zu geben, um den Lerneffekt durch Wiederholungen zu steigern.

„Ich finde es sinnvoll, jede Übung mehrmals zu machen. So kann jede Hebamme eine wachsende Kompetenz erleben. Das macht Mut und freut.“ (Teilnehmerin 369, Zusatztermin 702)

Viele Teilnehmerinnen beschrieben das Thema Gesprächsführung mit den Eltern als Herausforderung oder auch Neuland, wie beispielsweise Paargespräche zu führen oder bestimmte Kommunikationsstrategien auszuprobieren, und wünschten sich häufig sehr konkrete Lösungsvorschläge für solche Situationen. Die Dozent(inn)en

stellten es dabei als hilfreich dar, mit zunehmender Kurserfahrung auf mehr Praxisbeispiele zurückgreifen zu können. Der mehrfach von Teilnehmerinnen geäußerte Wunsch zur Arbeit mit Filmmaterialien wurde bei der Konzeption der beiden neuen Module berücksichtigt, wobei insbesondere Sequenzen zum Thema Bindung und Feinfühligkeit sehr positiv aufgenommen wurden.³¹ Vielfach wertgeschätzt wurde auch die Übung, familienbildende Arbeitsansätze, die im Zeitraum der Weiterbildung von den Teilnehmerinnen in Eigenarbeit entwickelt wurden, vor der Gruppe zu präsentieren.

Um Aussagen über relevante Ansatzpunkte zur Optimierung der Maßnahme treffen zu können, wurde geprüft, welche konzeptionellen Faktoren für die Zufriedenheit mit dem Kurs ausschlaggebend waren.³² Dabei zeigte sich, dass die Bewertung der Kursleiterkompetenz und der Didaktik-Methodik vergleichsweise starken Einfluss auf die Teilnehmerzufriedenheit besaßen. Die Kontrolle der Wechselwirksamkeit dieser beiden Variablen ergab, dass die Bewertung der Trainerkompetenz stärkeren Einfluss auf die Beurteilung der Didaktik-Methodik besitzt als umgekehrt, d.h. je größer die Zufriedenheit mit der Kursleitung ist, desto besser fällt die Bewertung der didaktischen Umsetzung aus.³³ Um diese Zusammenhänge für die Weiterentwicklung von MAJA zu nutzen und auch die Zufriedenheit der Dozent(inn)en mit dem didaktischen Konzept zu erhöhen, wurden im Projektverlauf deren Rückmeldungen einbezogen: So wurde im Rahmen der Kursleitertreffen ein jährliches methodisch-didaktisches „Update“ entwickelt und das neue vertiefende Modul X zur Praxisberatung wurde gemeinsam mit Dozent(inn)en konzipiert.

Damit auch nach dem Ende der Begleitforschung der Austausch über didaktisch-methodische Anpassungen gewährleistet bleibt, wurde im Rahmen der Modellförderung und mit dem Bayerischen Hebammen Landesverband e.V. eine virtuelle Kommunikationsplattform für die Trainer(innen) eingerichtet, die auch die Möglichkeit bietet, Materialien einzustellen.

Arbeitsmaterialien

Ein wichtiger Bestandteil des Kurskonzepts sind ausgearbeitete Materialien sowohl für die Teilnehmerinnen (Manuale mit ausführlichen Hintergrundinformationen und Arbeitsblätter) als auch für die Kursleitungen (Manual mit didaktischen Hinweisen,

³¹ Die vielen sehr positiven qualitativen Angaben von Teilnehmerinnen und Kursleitungen stehen in Widerspruch zu den rund 20% (eher) kritischen quantitativen Bewertungen (Tab. 45-II, Anhang) der Übungen im Modul Bindung. Möglicherweise ist hier stärker herauszuarbeiten, welche der Übungen im Kurs zur Sensibilisierung der Wahrnehmung der Hebammen dienen und welche tatsächlich für die direkte Arbeit mit den Eltern geeignet sind.

³² Zur Berechnung wurde eine Gesamtvariable aus den Fragen „Ich bin zufrieden mit dem, was ich aus der Fortbildung mitnehme“ (je Kursblock) und „Der Kurs hat mir für meine Arbeit als Hebamme viel gebracht“ (Kursende) gebildet. Anschließend wurde der Zusammenhang mit einzelnen Faktoren auf Signifikanz geprüft und deren Einfluss mit dem Maß Cramer's V gewichtet.

³³ Die Bewertungen der Kursleiterkompetenz und der Didaktik/Methodik beeinflussen sich gegenseitig, so dass die Richtung der Wirkungsweise beider Variablen zusätzlich mit dem Maß Somers-d berechnet wurde.

Folien, Präsentationen und Filmmaterial). In der Gesamtbewertung befand die Mehrheit der Hebammen (57%) die Materialien als uneingeschränkt gelungen, ein weiteres Drittel zeigte sich eher zufrieden, 8% waren dies eher nicht und 2% gar nicht (Tab. 5, S. 39). Kritisch betrachtet wurden anfangs vor allem die Informationen zu den finanziellen Hilfen für Familien (Modul VII). Einzelne Kursleitungen gingen dazu über, zu diesem Thema die örtliche Schwangerschaftsberatungsstelle einzuladen, was auf sehr positive Resonanz stieß und schließlich als allgemeiner Vorschlag für alle Kurse aufgegriffen wurde.

Seitens der Kursleitungen stießen die Manuale für die Hebammen auf signifikant geringere Zustimmung, hier lauteten mehr als die Hälfte der Nennungen (59%) auf „eher gelungen“. Bezogen auf das eigene Kursleitermanual waren 61% der Angaben der Dozent(inn)en eher zustimmend und 30% eindeutig positiv (Tab. 27-II). Die Aufbereitung der einzelnen Module wurde dabei sehr heterogen bewertet. Auch die weiteren Arbeitsmaterialien wurden unterschiedlich nützlich eingestuft (Tab. 45-II). Die Neigung der Kursleitungen, Materialien durch eigene zu ergänzen, war entsprechend verbreitet, nur in etwas mehr als einem Fünftel der Fälle erfolgte dies nicht (Tab. 46-II).

Organisatorische Rahmenbedingungen

Hinsichtlich der organisatorischen Rahmenbedingungen, wie dem Anmeldeverfahren oder den Räumlichkeiten, waren die Teilnehmerinnen grundsätzlich positiv gestimmt, denn 63% urteilten eindeutig und 31% eher zufrieden, 6% waren eher unzufrieden (Tab. 5, S. 39). Die Kursleitungen bestätigten dieses Bild und es lagen nur sehr vereinzelt kritische Nennungen vor (Tab. 27-II).

Berechnungen zur zeitlichen Lage der Kurstage in Verbindung mit Anmeldequoten und Ausfallzeiten ergaben keinerlei Hinweise darauf, dass Termine am Wochenende oder unter der Woche besser oder schlechter angenommen wurden. Auch die offenen Angaben gaben diesbezüglich unterschiedliche Meinungen wieder. Im Rahmen des Projektes wurde angeregt, seitens der Bildungsträger verschiedene Varianten anzubieten, um verschiedene Bedarfe abdecken zu können. Für einen Teil der Hebammen schien es jedoch grundsätzlich zeitlich schwierig zu sein, an allen sechs bzw. acht Kurstagen anwesend zu sein. Da dies nicht nur freiberuflich Tätige, sondern auch in der Klinik Angestellte betraf, wurde im Jahr 2008 in einem Brief des Bayerischen Staatsministeriums an die Geburtskliniken unter Verweis auf die Ziele von MAJA dafür geworben, die Teilnahme von Mitarbeiterinnen zu unterstützen. Ab dem Jahr 2012 werden zudem die vier Kursbausteine innerhalb eines Jahres und nicht mehr wie bislang innerhalb von sechs Monaten angeboten, um die zeitliche Belastung für die Teilnehmerinnen auf einen größeren Zeitraum zu verteilen.

Die allgemeine Organisation der Weiterbildung wurde von den Kursleitungen unterschiedlich bewertet: So stellte die Kommunikation zwischen allen beteiligten Stellen überwiegend zufrieden, denn 60% der Angaben waren uneingeschränkt und 35% eher positiv, nur 5% waren eher kritisch (Tab. 27-II). Auf ein geteiltes Echo stieß die Frage nach der Einarbeitung in das Kurskonzept, denn insgesamt 53% der Dozent(inn)en äußerten sich eindeutig oder eher positiv zur Schulung, während 47% sich durch diese eher oder gar nicht gut vorbereitet sahen (ebd.). Auch in den offenen Rückmeldungen zu den Kursleiterschulungen wurde Kritik geübt, hier vor allem an der didaktisch-methodischen Vermittlung, die zu wenig die Kompetenzen der Dozent(inn)en einbezogen habe. Die selbsttätige Einarbeitung und didaktisch-methodische Anpassung des Manuals habe sich in vielen Fällen noch sehr zeitaufwändig gestaltet.

Praxisbezug

Die Bewertung des Praxisbezugs durch die Teilnehmerinnen am Ende der Weiterbildung ergab ein grundsätzlich positives Bild, im Vergleich mit anderen Aspekten war die Zustimmung jedoch weniger ausgeprägt. Zwar beurteilten lediglich 8% der Hebammen die Umsetzbarkeit in die Praxis eher negativ, jedoch waren auch nur 46% ohne Einschränkung davon überzeugt; ein gleich hoher Anteil wertete die Umsetzbarkeit als eher gelungen (Tab. 5, S. 39). Bereits während des Kurses waren gezielt Fragen zum Praxisnutzen der einzelnen thematischen Module gestellt worden. Der praktische Wert der Informationen wurde hier von den Teilnehmerinnen z.T. deutlich positiver beurteilt, denn zwischen 56% und 84% von ihnen äußerten sich hier eindeutig zufrieden (Tab. 47-II). Hier zeigte sich eine Tendenz, den allgemeinen Praxisnutzen in der Gesamtschau geringer einzustufen als auf einzelne konkrete Inhalte und Themen bezogen.³⁴ In den offenen Angaben der Teilnehmerinnen nahm das Thema Praxisbezug breiten Raum ein: Positive Rückmeldungen bezogen sich vor allem darauf, durch die Weiterbildung angeregt und motiviert worden zu sein (Kap. 5.3). Kritische Anmerkungen standen sehr häufig im Kontext von Schwierigkeiten mit den tatsächlichen Rahmenbedingungen, wie dem Fehlen von Zeit und Spielräumen für eine Anwendung, aber auch dahingehend, dass die praktische Umsetzung bereits im Kurs mehr herausgearbeitet werden müsse. Inwieweit die Einschätzung der Übertragbarkeit in die Praxis auch in eine tatsächliche Übertragung des Gelernten in den beruflichen Alltag der Hebammen mündete, zeigen die Befunde zur Nachhaltigkeit aus der Nachbefragung (Kap. 5.4).

³⁴ Die hier vorgefundene Tendenz, in der Gesamtbewertung kritischere Angaben zu machen als im Hinblick auf einzelne Module, lässt sich nicht auf andere Bereiche übertragen.

5.3 Bewertung zielbezogener Aspekte der Weiterbildung

Neben der Einschätzung einzelner konzeptioneller Aspekte und der Zufriedenheit mit der Weiterbildung insgesamt ist für eine Bewertung wichtig, welche Aussagen im Hinblick auf die Ziele von MAJA (Kap. 2.2.1) getroffen werden können. Die Befragungen sowohl während der Kurse als auch ein halbes Jahr nach deren Ende liefern hierzu wichtige Erkenntnisse und sind insbesondere im Zusammenspiel der quantitativen und qualitativen Daten aufschlussreich.

Anregung

Die eindeutige Zufriedenheit der Teilnehmerinnen mit dem Anregungspotenzial stieg im Verlauf der Weiterbildung von 41% im ersten Block auf 59% im letzten Block; grundsätzlich positiv urteilten zu Anfang 86% und zum Ende 95% der Hebammen. Lediglich der neue Kursblock wurde innerhalb der vierteiligen Kursvariante nur von 37% der Teilnehmerinnen eindeutig als anregend beschrieben. Innerhalb der Zusatztermine gaben 61% der Hebammen an, viele Impulse für die Praxis erhalten zu haben (Tab. 48-II). In den offenen Angaben nahm das Thema Anregung breiten Raum ein. Es fällt auf, dass ein Großteil der Teilnehmerinnen sich auf die Anwendung von Kursinhalten freute und MAJA einen Motivationsschub für die alltägliche Arbeit mit sich brachte.

„Vor allem Motivation auf Veränderung in meiner Arbeit und dafür viele Impulse erhalten.“ (Teilnehmerin 134, Kurs 202)

„Das Seminar ist perfekt aufgebaut, optimal für Hebammen, motivierend für die zukünftigen erweiterten Tätigkeitsbereiche und eine wirkliche Bereicherung unserer ‚Handwerksleiste‘.“ (Teilnehmerin 253, Kurs 501)

Gerade zu Beginn eines Kurses stellte sich häufiger die Frage, in welcher Form das Gelernte in die Arbeit mit den Familien Eingang finden kann – nicht zuletzt, weil Eltern möglicherweise andere Erwartungen an die Hebammenhilfe haben.

„Ich glaube, dass ein Großteil der Eltern im Geburtsvorbereitungskurs mehr sachliche Inhalte (medizinisch) vermittelt bekommen möchte und den Blick auf ihre Rolle als ‚Elternpaar‘ als nicht so wichtig empfinden, das kommt wahrscheinlich erst nach der Geburt. Aber ich werde es ausprobieren.“ (Teilnehmerin 375, Kurs 702)

„Mir haben Inhalt und Aufbau des Kurses sehr gut gefallen, allerdings sehe ich bei der Vermittlung an die Eltern noch die Schwierigkeit der mangelnden Praxis (meiner eigenen). Aber irgendwann muss man ja mal anfangen!!“ (Teilnehmerin 19, Kurs 403)

Insgesamt planten viele Hebammen, Elemente der Fortbildung bei Bedarf und an geeigneter Stelle in ihre Angebote einzubeziehen.

Während ein größerer Teil der Absolventinnen anmerkte, sie hätten neue Aspekte kennengelernt, die ihre weitere Tätigkeit bereicherten, äußerten andere, sie hätten Themenbereiche vertieft, in denen sie bereits tätig sind, und so eine Anerkennung ihrer Arbeit erfahren.

„Das Gefühl, dass man all die letzten Jahre schon auf dem richtigen Weg war und dies durch die Fortbildung bestätigt bekommen hat. Diese hat viele Dinge nochmal vertieft, klarer dargelegt.“ (Teilnehmerin 323, Kurs 602)

Neue Blickwinkel und „Aha-Erlebnisse“ wie auch eine Bestärkung und mehr Freude an der Arbeit wurden als wichtige Effekte von MAJA angeführt. Kritische Stimmen bezogen sich darauf, viele Kursinhalte in der Praxis bereits umzusetzen und so nicht ausreichend Neues kennenzulernen (s.u.).

In der Nachbefragung ein halbes Jahr nach Kursende bejahten 69% der Hebammen die Frage nach Denkanstößen für die eigene Arbeit voll und ganz, grundsätzlich positiv äußerten sich 97%. Zur Weiterbeschäftigung mit bestimmten Themen aktiviert sahen sich 42% der Teilnehmerinnen und 43% stimmten hier eher zu, während sich 14% eher und 1% klar abschlägig äußerten (Tab. 6).

Tab. 6: Praxiseffekte Anregung; Teilnehmerinnen Nachbefragung

	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Durch den Kurs habe ich Denkanstöße für meine Arbeit erhalten	68,9	27,8	3,3	-	212
Der Kurs hat mich dazu angeregt, mich mit bestimmten Themen weiter zu beschäftigen	41,7	43,1	13,7	1,4	211

Quelle: ifb, eigene Berechnungen; Stand: Jan. 2010.

Hintergrundwissen

Ein wichtiges Kriterium für den Erfolg von MAJA war, ob durch die Weiterbildung neues Wissen erworben wurde. Im Kursverlauf schnitten die einzelnen Themen diesbezüglich unterschiedlich ab: Je nach Modul konnten zwischen 43% und 63%

der Hebammen eindeutig beim Wissen profitieren; 71 % bis 91 % äußerten sich hier grundsätzlich positiv. Am gewinnbringendsten wurde hier das Modul VII „Vernetzung, Prävention, Hilfen“ bewertet (Tab. 49-II).

Die Frage nach dem Wissenserwerb wurde nicht nur innerhalb eines Kurses meist uneinheitlich beurteilt, auch zwischen verschiedenen Kursen traten hier hochsignifikante Unterschiede auf. Wie die Auswertung der offenen Anmerkungen zeigte, kamen die Hebammen mit unterschiedlichen Vorkenntnissen in den MAJA-Kurs. Insbesondere beim zentralen Thema Kommunikation mit den Eltern beschrieben die Dozent(inn)en es als schwierig, das z.T. sehr heterogene Vorwissen der Teilnehmerinnen, aber auch deren unterschiedliche Arbeitsweisen zusammenzuführen. So erfuhr ein Teil der Hebammen Neues oder schätzte auch die Möglichkeit, Grundlagen wieder aufzufrischen, wie beispielsweise diese Teilnehmerin.

„Es ist schön, vorhandenes Wissen noch anzusehen/sich bewusst zu machen, um wieder objektiv arbeiten zu können.“ (Teilnehmerin 464, Kurs 1001)

Andere hingegen kritisierten einzelne Inputs als bekannt oder zu ausführlich und wünschten sich eine Straffung der Kursinhalte.

„Bei langjährigen Hebammen wird Vieles bereits angewandt – dadurch wird alles zu langatmig und zu viel Wiederholungen.“ (Teilnehmerin 27, Kurs 604)

In der Bewertung der Weiterbildung ein halbes Jahr nach Kursende gaben 61 % der Absolventinnen an, durch MAJA neues Wissen hinzugewonnen zu haben, weitere 31% stimmten hier eher zu, knapp 9% urteilten eher (8%) oder eindeutig abschlägig (1%) (Tab. 7).

Tab. 7: Praxiseffekte Wissenserwerb; Teilnehmerinnen Nachbefragung

	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Ich habe durch den Kurs neues Wissen erworben	60,8	30,7	8,0	0,5	212

Quelle: ifb, eigene Berechnungen; Stand: Jan. 2010.

Sensibilisierung und Handlungssicherheit

In den qualitativen Angaben berichteten Teilnehmerinnen häufig davon, dass durch MAJA Themen der Familienbildung und primärpräventives Handeln (Kap. 1) einen

höheren Stellenwert erhielten. Als wichtiger Effekt wurde ein geweiteter Blick auf die gesamte Familiensituation und das Unterstützungsnetz der Eltern genannt. Vor allem das vermehrte Wahrnehmen und auch Einbeziehen der Väter bzw. Partner beschrieben viele Hebammen sowohl im Kursverlauf als auch im Nachgang der Weiterbildung als bedeutsames Lernereignis.

„Vor allem bei Hausbesuchen mehr Väter mit einbezogen, familienorientierter.“ (Teilnehmerin 208, Kurs 301)

Auch die Kursleitungen hoben dies hervor und regten an, in den verschiedenen Modulen noch mehr konkrete Ansatzpunkte zur Arbeit mit Vätern herauszuarbeiten. Zudem wünschten sie sich weiterführende Informationen speziell zum Thema Väter und Bindung.

Die beschriebene größere Offenheit für die Gesamtsituation schlug sich auch in der konkreten Unterstützung der Hebammen nieder, wie beispielsweise eine längerfristige Perspektive einzunehmen oder vermehrt das alltägliche Zusammenleben anzusprechen.

„Ich bin bemüht, die Familie länger als bisher zu begleiten.“ (Teilnehmerin 207, Kurs 301)

„Ich traue mich mehr, über Familienleben zu fragen.“ (Teilnehmerin 309, Kurs 602)

Die Kursleitungen beschrieben als eine weitere Form der Sensibilisierung, dass Teilnehmerinnen zunehmend eigene, teilweise auch festgefügte Vorstellungen hinterfragten, was zu einer offeneren Wahrnehmung der betreuten Familien, ihrer Ressourcen und auch der eigenen Handlungsmöglichkeiten beitrüge.

„Die Vorstellung, wie hat eine Geburt abzulaufen, die Vorstellung, wie hat man Familie zu leben ... also offener zu werden, flexibler. Weniger zu bewerten und mehr zu schauen, was ist vor Ort. Es kann mehr richtig sein. Da erlebe ich eine Erweiterung: Wie sehe ich die Eltern.“ (Kursleitung 502)

„In der Auswertung wurde deutlich, dass die Beobachtung und positive Verstärkung [von Bindung] wesentliche Elemente im Umgang mit Eltern darstellen; Hebammen formulieren, dass ihre Selbstreflexion durch die MAJA-Wochenenden sehr zugenommen hat.“ (Kursleitung 603)

Hier profitierten die Hebammen vor allem vom Austausch untereinander und von konkreten Übungen, wie z.B. Rollenspielen, die das Ausprobieren verschiedener Blickwinkel ermöglichten.

Von den Teilnehmerinnen ebenfalls angemerkt wurden ein verbesserter Umgang mit schwierigen Situationen und der eigenen Unsicherheit, indem die Wahrnehmung für Unterstützungsbedarfe oder kritische Aspekte geschärft wurde.

Im Verlauf der Weiterbildung wurde der Zugewinn an Handlungssicherheit bei unterschiedlichen Themen abgefragt. Statistisch relevante Unterschiede zwischen den drei- und den vierteiligen Kurse liegen dabei nicht vor. Interessant sind an dieser Stelle die Bewertungen der *vierteiligen* Kursvariante, da hier den Übungen zur Kommunikation explizit mehr Raum gegeben worden war: Während im ersten Kursblock 36% der Teilnehmerinnen zu dem Ergebnis kamen, bei der Gesprächsführung eindeutig an Sicherheit gewonnen zu haben, stieg dieser Anteil im zweiten Block auf 49%. Im neuen dritten Kursblock ist der Anteil der eindeutig zustimmenden Teilnehmerinnen mit 41% wieder leicht rückläufig. Insgesamt gaben jeweils mindestens 89% der Hebammen an, grundsätzlich sicherer im Bereich Kommunikation geworden zu sein (Tab. 8).

Tab. 8: Sicherheit in der Kommunikation; Teilnehmerinnen vierteilige Kurse

Im Bereich Kommunikation/ Gesprächsführung habe ich an Sicherheit gewonnen	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Kursblock Familienbildung/ Rollen/Kommunikation	36,4	46,6	15,9	1,1	88
Kursblock Sexualität/Paar- kommunikation/ Ressourcen	48,7	38,5	12,8	-	78
Kursblock Bindung/ Praxisberatung	40,5	48,8	7,1	3,6	84

Quelle: ifb, eigene Berechnungen; Stand: Jan. 2010.

Bei genauerer Betrachtung der überraschend kritischen Bewertung des Zugewinns an Sicherheit im Bereich Kommunikation im neuen Modul X, das explizit Übungen anhand von praktischen Fallbeispielen vorsieht, zeigt sich, dass deutliche Unterschiede zwischen den einzelnen Kursen bestehen, was darauf hinweist, dass die Umsetzung der Praxisberatung an den verschiedenen Standorten sehr unterschiedlich gelingt (die Bewertungen schwanken zwischen 17% und 67% eindeutiger Zustimmung). Auch die Kursleitungen waren innerhalb der neuen Kursvariante mit diesem Modul sehr unterschiedlich zufrieden (Tab. 27-II). Die Auswertungen der qualitativen Angaben und die Reflexion beim abschließenden Kursleitungstreffen ergaben, dass für einen Teil der Hebammen die Fallarbeit im Praxismodul sehr ungewohnt sei und genügend Zeit eingeplant werden müsse, um sie an die Arbeitsweise heranzuführen. Wiederholt wurde auch an dieser Stelle angemerkt, dass insgesamt mehr Raum für konkrete Gesprächsübungen gewinnbringend wäre.

Die Frage nach einem Gewinn an Handlungssicherheit bezog sich im letzten Block der vierteiligen Weiterbildung auf den Umgang mit einem Verdacht auf Vernachlässigung und Misshandlung von Kindern. Hier konnten 45% der Hebammen uneingeschränkt und 48% eher zustimmen; 7% stellten eher keine Verbesserung fest und keine der Teilnehmerinnen antwortete hier gänzlich abschlägig (Tab. 9).

Tab. 9: Praxiseffekte Umgang mit Verdacht; Teilnehmerinnen vierteilige Kurse

Im Umgang mit Vernachlässigung/Misshandlung fühle ich mich nun sicherer	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Kursblock Vernetzung, Hilfen/ Umsetzung Praxis	44,6	48,2	7,2	-	83

Quelle: ifb, eigene Berechnungen; Stand: Jan. 2010.

Nach einem halben Jahr Praxiserfahrung wurde das Thema berufliche Handlungssicherheit in der Nachbefragung erneut aufgegriffen. Dabei stellten im Nachgang zu MAJA insgesamt knapp 75% der Teilnehmerinnen mehr oder eher mehr allgemeine Handlungssicherheit fest, für insgesamt 73% der Befragten hatte sich der Umgang mit alltäglichen Arbeitsaufgaben eindeutig oder eher verbessert und ein Anteil von knapp 66% berichtete von grundsätzlich positiven Effekten auf die Lösung von Problemen (Tab. 10).

Tab. 10: Praxiseffekte berufliches Handeln; Teilnehmerinnen
Nachbefragung

	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Der Kurs hat zu mehr Handlungssicherheit in meiner Arbeit beigetragen	32,2	42,3	20,2	5,3	209
Durch die Anwendung des Gelernten konnte ich besser mit bisherigen Aufgaben umgehen	23,9	51,2	21,1	3,8	209
Durch die Anwendung des Gelernten konnte ich besser Probleme in meiner Arbeitspraxis lösen	23,6	42,3	28,4	5,8	209

Quelle: ifb, eigene Berechnungen; Stand: Jan. 2010.

Auf die Frage, welche Inhalte von MAJA sich im Praxistest positiv bewährt hätten, hoben viele Teilnehmerinnen ein halbes Jahr nach dem Kurs die Inhalte zur Kommunikation und Gesprächsführung hervor, wie beispielsweise durch folgende Veränderungen:

„Genauere Beobachtung der Situation.“ (Teilnehmerin 416, Kurs 803)

„Besser zuhören, nicht immer gleich Lösungen anbieten.“ (Teilnehmerin 292, Kurs 503)

„Zwischen den Zeilen hören und Schwieriges ansprechen.“ (Teilnehmerin 223, Kurs 401)

„Themen in der Nachsorge gezielter ansprechen.“ (Teilnehmerin 107, Kurs 101)

In den offenen Anmerkungen wurde mehrfach thematisiert, dass die Übungen und gemeinsamen Fallbearbeitungen dazu beitrugen, sich selber besser kennen und einschätzen zu lernen. Auch die praktischen Übungen für die direkte Arbeit mit den Familien, z.B. zum Thema Eltern-Werden, hatten sich den Angaben vieler Teilnehmerinnen zufolge in der Praxis bewährt.

Reflexion der professionellen Rolle

Der Beruf der Hebamme wandelt sich, was eine Verortung der Aufgaben zwischen Gesundheitshilfe und Kinder- und Jugendhilfe sowie zwischen primär-, sekundär- und tertiärpräventiven Arbeitsansätzen von Hebammen notwendig macht (Kap. 1). Die konkrete Angebotspalette differenziert sich aus und viele Hebammen verfügen über Zusatzqualifikationen (Kap. 4). Vor diesem Hintergrund ist nicht immer eindeutig, was den Kern der eigenen Tätigkeit ausmacht und wo Möglichkeiten, aber auch Grenzen liegen. Ein Ziel von MAJA ist, durch Reflexion zur professionellen Positionsklärung der Hebammen beizutragen. Entsprechende Prozessbeschreibungen, aber auch offene Fragen zogen sich wie ein roter Faden durch die qualitativen Angaben der Teilnehmerinnen und schienen bereits in den vorangegangenen Kapiteln an verschiedenen Stellen auf.

Im Hinblick auf eine professionelle Einordnung von Familienbildung als Thema in der Hebammenarbeit kamen die Teilnehmerinnen zu unterschiedlichen Schlussfolgerungen: Während ein Teil von ihnen diese als wichtigen Tätigkeitsbereich wertete, grenzten andere ihren „eigentlichen“ Aufgabenbereich auch davon ab.

„Für mich persönlich sind die Kursinhalte zu weit von der eigentlichen Hebammenarbeit entfernt. Ich möchte mehr in meinem eigentlichen Arbeitsfeld als Hebamme [...] und nicht im sozialpädagogischen Bereich arbeiten. Und ich sehe das in meiner alltäglichen Arbeit auch nicht als notwendig.“ (Teilnehmerin 78, Kurs 206)

Diese Fragen mit der Gruppe zu diskutieren, wurde von den Kursleitungen zumeist als gewinnbringend beschrieben. Auch äußerten sich diese insgesamt mit der Herausarbeitung der beruflichen Rolle der Hebammen im Kursverlauf zufrieden (Tab. 50-II).

Eine wichtige Rolle im Kontext der o.g. Sensibilisierung spielte, dass infolge der Auseinandersetzung mit den Zielen und Aufgaben der Hebammenarbeit auch mehr Augenmerk auf das frühzeitige Einbeziehen weiterer Hilfsinstanzen gerichtet wurde, wie Teilnehmerinnen anmerkten. Insgesamt wurden aber auch hier unterschiedliche Einschätzungen deutlich: So wurde einerseits eine stärkere Klärung des Aufgaben- und Verantwortungsbereiches angemahnt.

„Die Abgrenzung zur wirklich therapeutischen Arbeit muss mehr rausgearbeitet werden: Ist es unsere Aufgabe das Fass zu öffnen? D.h. welche Übungen mache ich wirklich mit den Paaren, was spreche ich wirklich vertiefend an?“ (Teilnehmerin 202, Kurs 301)

Andererseits begrüßten Hebammen, dass die im Rahmen von MAJA erfolgte Abgrenzung des eigenen Arbeitsbereiches dazu beigetragen habe, sich im Umgang mit den Eltern sicherer zu fühlen.

„Da meine Grenzen und Zuweisungspartner gezeigt wurden, sehe ich eher weniger Schwierigkeiten mit den Eltern als zuvor.“ (Teilnehmerin 414, Kurs 803)

Die Kursleitungen hoben in diesem Kontext das sehr hohe Maß an Engagement und Verantwortung hervor, das Hebammen in der Begleitung der Mütter und Familien zeigten, indem beispielsweise viele „kleine“ Unterstützungsleistungen (Hilfe bei Formularen, Begleitung zu Terminen etc.) übernommen würden, die in der Summe zu einem hohen, z.T. auch belastenden Betreuungsaufwand führten.

„Wo bei uns Hebammen waren, die ganz glücklich waren, als sie dann auch aus der Runde gehört haben: ‘Mensch, sag mal, irgendwann ist aber auch mal Ende im Gelände’. Und da ist auch die Gruppe ganz wichtig als Rückmeldung, [...] da und da kann ich die Mütter oder Familien auch einfach hinschicken und abgeben. [...] Und ich darf es. Und es ist in Ordnung.“ (Kursleitung 602)

Der Kurs bot hier die Möglichkeit, die Grenzen der eigenen Zuständigkeit und auch Entlastungsstrategien herauszuarbeiten.

„Und dann tue ich mir [als Hebamme] auch leichter, Eltern zu sagen: ‚Ich merke das wäre etwas, was ihr vielleicht noch ein bisschen vertiefen könnt, da gibt es den oder den Kurs‘. Dass sie selber mehr wissen, aber das muss nicht immer selber umgesetzt werden. Und auch die Offenheit, weil: Es gibt ja schon ganz viel. [...] und das wirklich auch zuzulassen, dass andere auch etwas gut können.“ (Lachen) (Kursleitung 102)

Insgesamt beschrieben die Kursleitungen den Prozess der Auseinandersetzung mit den veränderten Familienwirklichkeiten und der beruflichen Rolle der Hebammen als sehr fruchtbar. Die MAJA-Absolventinnen wurden als sehr interessierte, zum Teil auch herausfordernde Teilnehmerinnen charakterisiert, was die Kurse spannend mache. Nach Einschätzung der Dozent(inn)en biete MAJA ein Forum, durch den Austausch zur eigenen Standortbestimmung beizutragen; es sei jedoch auch weiterer Bedarf erkennbar, die sich wandelnden Aufgaben zu reflektieren.

Vernetzung mit dem Hilfesystem

Die Aufgabe, vor Ort in Eigenarbeit Einrichtungen der Familienunterstützung und Vernetzungsstrukturen zu recherchieren, wurde von einem Teil der Hebammen zunächst kritisch kommentiert. Begründet wurde dies vor allem durch Zeitmangel und die Erwartung, alle Inhalte im Rahmen der Weiterbildung zur Verfügung gestellt zu bekommen. Am Ende des Kurses gaben jedoch 61,5% der Absolventinnen an, dass ihnen die Zusammenstellung und deren Präsentation vor der Gruppe eindeutig von Nutzen war und 25% stimmten hier eher zu; 9,5% sahen hier eher keine und 4% gar keine positive Wirkung (Tab. 51-II). Ein wichtiges Kriterium für einen positiven

Nutzen schien zu sein, auf welche Weise die Ergebnisse in der Gruppe aufbereitet wurden. Einige Teilnehmerinnen wünschten sich zudem differenzierte Hinweise zum Aufbau von Kontakten und Netzwerken.

Da Vernetzung ein wichtiges Ziel im Kurskonzept darstellt, wurden in der Nachbefragung quantifizierbare Fragen zu Veränderungen in den Kooperationsbeziehungen gestellt, welche die Teilnehmerinnen polarisiert beantworteten: 42% gaben an, dass es hier zu keinen Veränderungen kam, die sie der Weiterbildung zuschrieben, während 58% der Befragten von positiven Effekten berichteten. Die Veränderungen bestanden zu 82% in mehr Kontakt zu anderen Hebammen, 72% der Angaben bezogen sich auf die Zusammenarbeit mit mehr Kooperationspartnern und in 44% der Fälle intensivierten sich bestehende Beziehungen (Tab. 52-II). In den offenen Anmerkungen hoben Teilnehmerinnen mehrfach positive Impulse für die eigene Vernetzung hervor, die es erleichterten, Kontakt herzustellen und bis zur Gründung eines Netzwerkes oder zu gemeinsamen Projekten mit anderen Einrichtungen reichten. Ein Teil der Hebammen merkte an, bereits vor der Teilnahme an MAJA über ein gutes professionelles Netzwerk verfügt zu haben. Nach Einschätzung der Kursleitungen profitierten hier vor allem Teilnehmerinnen, für die Vernetzung ein eher neues Thema darstellte.

Besondere Aufmerksamkeit wurde in diesem Kontext der Zusammenarbeit mit der Kinder- und Jugendhilfe durch die Einladung des örtlichen Jugendamtes in die Weiterbildung geschenkt – zum einen, um Fragen rund um die Kooperation bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung zu klären, zum anderen aber auch, um dessen weitere vielfältige Aufgaben vorzustellen. Die Zusammenarbeit verlief nach Einschätzung der Kursleitungen zumeist gut (Tab. 53-II). Die Auswahl geeigneter Referent(inn)en war jedoch ein wichtiges Kriterium, um zu mehr Sicherheit in der Zusammenarbeit mit der Kinder- und Jugendhilfe zu gelangen. Dies zeigte sich auch insofern, als Kurse mit positiv bewerteten Vorträgen auf hohes Interesse bei den Hebammen stießen und die Jugendamtsvertreter(innen) als hilfreiche Ansprechpartner geschildert wurden.³⁵

Durchgängig sehr positiv vermerkten Teilnehmerinnen, im Rahmen von MAJA Vertreter(innen) anderer Institutionen kennen zu lernen, wie beispielsweise aus der Schwangerschaftsberatung. Die Einrichtungen der Familienbildung, die die Weiterbildung durchführen, konnten feststellen, dass die Teilnehmerinnen dort auch nach den MAJA-Kursen Angebote wahrnahmen und so der Austausch zwischen Hebammen und der primärpräventiven Elternbildung gestärkt werden konnte.

³⁵ Eine ungünstige personelle Auswahl kann auch kontraproduktiv wirken, wie sich in einigen Fällen zeigte: „Die Vertreterin des Jugendamtes hat alle Vorurteile, die man vom Jugendamt hat, bestätigt und eher verstärkt. Sehr schade.“ (Teilnehmerin 222, Kurs 401); „Die Dame vom Jugendamt konnte keine konkreten Antworten auf Fragen geben. Außer der Übergabe der Unterlagen wurde mir kein Wissen vermittelt. Ich wünsche mir als Hebamme eine Behörde, die hinter mir steht, ich hatte durch die Aussagen nicht das Gefühl.“ (Teilnehmerin 303, Kurs 503)

Umsetzung in der Praxis

Um das quantitative Ausmaß des Praxistransfers zu beleuchten, wurde ein halbes Jahr nach dem Ende der Weiterbildung nach der konkreten Anwendung in der alltäglichen Arbeit der Hebammen gefragt (Tab. 11). Knapp drei Viertel (73%) der Teilnehmerinnen gaben an, sehr häufig oder mehrfach Gelerntes aus dem Kurs in den Arbeitsalltag integriert zu haben.

Tab. 11: Einbezug des Gelernten in die Praxis; Teilnehmerinnen
Nachbefragung

	Sehr häufig (in %)	Mehrfach (in %)	Selten (in %)	Nie (in %)	Gesamt N
Haben Sie versucht, das Gelernte aus dem Kurs in Ihre Arbeitstätigkeit einzubeziehen?	13,8	60,5	18,6	7,1	210

Quelle: ifb, eigene Berechnungen; Stand: Jan. 2010.

Knapp 19% der Hebammen versuchten selten, Inhalte aus dem Kurs in die Praxis umzusetzen, ein Anteil von 7% tat dies gar nicht. Begründet wurde dies vor allem mit hinderlichen Rahmenbedingungen, aber auch mit dem nicht als ausreichend empfundenen Praxisbezug (Kap. 5.2). Einzelne Hebammen führten an, dass eine Umsetzung der Kursinhalte ihre Kompetenzen überschreite oder ein erweitertes Angebot seitens der Schwangeren bzw. Eltern gar nicht erwünscht sei.

„Als Hebamme können viele besprochene Sachen nicht so umgesetzt werden. Man kann sich nicht auch noch um Paarkonflikte und die finanzielle Situation des Paares kümmern. Paare werden sich wahrscheinlich bedrängt fühlen. Hebammen sind keine Therapeuten.“ (Teilnehmerin 342, Kurs 603)

Konkrete Veränderungen oder Erweiterungen ihres Angebots infolge von MAJA nahmen mehr als die Hälfte (55%) der Teilnehmerinnen vor und knapp 20% planten dies für die Zukunft (Tab. 12), etwas mehr als ein Viertel (26%) der Hebammen tat dies nicht.

Tab. 12: Veränderungen oder Ergänzungen; Teilnehmerinnen Nachbefragung

	Ja (in %)	In Planung (in %)	Nein (in %)	Gesamt N
Haben Sie infolge der Weiterbildung Veränderungen oder Ergänzungen in Ihrem konkreten Angebot vorgenommen?	54,8	19,5	25,7	210

Quelle: ifb, eigene Berechnungen; Stand: Jan. 2010.

Diese Veränderungen fanden sowohl in den Geburtsvorbereitungskursen (87%) als auch in der Nachsorge (80%) statt. Die Zufriedenheit mit dem Kurs (Tab. 2, S. 36) übte dabei Einfluss auf die Integration von MAJA-Inhalten in den Arbeitsalltag aus, d.h. je zufriedener eine Teilnehmerin mit der Weiterbildung war, desto mehr wurden Inhalte einbezogen und auch die Angebote verändert. Die Dauer der Berufserfahrung beeinflusste das Ausmaß der Umsetzung in die Praxis insofern, als je länger eine Hebamme beruflich aktiv war, desto häufiger wurden Lerninhalte integriert oder konkrete Veränderungen vorgenommen. Ob eine Teilnehmerin über weitere Berufe oder Zusatzqualifikationen verfügte, schien dafür nicht ausschlaggebend zu sein.

5.4 Nachhaltigkeit und weitere Ansatzpunkte

Ein halbes Jahr nach Kursende wurden die Teilnehmerinnen nochmals nach dem Nutzen der Weiterbildung für ihren beruflichen Alltag gefragt. Zwar bewerteten ihn insgesamt 62% der Hebammen grundsätzlich positiv, denn 10% bezeichneten den Gewinn als sehr hoch und 52% als eher hoch, jedoch lag der Anteil derer, die eher wenig oder sehr wenig profitierten, bei 35% bzw. knapp 3% (Tab. 13).³⁶

Tab. 13: Retrospektiver Nutzen; Teilnehmerinnen Nachbefragung

	Sehr hoch (in %)	Eher hoch (in %)	Eher gering (in %)	Sehr gering (in %)	Gesamt N
Wie beurteilen Sie den Nutzen von MAJA für Ihre Arbeitstätigkeit aus heutiger Sicht?	10,0	52,2	35,3	2,5	201

Quelle: ifb, eigene Berechnungen; Stand: Jan. 2010.

³⁶ Hinweise zur Repräsentativität der Nachbefragung s. S. 35.

Vor dem Hintergrund der Zufriedenheit mit dem Kurs am Ende der Weiterbildung (Tab. 2, S. 36 und Tab. 3, S. 37) und der beschriebenen positiven Effekte stellte sich die Frage, auf welche Weise mehr Nachhaltigkeit beim Transfer des Lernerfolgs in die tägliche Arbeitspraxis erzielt werden kann. Hierzu galt es zu klären, welche Faktoren auf die Zufriedenheit und auch die Nutzenbewertung ein halbes Jahr später einwirken, um Aussagen über relevante „Stellschrauben“ treffen zu können.

Bei der Gewichtung der zielbezogenen Einflussfaktoren³⁷ Anregungscharakter und Zugewinn an Handlungssicherheit zeigte sich, dass zwar am Kursende das Ausmaß der erfahrenen Anregung den stärksten Einfluss auf die Zufriedenheit der Teilnehmerinnen ausübte, jedoch mit zeitlichem Abstand die Frage vermehrter Handlungssicherheit an Gewicht zunahm. Im Hinblick auf die Nachhaltigkeit des Gelernten gewinnen hier Aspekte der konkreten Anwendung und Problemlösung an Bedeutung, die häufig allerdings erst nach dem Kurs im Kontext der alltäglichen Praxis der Hebamme entstehen und reflektiert werden können.

Die Teilnehmerinnen selbst teilten sich bei der Frage nach notwendigen Veränderungen in nahezu gleichstarke Gruppen auf: Während 50,5% der Hebammen Handlungsbedarf sahen, den Praxistransfer zu verbessern, bestand für 49,5 hierfür kein Anlass (Tab. 14).

Tab. 14: Veränderungsbedarfe Praxistransfer; Teilnehmerinnen
Nachbefragung

	Ja (in %)	Nein (in %)	Gesamt N
Müsste etwas verändert werden, damit es Ihnen leichter fällt, das im Kurs Gelernte anzuwenden?	49,5	50,5	186

Quelle: ifb, eigene Berechnungen; Stand: Jan. 2010.

Teilnehmerinnen, die Veränderungsbedarf anmeldeten, verorteten ihn zu 62% in ihren Arbeits- und Rahmenbedingungen und zu 60% im Seminar selbst.

Ansatzpunkt Arbeitsbedingungen

Die Bewertung des konkreten Praxisnutzens hängt nicht nur von konzeptionellen Faktoren der Weiterbildung, sondern auch von den jeweiligen Spielräumen einer Anwendung des Gelernten ab. Da sich die Umsetzung in die Praxis innerhalb bestimmter Rahmenbedingungen vollzieht, die förderlich, aber auch einschränkend

³⁷ Als Maß für den Zusammenhang wurde der Korrelationskoeffizient Cramer's V verwendet, mit dem sich der Einfluss unterschiedlicher Variablen auf die Zufriedenheit direkt vergleichen lässt.

wirken können, wurde in der Transfer-Evaluation danach gefragt, wie die tatsächlichen Einsatzmöglichkeiten wahrgenommen wurden. Mehr als zwei Drittel (68%) der Absolventinnen schätzten ihre Arbeitsbedingungen als nicht (38%) oder eher nicht (30%) hinderlich ein, 23% hielten diese für eher und 9% für eindeutig einschränkend (Tab. 15).

Tab. 15: Bewertung der Arbeitsbedingungen; Teilnehmerinnen
Nachbefragung

	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Meine Arbeitsbedingungen lassen eine Anwendung des Gelernten nur schlecht zu	9,1	23,0	30,6	37,3	209

Quelle: ifb, eigene Berechnungen; Stand: Jan. 2010.

Dabei ließ sich weder ein Zusammenhang mit der Dauer der Berufserfahrung der Hebammen noch mit regionalen oder kursspezifischen Bedingungen feststellen.

Umgekehrt hingegen übte die Bewertung der Arbeitsbedingungen Einfluss auf das Ausmaß des Praxisnutzens aus (Tab. 13, S. 58): Je besser die beruflichen Voraussetzungen beurteilt wurden, desto höher fiel auch die Zufriedenheit mit MAJA ein halbes Jahr nach der Weiterbildung aus. Darüber hinaus beförderten gute Arbeitsbedingungen sowohl die Anwendung des Gelernten in der Praxis (Tab. 11, S. 57) als auch konkrete Veränderungen oder Ergänzungen im Angebot der Hebammen (Tab. 12, S. 58).

Die Frage, ob Kursinhalte innerhalb des bestehenden Rahmens überhaupt umsetzbar erschienen, war zudem Gegenstand sehr zahlreicher offener Anmerkungen der Teilnehmerinnen. Mehrfach wurde kritisiert, dass im Verlauf der Fortbildung nicht deutlich genug wurde, wie das Gelernte unter zeitlichen und finanziellen Gesichtspunkten in die praktische Arbeit einfließen könne: Bei den regulären Geburtsvorbereitungskursen bestünde aufgrund der bereits vorherrschenden Themenfülle (und auch dem wachsendem Wunsch von Eltern nach komprimierten Angeboten, wie z.B. „Crash-Kursen“ am Wochenende) keine Spielräume für Ergänzungen aus der Familienbildung. Hierfür müssten mehr abrechenbare Stunden zur Verfügung stehen. Zudem wurde Unsicherheit bei der Finanzierung möglicher zusätzlicher Angebote deutlich. So konnten sich einige Hebammen vorstellen, (werdenden) Eltern die MAJA-Inhalte in separaten Kursen anzubieten. Da die Kosten jedoch von den Familien selbst übernommen werden müssten, schränke dies den Zugang sozial benachteiligter Gruppen ein.

„Wie Hebammen diesen Kurs im Anschluss beruflich nutzen können, z.B. extra Vorbereitungsstunden, die bezahlt werden von Krankenkasse oder Jugendamt, sollte eigentlich schon im Vorfeld geklärt sein. Wenn man die breite Masse erreichen will und die sozialen Brennpunkte erreichen will, müssten die Eltern einen möglichen Familienvorbereitungskurs kostenfrei angeboten bekommen.“ (Teilnehmerin 156, Kurs 203)

Auch die eingeschränkte Übernahme der Kursgebühren für Partner wurde hier kritisiert: Speziell Vätern müsse der Zugang erleichtert werden, denn diese „wollen sich oft raushalten“ – so die Erfahrung einer Teilnehmerin (211, Kurs 301). Einzelne Hebammen berichteten von einem tendenziellen Rückgang der Väter in der Geburtsvorbereitung, was dem familienpädagogischen Arbeiten entgegenstünde.

Schwierigkeiten bei der Integration von MAJA-Inhalten wurden auch auf die Wochenbettbetreuung bezogen, denn auch hier hätten familienbezogene Themen nicht genügend Platz, so dass eine Verlängerung des Nachsorgezeitraums (Kap. 1.2) nötig sei. Bedarf an veränderten Finanzierungsformen wurde zudem generell geäußert, vor allem in Form einer neuen Gebührenverordnung für Hebammen.

Einige Absolventinnen betonten, mit den ihnen betrauten Aufgabenfeldern bereits völlig aus-, teilweise sogar überlastet zu sein, und sahen zusätzlich Schwierigkeiten bei der Unterstützung und Akzeptanz durch andere Berufsgruppen.

„Was wird von uns Hebammen eigentlich noch alles erwartet und von wem soll das finanziert werden? [...] Ob wir Hebammen wirklich für die Eltern ‚Mentorinnen‘ in dieser wichtigen Zeit sein sollen? Widerstand von Gynäkologen und vielen anderen Berufsgruppen.“ (Teilnehmerin 202, Kurs 301)

Die Anmerkungen zum Veränderungsbedarf bei den Arbeitsbedingungen gingen in Einzelfällen auch über den finanziellen Rahmen hinaus. So forderten einzelne Teilnehmerinnen mehr unbürokratische Vernetzung der verschiedenen Institutionen, eine verbesserte Öffentlichkeitsarbeit der Krankenkassen oder mehr grundsätzliche Wertschätzung der Arbeit und Kompetenz von Hebammen.

Insgesamt stieß die Auseinandersetzung mit der eigenen Arbeit durch MAJA teilweise Prozesse an, die als ambivalent einzuordnen sind, da sowohl die Möglichkeiten, aber auch die Beschränkungen des eigenen Tätigkeitsfeldes deutlicher wahrgenommen wurden.

„Ich war mit der Fortbildung an sich sehr zufrieden. Ich – und eigentlich alle anderen des Kurses – haben jedoch festgestellt, dass ich mich mit anderen Erwartungen für diese Fortbildung angemeldet habe! Alle Inhalte dieser Fobi sind wichtig und hätten einen sinnvollen Platz in der Hebammenarbeit, aber wir haben immer wieder festgestellt, dass Vieles kaum umsetzbar ist, solange es keinen ausreichenden finanziellen Rahmen dafür gibt.“ (Teilnehmerin 349, Kurs 701)

Derartige Reflexionsprozesse zur professionellen Standortbestimmung sind bedeutsam, da das MAJA-Projekt selbst eine Öffnung für weitere Themen und Aufgaben darstellt. Da sich diese jedoch in gleichgebliebenen beruflichen Rahmenbedingungen vollzieht, wird ein Spannungsfeld berührt, das sich z.B. in der Kritik am Fehlen erweiterter Abrechnungsmöglichkeiten und damit auch von Anerkennung ausdrückt. Die Dozent(inn)en beschrieben das Aufkommen dieser Thematik als Gratwanderung oder „Knackpunkt“ im Kurs, einerseits die Beschränkungen in den Rahmenbedingungen zu reflektieren, ohne andererseits den Wert der Weiterbildung auf rein finanzielle Aspekte zu reduzieren. Hilfreich war an dieser Stelle, gemeinsam mit der Gruppe Vorschläge und Möglichkeiten zu sammeln, wie geleistete Arbeit angemessen abgerechnet werden könnte oder welche berufspolitischen Schritte daraus resultierten. Da der größere Teil der Hebammen die eigenen Arbeitsbedingungen als nicht hinderlich wertete (Tab. 15, S. 60), kann der Austausch über die Unterschiedlichkeit der Erfahrungen auch dazu genutzt werden, gemeinsam erfolgreiche Arbeitsstrategien herauszuarbeiten.

Die offenen Anmerkungen zeigten zudem, dass Hebammen auch über den konkreten beruflichen Verwertungsnutzen hinaus für die eigene Persönlichkeitsentwicklung profitieren konnten.

„Bisher keine Inhalte, die direkt (konkret) für die Arbeit umzusetzen sind, aber sie bewegen etwas in mir, indirekt für Patienten/Arbeit.“ (Teilnehmerin 338, Kurs 603)

„Ich selbst konnte mich besser kennen bzw. selbst einschätzen lernen. Von der Fortbildung kann man auch im privaten Leben profitieren.“ (Teilnehmerin 469, Kurs 1002)

Ansatzpunkt Handlungsorientierung

Mehr als die Hälfte der Teilnehmerinnen, die sich für Verbesserungen beim Praxis-transfer aussprachen, sahen diese im Seminar selbst (Tab. 14, S. 59), wobei vor allem ein Ausbau der Handlungsorientierung im Zentrum stand. Entsprechende Optimierungen sollten bereits mittels der „Updates“ infolge der jährlichen Kursleistungstreffen und durch das Einfügen der beiden neuen Module, insbesondere dem zur Praxisberatung (Modul X), erzielt werden.

Nach der Erweiterung ließ sich die Frage nach weiterem Entwicklungsbedarf beim Praxisbezug auf der bestehenden Datenbasis nicht eindeutig beantworten, da die durchgeführten acht Kurse sehr unterschiedlich bewertet wurden:³⁸ Während in

³⁸ Die Mittelwerte bei der Zufriedenheit mit dem Nutzen von MAJA lagen bei den einzelnen Kursen zwischen 1,09 und 2,08. Der Mittelwert gibt Auskunft darüber, wie gut eine Frage im Durchschnitt bewertet worden ist. Auf den von uns eingesetzten Fragebögen wurde hierzu eine Skala von 1 bis 4 verwendet; dabei bedeutet 1 = „trifft zu“; 2 = „trifft eher zu“, 3 = „trifft eher nicht zu“ und 4 = „trifft nicht zu“.

einem Teil der Kurse eine hohe Zufriedenheit vorlag und Bedarf am Ausbau der Handlungsorientierung gar nicht oder sehr vereinzelt angemahnt wurde, spiegelten sich in den Rückmeldungen des anderen Teils mehrfach Aspekte wider, die bereits in den vorangegangenen Auswertungen aufschienen und die sich zu folgenden Ansatzpunkten zusammenfassen ließen:

- weniger, dafür vertiefter Stoff
- mehr praktisches Üben an Beispielen aus dem Hebammenalltag, vor allem durch konkrete Fall- und Situationsbearbeitungen
- wiederholtes Üben, vor allem zur Kommunikation mit den Eltern und zur Stärkung der Interaktion zwischen Eltern und Kind im Bindungsmodul
- mehr Raum für Austausch mit den anderen Teilnehmerinnen, um von den Erfahrungen anderer zu profitieren
- mehr Austausch mit anderen Unterstützungsinstanzen und konkrete Hinweise zur Netzwerkbildung, vor allem im ländlichen Bereich
- den Beitrag des Jugendamtes zu Fragen des Kindeswohls stärker am Gewinn von Handlungssicherheit ausrichten

Die Dozent(inn)en ergänzten diese Punkte um didaktische Hinweise, wobei vor allem eine bessere zeitliche Verteilung der Übungseinheiten hervorgehoben wurde. Das Kursleitungstreffen zum Abschluss der Begleitforschung wurde deshalb auch zur Weiterentwicklung dieser Fragestellungen genutzt. Grundsätzliche Umstellungen im Ablauf der Weiterbildung wurden dabei nicht für notwendig erachtet. Ein Spannungsfeld wurde darin gesehen, wie der gewünschte größere Raum für praktisches Üben und mehr Austausch unter den Teilnehmerinnen nicht zu Lasten anderer für wichtig erachteter Inhalte geschaffen werden könne. Zudem erschwerten das unterschiedliche Vorwissen und auch unterschiedliche Arbeitsvorstellungen der Teilnehmerinnen, hier eine gute Balance zu finden. Eine Lösung wurde zum einen darin gesehen, die verschiedenen Inhalte der Weiterbildung noch stärker unter dem Fokus der Kommunikation zu bearbeiten (z.B. im Modul IV als „Gesprächsführung beim Thema Sexualität“, im Modul VII als „Informationsweitergabe zu wichtigen Ressourcen“ oder im Modul XIII als „Kommunikation mit Eltern zum Thema Bindung“). Zum anderen sollten inhaltliche Schwerpunkte je nach Bedarf der Gruppe gesetzt werden, wofür insbesondere am letzten Fortbildungstag auch Raum zur Verfügung steht.

Ansatzpunkt weitere Praxisbegleitung

In vielen offenen Anmerkungen äußerten Hebammen weitere Unterstützungswünsche im Anschluss an den Kurs, nicht nur in fachlicher Hinsicht, sondern auch bei organisatorischen und finanziellen Fragen. Es zeigte sich, dass sich die Teilnehmerinnen im Rahmen von MAJA als kompetente Austausch- und Diskussionspartner kennen lernten und weiteren Kontakt wünschten, nicht zuletzt, um sich über ihre Erfahrungen mit der Umsetzung familienbildender Inhalte austauschen zu können. Auch nach der Erweiterung um zwei Tage blieb die Motivation für eine Weiterführung bestehen: So äußerten sich knapp 71 % der Absolventinnen der vierteiligen Kurse grundsätzlich positiv bei der Frage, ob ihnen eine Fortführung mit einem ähnlichen Konzept Spaß machen würde, wobei 40% hier eindeutig und 31% eher zustimmten; ein Viertel der Absolventinnen befand dies eher nicht und 4% gar nicht (Tab. 16).

Tab. 16: Motivation für Fortführung; Teilnehmerinnen vierteilige Kurse

	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Es würde mir Spaß machen, mit einem ähnlichen Kurs weiterzumachen	40,0	30,7	25,3	4,0	75

Quelle: ifb, eigene Berechnungen; Stand: Jan. 2010.

Sehr stark ausgeprägt war der Wunsch nach einer Fortführung von MAJA bei den Teilnehmerinnen der Zusatztermine, diese hoben vielfach Lerneffekte durch die nachhaltige Auseinandersetzung mit den Themen hervor. Interessant an dieser Stelle ist, dass Teilnehmerinnen, die in der Nachbefragung einen positiven Praxisnutzen beschrieben (Tab. 13, S. 58), tendenziell häufiger weitere Unterstützung im Anschluss an das Seminar wünschten als Hebammen, die weniger von MAJA profitierten. Dieses Ergebnis kann als Bedarf interpretiert werden, sich den erlebten Lernerfolg auch im Rahmen der alltäglichen Arbeitspraxis verfügbar zu halten.

Bei der Frage, ob im Rahmen der Fortbildung Themen gefehlt haben, wünschten sich die Teilnehmerinnen überwiegend, die bestehenden Inhalte detaillierter und eingehender zu behandeln. Vor allem wurden hier die Bereiche Kommunikation und Bindung angeführt – auch nach der Erweiterung von MAJA um genau diese Themen.³⁹

³⁹ Vereinzelt wurde auch Vertiefungsbedarf genannt bei den Themen Erziehungsprobleme, Veränderungen für Mütter im Übergang zur Geburt, Rollenkonflikte zwischen Männer und Frauen.

Als weitere Fragestellung wurde genannt, auf welche Weise Hebammen verstärkt Familien erreichen können, die nicht selbst aktiv Unterstützung nachfragen. Mehrfach forderten Teilnehmerinnen in diesem Kontext, den Umgang mit belasteten Familien mehr in den Vordergrund zu rücken und es wurden Abgrenzungsschwierigkeiten zum Konzept der Familienhebamme (Kap. 2.2.4) deutlich. Die Fortführung der Diskussion zur professionellen Standortbestimmung bleibt demnach auch vor diesem Hintergrund bedeutsam.

Als konkrete Maßnahmen zur weiteren Praxisbegleitung durch MAJA wurden vorrangig angeführt:

- regelmäßige Nachtreffen zum Erfahrungsaustausch und zur konkreten Fallarbeit
- Angebote zur Vertiefung bestimmter Themen als „*kompakte Auffrischkurse in größeren Intervallen [...], damit das Gelernte nicht vom Alltag verschüttet wird.*“ (Teilnehmerin 21, Kurs 403)

Die Nachhaltigkeit des Lernens könnte so im Anschluss an MAJA gesichert und weiterentwickelt werden. Entsprechende Angebote werden derzeit von den Trägerinstitutionen entwickelt und mit dem Aufbau von Qualitätszirkeln verknüpft, die der Bayerische Hebammenverband aktuell als Maßnahme zur Qualitätssicherung für den Hebammenberuf vorsieht.⁴⁰ Die vermehrte Integration familienpädagogischer Themen in die Arbeit von Hebammen könnte sich auf diese Weise auch auf eine nachhaltige professionelle Struktur stützen.

³⁹ Ausführliche Informationen zu den geplanten Qualitätszirkeln können direkt bei der Geschäftsstelle des Bayerischen Hebammen Landesverbandes e.V. (URL: <http://www.bhlv.de>) erfragt werden.

6. ZUSAMMENFASSUNG

Die Weiterbildung MAJA beruht auf der Grundidee, das differenzierte, niedrighschwellige und breit akzeptierte Angebot von Hebammen im Bereich der primärpräventiven Unterstützung von Eltern fachlich weiter zu entwickeln. Das zunächst sechs-, später achttägige Fortbildungsprogramm zielt darauf, Hebammen anzuregen, im Rahmen ihrer regulären Leistungen von Vorsorge, Geburtsvorbereitung und Nachsorge vermehrt familienpädagogische Inhalte aufzugreifen und sie für Ressourcen und Bedarfe der jungen Familien zu sensibilisieren. Dabei sollen Hintergrundwissen und Handlungssicherheit gefördert sowie die eigene professionellen Rolle und die Vernetzung mit dem Hilfesystem gestärkt werden.

Der gesamte Prozess der Entwicklung und Durchführung der Weiterbildung wurde durch das *ifb* formativ, im Sinne einer Optimierungsfunktion, wissenschaftlich begleitet. Zur Gewinnung der qualitativen und quantitativen Daten wurden verschiedene Erhebungsinstrumente entwickelt, die bei den Teilnehmerinnen und den Dozent(inn)en zum Einsatz kamen. Darüber hinaus wurden mittels einer Nachbefragung ein halbes Jahr nach Kursende die Auswirkungen auf die Arbeitspraxis der Teilnehmerinnen und die Nachhaltigkeit des Lernens erfasst.

Insgesamt 33 Kurse mit knapp 500 Teilnehmerinnen wurden im Erhebungszeitraum durchgeführt. Dabei zeigte sich, dass MAJA-Absolventinnen die Familien in aller Regel umfassend begleiten, was für einen erweiterten familienpädagogischen Arbeitsansatz günstige Voraussetzungen schafft. Da die Weiterbildung überwiegend von Hebammen mit langjähriger Berufserfahrung und vielfältigen Zusatzqualifikationen wahrgenommen wurde, setzte sie zudem meist auf einem sehr fundierten Kompetenzniveau auf.

Insgesamt bewerteten die Teilnehmerinnen den Nutzen von MAJA für die eigene berufliche Tätigkeit am Ende des Kurses zu 94% positiv. Dabei nahmen weder die Dauer der Berufstätigkeit noch das Vorhandensein weiterer Qualifikationen Einfluss auf das Ausmaß der Zufriedenheit. Vor allem der fachliche Austausch in der Hebammengruppe und die Kompetenz der Kursleitungen wurden dabei sehr wertgeschätzt. Auch Idee und Zielsetzung von MAJA sowie die Zusammenstellung der Inhalte wurden von einer deutlichen Mehrheit der Hebammen eindeutig begrüßt. Im Bereich der Didaktik-Methodik und auch beim Praxisbezug zeigte sich Bedarf, Themen aus dem Bereich der Kommunikation vertiefter anzugehen und insgesamt über mehr Zeit für praktische Übungen und gemeinsame Fallbearbeitungen zu verfügen. Als Konsequenzen wurden zum einen stärkere thematische Schwerpunktsetzungen beschlossen und zum anderen ein neues Modul zur Praxisberatung

aufgenommen. Auf vielfachen Wunsch der Teilnehmerinnen wurde MAJA zudem um den Bereich der frühkindlichen Bindung ergänzt, was insgesamt zu einer Ausweitung der ursprünglich sechs auf acht Kurstage führte.

Wie die Rückmeldungen zeigten, besaß die Weiterbildung für die große Mehrheit der Teilnehmerinnen motivierenden Charakter, da sie sowohl als anregend als auch die bisherige Arbeitsweise fundierend und bestätigend erlebt wurde. Praktische Übungen und das Vorstellen eigener Arbeitsansätze in der Gruppe wurden hier als hilfreich angeführt. Gleichzeitig spiegeln die Daten die aktuelle berufliche Umbruchsituation der Hebammen wider und es wurden Unsicherheiten oder unterschiedliche Arbeitshaltungen zum Stellenwert von Familienbildung in der alltäglichen Praxis deutlich: Während sich ein kleiner Teil der Absolventinnen von den Inhalten als zu weit von der „eigentlichen“ Hebammenarbeit entfernt abgrenzte, sah sich ein anderer kleiner Teil als seit langem familienpädagogisch tätig und kritisierte, durch die Weiterbildung zu wenig Neues erfahren zu haben. In Anbetracht der wachsenden Bedeutung von Hebammen bei der präventiven Unterstützung von Familien erscheint hier eine weiterführende Diskussion der Aufgabenbereiche und der professionellen Standortbestimmung – auch über MAJA hinaus – notwendig.

Als weiteres positives Ergebnis beschrieben viele Hebammen eine sensibilisierte und erweiterte Wahrnehmung der gesamten Familiensituation und führten hier vor allem das vermehrte Einbeziehen der Väter als wichtigen Lerneffekt von MAJA an. Zudem konnten die Teilnehmerinnen neues Wissen erwerben und in ihrer Handlungssicherheit profitieren.

In der Frage der Vernetzung mit dem Hilfesystem berichteten die Absolventinnen überwiegend von positiven Impulsen, wobei insbesondere der Blick auf weitere Unterstützungspartner als gewinnbringend bewertet wurde.

Die Inhalte von MAJA wurden in die Praxis transferiert, denn der Großteil der Hebammen integrierte Gelerntes in den Arbeitsalltag und nahm konkrete Veränderungen oder Ergänzungen im Angebot vor. Beeinflusst wurde dies von den Arbeitsbedingungen: Zwar wurden die eigenen Rahmenbedingungen von den Hebammen überwiegend nicht als hinderlich beschrieben, doch stieg das Ausmaß der Umsetzung, wenn diese als förderlich bewertet wurden. Vor allem in den offenen Angaben der Teilnehmerinnen und als Diskussionsthema im Kursverlauf nahm die Auseinandersetzung mit den Arbeitsbedingungen sehr breiten Raum ein und es wurden eine Vielzahl konkreter Veränderungswünsche angeführt, die sich vor allem auf mehr bzw. längere abrechnungsfähige Zeiten für familienpädagogische Themen in der Geburtsvorbereitung und in der Nachsorge bezogen. In Bayern und Rheinland-Pfalz wird derzeit im Modellversuch eine Ausweitung der Wochenbettbetreuung auf insgesamt sechs Monate erprobt, was an den geäußerten Bedarf vieler Hebammen nach mehr Zeit in den Familien anschließt.

In der Zusammenschau der Daten kann ein positives Fazit der Weiterbildung gezogen werden: Die Teilnehmerinnen wurden angeregt und öffneten sich für neue Perspektiven, Routinen wurden hinterfragt, konkrete Umsetzungsmöglichkeiten ausprobiert und Ergänzungen des eigenen Repertoires vorgenommen. Das eigene Können wurde reflektiert und erfuhr Wertschätzung; gleichzeitig wurde aber auch deutlich, an welchen Stellen ergänzende Unterstützung der Familien durch andere Institutionen sinnvoll ist. Als zentral hierfür erwies sich der Erfahrungsaustausch und das praktische miteinander und voneinander Lernen in der Hebammengruppe, so dass hier häufig – auch nach der Erweiterung von MAJA – der Wunsch nach einer Fortführung der Gruppentreffen bestand. Die weitere Begleitung beim Transfer in den Arbeitsalltag ist zudem wichtig, um die Nachhaltigkeit der Lernprozesse zu sichern, da die Bewertung des Praxisnutzens von MAJA mit Abstand eines halben Jahres sinkt und dabei vor allem der Aspekt der Handlungssicherheit zum Tragen kommt.

Die Anforderungen an Familien und an ihre professionelle Begleitung verändern sich. Angesichts der zunehmenden Bedeutung, die Hebammen bei der Unterstützung junger Familien zukommt, stellen sich für sie Fragen der fachlichen Verortung und notwendiger Kompetenzen. Die wachsende Anzahl freiberuflich tätiger Hebammen bringt dabei mit sich, diese Anforderungen mit bislang wenig formalisierter professioneller Einbindung bewältigen zu müssen. Dass MAJA ein erfolgreicher Weg der Unterstützung sein kann, zeigen die positiven Bewertungen der Teilnehmerinnen und deren hohe Motivation für eine Weiterführung. Wichtige Elemente für die Weiterentwicklung sind daher, MAJA mit den verbandlichen Bestrebungen im Bereich der Qualitätssicherung zu verbinden und auch den beruflichen Handlungsrahmen von Hebammen für die familienpädagogische Unterstützung junger Eltern förderlich zu gestalten.

7. LITERATUR

Böllert, K. (2005): Prävention und Intervention. In: Otto, H.-U./Thiersch, H. (Hg.): Handbuch Soziale Arbeit Sozialpädagogik. München; Basel: Ernst Reinhardt Verlag, S. 1394-1398.

BMFSFJ [Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend] (1990): Achter Kinder- und Jugendbericht. Bonn.

Caplan, G./Grunebaum, H. (1967): Perspectives on primary prevention. A review. Archives in Genetic Psychiatry, 17, S. 331-346.

Cierpka, M. (2005): Gewaltprävention – Unterstützung der Familien und Förderung der Kinder. In: Egle, U. T./Hoffmann, S. O./Joraschky, P. (Hg.): Sexueller Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung. Erkennung, Therapie und Prävention der Folgen früher Stresserfahrungen. Stuttgart; New York: Schattauer Verlag, S. 636-649.

Fegert, J. M. (2009): Guter Start ins Kinderleben. Projekt, Ergebnisse, Empfehlungen und Perspektiven. Vortrag auf der Abschlussveranstaltung zum Modellprojekt „Guter Start ins Kinderleben“ am 13.07.2009 in München. URL: <http://www.stmas.bayern.de/jugend/kinderschutz/koki/auft-fegert.pdf> [18.05.11]

Forsa [Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH] (2008): Das Lebensgefühl junger Eltern – Eine repräsentative Untersuchung im Auftrag von ELTERN. URL: <http://www.eltern.de/pdf/Das-Lebensgefuehl-junger-Eltern.pdf> [18.11.10]

Fthenakis, W. E./Kalicki, B./Peitz, G. (2002): Paare werden Eltern. Die Ergebnisse der LBS- Familien-Studie. Opladen: Leske und Budrich.

Graf, J. (2002): Wenn Paare Eltern werden. Weinheim: Beltz.

Henry-Huthmacher, Chr./Borchard, M. (2008): Eltern unter Druck – Selbstverständnisse, Befindlichkeiten und Bedürfnisse von Eltern in verschiedenen Lebenswelten. Stuttgart: Lucius & Lucius.

JMK [Jugendministerkonferenz] (2003): Stellenwert der Eltern- und Familienbildung. Stärkung der Erziehungskompetenz der Eltern. Beschluss. URL: <http://www.familienbildung.de/download/pdf/Jugendministerkonferenz%202003.pdf> [13.01.10]

Kindler, H. (2006): Frühe Prävention von Kindesmisshandlung und -vernachlässigung: Ein internationaler Forschungsüberblick. In: Kindesmisshandlung und -vernachlässigung, 9. Jg., Heft 1, S. 23-47.

Mändle, Chr. (2006): Geburtsvorbereitung. In: Das Online-Familienhandbuch. URL: http://www.familienhandbuch.de/cmain/f_Aktuelles/a_Gesundheit/s_507.html [27.10.09]

Lang-Hümer, A. (2005): Säuglingspflege, -ernährung und -ausstattung. In: Das Online-Familienhandbuch. URL: http://www.familienhandbuch.de/cmain/f_Aktuelles/a_Gesundheit/s_898.html [27.10.09]

Lönneker, J. (2009): Befragung zum Ernährungs- und Bewegungsverhalten in jungen Familien: Ausgewählte Ergebnisse. Beitrag zum Expertenforum der Plattform Ernährung und Bewegung e.V. in Osnabrück. URL: http://www.ernaehrung-und-bewegung.de/fileadmin/media/Junge_Eltern/Junge_Eltern_rheingold_MV.pdf [13.01.11]

Lösel, F. (2006): Bestandsaufnahme und Evaluation von Angeboten im Elternbildungsbereich. URL: <http://www.bmfsfj.de/doku/elternbildungsbereich/> [13.01.11]

Masters, E. L. (1957): Parenthood as a crisis. In: Marriage and Family Living, 19, S. 352-355.

Meysen, T./Schönecker, L. (2009): Kooperation für einen guten Start ins Kinderleben – der rechtliche Rahmen. In: Meysen, T.; Schönecker, L./Kindler, H. (Hrsg.): Frühe Hilfen im Kinderschutz. Rechtliche Rahmenbedingungen und Risikodiagnostik in der Kooperation von Gesundheits- und Jugendhilfe. Weinheim und München: Juventa, S. 25-169.

- Mühling, T./Smolka, A. (2007): Wie informieren sich bayerische Eltern über erziehungs- und familienbezogene Themen? Ergebnisse der ifb-Elternbefragung zur Familienbildung 2006, Bamberg: *ifb*-Materialien 5/2007.
- Neuscheler, V. (1991): Beruf und Berufsorganisation der Hebamme. Professionalisierung oder Deprofessionalisierung eines Gesundheitsberufs? Konstanz: Hartung-Gorre Verlag.
- Pädagogischer Fachbeirat des BDH [Bundes Deutscher Hebammen] (2005): Kompetenzprofildefinition. URL: <http://www.hebammenverband.de/index.php?id=859> [30.03.11]
- Reichle, B. (1994): Die Geburt des ersten Kindes – eine Herausforderung für die Partnerschaft. Verarbeitung und Folgen einer einschneidenden Lebensveränderung. Bielefeld: Kleine.
- Reischmann, J. (2003): Weiterbildungsévaluation – Lernerfolge messbar machen. Neuwied, Kriftel: Luchterhand.
- Romer, G./Riedesser, P. (1999): Prävention psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter. Perspektiven der Beziehungsberatung. In: Suess, G. J./Pfeifer, W.-K. P. (Hg.): Frühe Hilfen. Anwendung von Bindungs- und Kleinkindforschung in Erziehung, Beratung, Therapie und Vorbeugung. Gießen: Psychosozial-Verlag, S. 65-85.
- Rupp, M./Mengel, M./Smolka, A. (2010): Gesamtkonzept zur Familienbildung im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe in Bayern. Ein Handbuch. München: *ifb*-Materialien 7-2010.
- Satir, V. (2002): Selbstwert und Kommunikation. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Staschek, B. (2006): Expertise Familienhebammen. URL: <http://www.staschek.com/images/StaschekFamilienhebammen.pdf> [13.01.10]
- Suchodoletz von, W. (2007): Prävention von Entwicklungsstörungen. Göttingen; Bern; Wien (u.a.): Hogrefe.
- Wiegand, G. (2001): Mutterschaft zwischen Rückzug ins Private und gesellschaftlichem Unterstützungsbedarf. In: Bier-Fleiter, C. (Hrsg.): Familie und öffentliche Erziehung. Aufgaben, Abhängigkeiten und gegenseitige Ansprüche. Opladen: Leske und Budrich.
- Wittke, V. (2008): Sozial benachteiligte Familien in der Familienbildung. In: Schauplatz Familienbildung – eine Handreichung. Berlin: AWO Bundesverband. URL: <http://mobile-familienbildung.de/hr/hr1.html> [03.03.11]
- Ziegenhain, U. (2007): Stärkung elterlicher Beziehungs- und Erziehungskompetenzen – Chance für präventive Hilfen im Kinderschutz. In: Ziegenhain, U./Fegert, J. M. (Hg.): Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung. München; Basel: Ernst Reinhardt, S. 119-127.
- Zierau, J./Gonzales-Campanini, I.-M. (2005): Modellprojekt Aufsuchende Familienhilfe für junge Mütter – Netzwerk Familienhebammen. Ergebnisse der Evaluation. Hannover: Institut für Entwicklungsplanung und Strukturforschung GmbH an der Universität Hannover. Bericht 104.05. URL: http://www.ies.uni-hannover.de/fileadmin/download/NEFA_Bericht_01.pdf [03.03.11]

ANHANG I: CHRONOLOGISCHER ABLAUF DES PROJEKTS

Jahr	Projektstationen	Aufgaben des <i>ifb</i> im Kontext der Begleitforschung
2005	Entwicklung der Projektidee und konzeptioneller Eckdaten Vergabe inhaltlicher Themenbausteine an Expert(inn)en	Entwicklung des Untersuchungsdesigns Ausarbeitung eines Kursbausteins („Familienentwicklung und Familienbildung“)
Okt. 2005	Erster Pilotdurchgang mit 20 Hebammen des BHLV e.V.	Vorstellung des o.g. Kursbausteins Datenerfassung und Auswertung der Rückmeldungen aus der Pilotgruppe Rückkopplung der Ergebnisse
Dez. 2005	Überarbeitung und Erweiterung der inhaltlichen Kursbausteine Erneute Vergabe von Kursbausteinen an Expert(inn)en	Strukturierung der Weiterbildung und thematische Ausarbeitung weiterer Kursbausteine
März 2006	Zweiter Pilotdurchgang mit derselben Hebammengruppe	Vorstellung der eigenen neuen und überarbeiteten Kursbausteine Datenerfassung und Auswertung der Rückmeldungen aus der Pilotgruppe
2006	Erneute Überarbeitung und Erweiterung der inhaltlichen Kursbausteine	Rückkopplung der Ergebnisse Weiterentwicklung des Kurskonzepts Entwicklung weiterer Erhebungsinstrumente
2006	Einbezug der kooperierenden Familienbildungseinrichtungen	Teilnahme an den Projekttreffen und Kommunikation mit allen Beteiligten
Okt. 2006	Erste Kursleiterschulung	Vorstellung des Kurskonzepts Datenerfassung und Auswertung der Rückmeldungen der Kursleitungen
Nov. 2006	Erster Kursdurchgang als Pretest	Datenerfassung und Auswertung der Rückmeldungen von Teilnehmerinnen und Kursleitungen Prüfung der Erhebungsinstrumente
Nov. 2006	Erneute Überarbeitung des Kurskonzepts	Rückkopplung der Ergebnisse Modifizierung von Inhalten und Aufbau des Kurskonzepts Überarbeitung der Erhebungsinstrumente
Seit Dez. 2006	Durchführung der Kurse in allen Regierungsbezirken	Datenerfassung und Auswertung der Rückmeldungen von Teilnehmerinnen und Kursleitungen
Juli 2007	Erstes Kursleitertreffen, Fokus: didaktisch-methodische Optimierung	Moderation, qualitative Datenerhebung und Auswertung der Rückmeldungen Didaktisch-methodische Fortschreibung des Kurskonzepts
2008	Erweiterung des Kurskonzepts um zwei Module bzw. Tage durch externe Expertin, Kursleitergruppe und ifb	Weiterentwicklung des Kurskonzepts Entwicklung weiterer Erhebungsinstrumente
Okt. 2008	Zweite Kursleiterschulung zum erweiterten Konzept	Vorstellung der beiden neuen Kursbausteine Datenerfassung und Auswertung der Rückmeldungen der Kursleitungen Ergänzung von Manual und Materialien
Seit Nov. 2008	Durchführung der erweiterten Kurse in allen Regierungsbezirken	Datenerfassung und Auswertung der Rückmeldungen von Teilnehmerinnen und Kursleitungen
Jan. 2009	Zweites Kursleitertreffen, Fokus: Bestandsaufnahme	Moderation, qualitative Datenerhebung und Auswertung der Rückmeldungen
2009	Einrichtung einer Internetplattform für MAJA-Hebammen und Projektmitarbeiter(innen)	Konzeption gemeinsam mit dem BHLV e.V.
2009	Berichterstellung	Auswertung aller Daten bis einschließlich Januar 2010 Erstellung Kurzbericht
Febr. 2010	Abschlusstreffen mit Kursleitungen, Einrichtungen der Familienbildung und Vertreterinnen des BHLV	Rückkopplung der Ergebnisse Gemeinsame Bestandsaufnahme und weitere Perspektivenentwicklung
2010	Nachhaltige Qualitätssicherung	Erstellung Abschlussbericht Modifizierung der Erhebungsinstrumente zur Fortführung der Kursauswertungen auf Ebene der Einrichtungen

ANHANG II: TABELLEN

Tab. 17-II: Zufriedenheit nach Kursblöcken; Kursleitungen

Ich bin mit der Durchführung insgesamt zufrieden	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Kursblock Familienbildung/ Rollen/Kommunikation	59,1	9,7	-	-	64
Kursblock Sexualität/Paar- kommunikation/Ressourcen	83,3	16,7	-	-	60
Kursblock Vernetzung, Hilfen/Umsetzung Praxis	84,1	15,9	-	-	63
Integrierter Kursblock Bindung/Praxisberatung	73,3	20,0	6,7	-	15
Zusatztermin Bindung/ Praxisberatung	89,3	10,7	-	-	28

Tab. 18-II : Gruppenatmosphäre; Teilnehmerinnen

Ich habe mich in der Gruppe wohlgefühlt	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Kursblock Familienbildung/ Rollen/Kommunikation	87,8	11,5	0,4	0,2	469
Kursblock Sexualität/Paar- kommunikation/Ressourcen	89,2	10,6	0,2	-	445
Kursblock Vernetzung, Hilfen/Umsetzung Praxis	91,0	8,3	0,7	-	445
Integrierter Kursblock Bindung/Praxisberatung	82,1	15,5	1,2	1,2	84
Zusatztermin Bindung/ Praxisberatung	89,4	9,4	1,1	-	180

Tab. 19-II: Austausch in der Gruppe; Teilnehmerinnen

Es gab einen interessanten Austausch unter den Teilnehmerinnen, von dem ich profitieren konnte	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Kursblock Familienbildung/ Rollen/Kommunikation	70,4	24,3	5,1	0,2	469
Kursblock Sexualität/Paar- kommunikation/Ressourcen	78,1	19,2	2,5	0,2	442
Kursblock Vernetzung, Hilfen/Umsetzung Praxis	86,1	12,6	0,9	0,4	445
Integrierter Kursblock Bindung/Praxisberatung	63,9	30,1	4,8	1,2	83
Zusatztermin Bindung/ Praxisberatung	81,1	15,0	2,2	1,7	180

Tab. 20-II: Gruppenatmosphäre; Kursleitungen

Die Stimmung in der Gruppe war positiv	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Kursblock Familienbildung/ Rollen/Kommunikation	89,1	10,9	-	-	64
Kursblock Sexualität/Paar- kommunikation/Ressourcen	85,2	14,8	-	-	61
Kursblock Vernetzung, Hilfen/Umsetzung Praxis	87,3	12,7	-	-	63
Integrierter Kursblock Bindung/Praxisberatung	73,3	26,7	-	-	15
Zusatztermin Bindung/ Praxisberatung	89,3	10,7	-	-	28

Tab. 21-II: Störungen in der Gruppe; Kursleitungen

Es kam insgesamt häufig zu Störungen	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Kursblock Familienbildung/ Rollen/Kommunikation	-	-	15,6	84,4	64
Kursblock Sexualität/Paar- kommunikation/Ressourcen	-	1,6	9,8	88,5	61
Kursblock Vernetzung, Hilfen/Umsetzung Praxis	-	-	11,1	88,9	63
Integrierter Kursblock Bindung/Praxisberatung	-	-	6,7	93,3	15
Zusatztermin Bindung/ Praxisberatung	3,6	-	10,7	85,7	28

Tab. 22-II: Interessierte Mitarbeit; Kursleitungen

Die Teilnehmerinnen arbeiteten interessiert mit	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Modul I: Familienbildung	85,7	14,3	-	-	63
Modul II: Rollen	78,1	18,8	3,1	-	64
Modul III: Kommunikation	81,3	18,8	-	-	64
Modul IV: Sexualität	82,3	17,7	-	-	62
Modul V: Paarkommunikation	74,2	25,8	-	-	62
Modul VI: Ressourcen	72,6	27,4	-	-	62
Modul VII: Vernetzung, Hilfen	82,5	17,5	-	-	63
Modul VIII: Umsetzung Praxis	90,6	9,4	-	-	64
Integriertes Modul IX: Bindung	62,5	31,3	-	6,3	16
Integriertes Modul X: Praxisberatung	87,5	6,3	6,3	-	16
Zusatztermin Modul IX: Bindung	96,4	3,6	-	-	28
Zusatztermin Modul X: Praxisberatung	85,7	14,3	-	-	28

Tab. 23-II: Ausgeglichene Mitarbeit; Kursleitungen

Die Mitarbeit in der Gruppe war ausgeglichen	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Kursblock Familienbildung/ Rollen/Kommunikation	69,8	25,4	4,8	-	63
Kursblock Sexualität/Paar- kommunikation/Ressourcen	72,1	26,2	1,6	-	61
Kursblock Vernetzung, Hilfen/Umsetzung Praxis	68,3	28,6	3,2	-	63
Integrierter Kursblock Bindung/Praxisberatung	60,0	26,7	13,3	-	15
Zusatztermin Bindung/ Praxisberatung	82,1	17,9	-	-	28

Tab. 24-II: Eingehen auf die Gruppe; Teilnehmerinnen

Die Kursleitung konnte gut auf Teilnehmer-Argumente eingehen	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Kursblock Familienbildung/ Rollen/Kommunikation	81,2	18,2	0,6	-	468
Kursblock Sexualität/Paar- kommunikation/Ressourcen	85,2	14,6	0,2	-	445
Kursblock Vernetzung, Hilfen/Umsetzung Praxis	86,9	12,8	0,2	-	444
Integrierter Kursblock Bindung/Praxisberatung	72,6	25,0	2,4	-	84
Zusatztermin Bindung/ Praxisberatung	92,2	7,8	-	-	179

Tab. 25-II: Lebendige Gestaltung; Teilnehmerinnen

Die Kursleitung hat die Fortbildung lebendig gestaltet	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Kursblock Familienbildung/ Rollen/Kommunikation	80,9	17,0	1,9	0,2	470
Kursblock Sexualität/Paar- kommunikation/Ressourcen	81,1	18,2	0,7	-	445
Kursblock Vernetzung, Hilfen/Umsetzung Praxis	84,3	14,4	1,1	0,2	445
Integrierter Kursblock Bindung/Praxisberatung	66,7	28,6	3,6	1,2	84
Zusatztermin Bindung/ Praxisberatung	87,7	12,3	-	-	179

Tab. 26-II: Sicherheit bei der Vermittlung; Kursleitungen

Bei der Vermittlung der Inhalte fühle ich mich sicher	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Modul I: Familienbildung	84,1	15,9	-	-	63
Modul II: Rollen	90,6	9,4	-	-	64
Modul III: Kommunikation	85,5	14,5	-	-	62
Modul IV: Sexualität	79,0	16,1	4,8	-	62
Modul V: Paarkommunikation	75,8	24,2	-	-	62
Modul VI: Ressourcen	83,9	16,1	-	-	62
Modul VII: Vernetzung, Hilfen	92,2	6,3	-	1,6	64
Modul VIII: Umsetzung Praxis	96,9	3,1	-	-	64
Integriertes Modul IX: Bindung	81,3	18,8	-	-	16
Integriertes Modul X: Praxisberatung	81,3	12,5	6,3	-	16
Zusatztermin Modul IX: Bindung	89,3	10,7	-	-	28
Zusatztermin Modul X: Praxisberatung	85,7	10,7	3,6	-	28

Tab. 27-II: Bewertung verschiedener konzeptioneller Aspekte;
Kursleitungen

An der Weiterbildung ist positiv zu werten bzw. finde ich gelungen...	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Zusammenarbeit im Kursleitungsteam	100	-	-	-	61
Grundsätzliche Zielsetzung	83,6	16,4	-	-	61
Rahmenbedingungen (Öffentlichkeitsarbeit etc.)	70,0	26,7	3,3	-	60
Räumliche Situation	67,2	27,9	3,3	1,6	61
Eingesetzte Übungen	55,0	45,0	-	-	60
Auswahl der Inhalte	59,0	37,7	3,3	-	61
Arbeitsmaterialien für Hebammen	37,7	59,0	3,3	-	61
Didaktisch-methodische Umsetzung	14,8	57,4	26,2	1,6	61
Arbeitsmaterialien für Kursleitungen	29,5	60,7	9,8	-	61
Kommunikation zwischen allen beteiligten Stellen	60,0	35,0	5,0	-	60
Einarbeitung in die Fortbildung	24,1	29,3	34,5	12,1	58

Tab. 28-II: Verdeutlichung der Zielsetzung; Teilnehmerinnen

Die Zielsetzung der Einheit wurde deutlich gemacht	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Modul I: Familienbildung	75,8	21,6	2,6	-	463
Modul II: Rollen	77,3	20,3	1,5	0,9	463
Modul III: Kommunikation	77,7	20,4	1,7	0,2	470
Modul IV: Sexualität	81,1	17,3	1,6	-	445
Modul V: Paarkommunikation	77,8	20,2	1,6	0,5	441
Modul VI: Ressourcen	83,6	16,4	-	-	445
Modul VII: Vernetzung, Hilfen	85,0	14,3	0,7	-	447
Modul VIII: Umsetzung Praxis	80,4	17,3	1,6	0,7	444
Integriertes Modul IX: Bindung	84,5	14,3	1,2	-	84
Integriertes Modul X: Praxisberatung	76,2	23,8	-	-	84
Zusatztermin Modul IX: Bindung	87,4	10,9	1,1	0,5	183
Zusatztermin Modul X: Praxisberatung	92,9	7,1	-	-	183

Tab. 29-II: Verdeutlichung der Zielsetzung; Kursleitungen

Die Ziele der Fortbildung konnten deutlich gemacht werden	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Modul I: Familienbildung	82,5	17,5	-	-	63
Modul II: Rollen	80,6	14,5	4,8	-	62
Modul III: Kommunikation	78,1	15,6	6,3	-	64
Modul IV: Sexualität	71,0	22,6	6,5	-	62
Modul V: Paarkommunikation	75,8	21,0	3,2	-	62
Modul VI: Ressourcen	82,3	16,1	1,6	-	62
Modul VII: Vernetzung, Hilfen	89,1	10,9	-	-	64
Modul VIII: Umsetzung Praxis	92,1	7,9	-	-	63
Integriertes Modul IX: Bindung	93,8	-	6,3	-	16
Integriertes Modul X: Praxisberatung	87,5	-	6,3	6,3	16
Zusatztermin Modul IX: Bindung	92,9	7,1	-	-	28
Zusatztermin Modul X: Praxisberatung	100	-	-	-	28

Tab. 30-II: Übereinstimmung mit Interessen; Teilnehmerinnen

Die Inhalte der Fortbildung entsprachen überwiegend nicht meinen Interessen	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Kursblock Familienbildung/ Rollen/Kommunikation	3,2	9,4	25,3	62,1	470
Kursblock Sexualität/Paar- kommunikation/Ressourcen	3,6	7,2	21,2	68,0	444
Kursblock Vernetzung, Hilfen/Umsetzung Praxis	3,8	7,0	24,9	64,3	445
Integrierter Kursblock Bindung/Praxisberatung	2,4	4,8	21,4	71,4	84
Zusatztermin Bindung/ Praxisberatung	3,3	5,0	10,6	81,1	208

Tab. 31-II: Verständlichkeit der Inhalte; Teilnehmerinnen

Ich habe die Inhalte dieses Bereiches gut verstanden	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Modul I: Familienbildung	88,0	11,6	0,4	-	465
Modul II: Rollen	86,5	13,1	0,2	0,2	465
Modul III: Kommunikation	77,5	21,9	0,6	-	471
Modul IV: Sexualität	91,5	8,1	0,4	-	445
Modul V: Paarkommunikation	79,0	20,1	0,9	-	442
Modul VI: Ressourcen	81,8	17,3	0,9	-	446
Modul VII: Vernetzung, Hilfen	91,9	8,7	0,2	-	447
Modul VIII: Umsetzung Praxis	84,7	14,2	1,1	-	445
Integriertes Modul IX: Bindung	86,9	13,1	-	-	84
Integriertes Modul X: Praxisberatung	83,1	16,9	-	-	83
Zusatztermin Modul IX: Bindung	90,7	8,7	0,5	-	183
Zusatztermin Modul X: Praxisberatung	91,8	8,2	-	-	183

Tab. 32-II: Programmaufbau; Teilnehmerinnen

Der Aufbau des Programms war sinnvoll gegliedert	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Kursblock Familienbildung/ Rollen/Kommunikation	71,9	24,9	3,0	0,2	469
Kursblock Sexualität/Paar- kommunikation/Ressourcen	70,9	27,5	1,6	-	444
Kursblock Vernetzung, Hilfen/Umsetzung Praxis	65,2	29,7	4,5	0,7	445
Integrierter Kursblock Bindung/Praxisberatung	58,3	36,9	2,4	2,4	84
Zusatztermin Bindung/ Praxisberatung	81,7	17,2	1,1	-	180

Tab. 33-II: Programmaufbau; Kursleitungen

Der Aufbau der Module erscheint sinnvoll	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Kursblock Familienbildung/ Rollen/Kommunikation	48,4	43,8	4,7	3,1	64
Kursblock Sexualität/Paar- kommunikation/Ressourcen	26,7	48,3	20,0	5,0	60
Kursblock Vernetzung, Hilfen/Umsetzung Praxis	50,0	37,1	12,9	-	62
Integrierter Kursblock Bindung/Praxisberatung	66,7	33,3	-	-	15
Zusatztermin Bindung/ Praxisberatung	70,4	14,8	7,4	7,4	27

Tab. 34-II: Zeitliche Dichte; Teilnehmerinnen

Es war zu viel Stoff für die vorgesehene Zeit	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Modul I: Familienbildung	2,2	8,0	26,2	63,7	465
Modul II: Rollen	1,7	7,5	26,2	64,5	465
Modul III: Kommunikation	5,7	11,0	24,8	58,4	471
Modul IV: Sexualität	5,4	13,3	28,1	53,2	442
Modul V: Paarkommunikation	10,0	16,1	28,6	45,2	440
Modul VI: Ressourcen	7,0	14,6	29,3	49,1	444
Modul VII: Vernetzung, Hilfen	7,7	15,3	27,8	49,2	443
Integriertes Modul IX: Bindung	7,1	8,3	31,0	53,6	84
Integriertes Modul X: Praxisberatung	2,4	6,0	20,2	71,4	84
Zusatztermin Modul IX: Bindung	11,5	14,8	19,1	54,6	183
Zusatztermin Modul X: Praxisberatung	17,0	12,1	14,3	56,6	182

Tab. 35-II: Zeitliche Dichte; Kursleitungen

Die Zeit für Modul ... ist zu knapp bemessen	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Modul I: Familienbildung	11,1	23,8	25,4	39,7	63
Modul II: Rollen	6,3	12,7	36,5	44,4	63
Modul III: Kommunikation	37,5	21,9	14,1	26,6	64
Modul IV: Sexualität	12,9	11,3	22,6	53,2	62
Modul V: Paarkommunikation	19,4	30,6	16,1	33,9	62
Modul VI: Ressourcen	1,6	14,5	17,7	66,1	62
Modul VII: Vernetzung, Hilfen	20,3	18,8	18,8	42,2	64
Modul VIII: Umsetzung Praxis	15,9	9,5	25,4	49,2	63
Integriertes Modul IX: Bindung	6,7	26,7	6,7	60,0	15
Integriertes Modul X: Praxisberatung	-	12,5	18,8	86,8	16
Zusatztermin Modul IX: Bindung	35,7	10,7	17,9	35,7	28
Zusatztermin Modul X: Praxisberatung	28,6	10,7	10,7	50,0	28

Tab. 36-II: Prozessbewertung Langeweile; Teilnehmerinnen

Ich habe mich oft gelangweilt	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Kursblock Familienbildung/ Rollen/Kommunikation	0,4	3,8	20,3	75,5	469
Kursblock Sexualität/Paar- kommunikation/Ressourcen	0,2	3,4	19,4	77,0	443
Kursblock Vernetzung, Hilfen/Umsetzung Praxis	2,0	4,3	24,7	69,0	445
Integrierter Kursblock Bindung/Praxisberatung	3,6	9,5	29,8	57,1	84
Zusatztermin Bindung/ Praxisberatung	1,1	0,6	17,2	81,1	180

Tab. 37-II: Prozessbewertung Anstrengung; Teilnehmerinnen

Der Kurs war insgesamt zu anstrengend	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Kursblock Familienbildung/ Rollen/Kommunikation	1,3	4,3	34,9	59,6	470
Kursblock Sexualität/Paar- kommunikation/Ressourcen	0,4	8,8	39,6	51,2	445
Kursblock Vernetzung, Hilfen/Umsetzung Praxis	1,8	5,9	37,7	54,6	443
Integrierter Kursblock Bindung/Praxisberatung	3,6	8,3	32,1	56,0	84
Zusatztermin Bindung/ Praxisberatung	-	4,5	21,2	74,3	179

Tab. 38-II: Anschauliche Vermittlung; Teilnehmerinnen

Die Vermittlung der Inhalte war wenig anschaulich	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Modul I: Familienbildung	2,8	4,8	18,6	73,9	463
Modul II: Rollen	3,7	3,5	22,0	70,8	463
Modul III: Kommunikation	2,6	4,5	23,0	69,9	469
Modul IV: Sexualität	6,5	7,2	21,9	64,3	443
Modul V: Paarkommunikation	3,0	5,9	23,9	67,2	439
Modul VI: Ressourcen	2,0	5,6	24,5	67,9	445
Modul VII: Vernetzung, Hilfen	3,1	4,0	21,3	71,5	446
Integriertes Modul IX: Bindung	2,4	6,0	22,6	69,0	84
Integriertes Modul X: Praxisberatung	2,4	3,6	21,7	72,3	83
Zusatztermin Modul IX: Bindung	1,1	1,6	13,7	83,6	183
Zusatztermin Modul X: Praxisberatung	2,2	0,5	13,7	83,6	183

Tab. 39-II: Methodische Abwechslung; Teilnehmerinnen

Die Methoden waren abwechslungsreich	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Modul I: Familienbildung	73,5	21,9	3,2	1,3	465
Modul II: Rollen	72,7	24,7	1,7	0,9	465
Modul III: Kommunikation	65,5	28,3	5,3	0,9	470
Modul IV: Sexualität	61,9	30,0	7,5	0,5	441
Modul V: Paarkommunikation	59,3	33,0	7,2	0,5	442
Modul VI: Ressourcen	55,2	37,0	7,3	0,5	440
Modul VII: Vernetzung, Hilfen	67,6	26,7	4,7	0,9	445
Modul VIII: Umsetzung Praxis	68,9	26,4	3,8	0,9	444
Integriertes Modul IX: Bindung	50,6	32,5	14,5	2,4	83
Integriertes Modul X: Praxisberatung	65,5	29,8	3,6	1,2	84
Zusatztermin Modul IX: Bindung	71,0	22,4	4,9	1,6	183
Zusatztermin Modul X: Praxisberatung	72,1	24,0	3,3	0,5	183

Tab. 40-II: Didaktische Aufbereitung; Kursleitungen

Die didaktische Aufbereitung des Stoffes ist angemessen	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Modul I: Familienbildung	40,3	38,7	16,1	4,8	62
Modul II: Rollen	41,3	38,1	15,9	4,8	63
Modul III: Kommunikation	34,9	47,6	11,1	6,3	63
Modul IV: Sexualität	11,7	56,7	21,7	10,0	60
Modul V: Paarkommunikation	16,1	51,6	24,2	8,1	62
Modul VI: Ressourcen	43,5	48,4	8,1	-	62
Modul VII: Vernetzung, Hilfen	25,0	65,6	6,3	3,1	64
Modul VIII: Umsetzung Praxis	40,6	40,6	17,2	1,6	64
Integriertes Modul IX: Bindung	25,0	50,0	25,0	-	16
Integriertes Modul X: Praxisberatung	56,3	25,0	12,5	6,3	16
Zusatztermin Modul IX: Bindung	17,9	57,1	21,4	3,6	28
Zusatztermin Modul X: Praxisberatung	42,9	42,9	14,3	-	28

Tab. 41-II: Verhältnis Input und Aktivierung; Kursleitungen

Das Verhältnis von Input und Aktivierung stimmt	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Modul I: Familienbildung	49,2	38,1	9,5	3,2	63
Modul II: Rollen	62,5	25,0	10,9	1,6	64
Modul III: Kommunikation	57,8	31,3	9,4	1,6	64
Modul IV: Sexualität	16,1	59,7	16,1	8,1	62
Modul V: Paarkommunikation	19,4	51,6	22,6	6,5	62
Modul VI: Ressourcen	35,5	53,2	8,1	3,2	62
Modul VII: Vernetzung, Hilfen	45,3	46,9	7,8	-	64
Modul VIII: Umsetzung Praxis	59,7	37,1	3,2	-	62
Integriertes Modul IX: Bindung	31,3	62,5	6,3	-	16
Integriertes Modul X: Praxisberatung	68,8	31,3	-	-	16
Zusatztermin Modul IX: Bindung	32,1	57,1	10,7	-	28
Zusatztermin Modul X: Praxisberatung	71,4	17,9	10,7	-	28

Tab. 42-II: Erfahrungsorientierung; Teilnehmerinnen

Die Teilnehmerinnen wurden ermutigt, eigene Fragen oder Erfahrungen in den Kurs einzubringen	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Kursblock Familienbildung/ Rollen/Kommunikation	80,5	16,3	2,6	0,6	467
Kursblock Sexualität/Paar- kommunikation/Ressourcen	85,8	11,7	1,8	0,7	444
Kursblock Vernetzung, Hilfen/Umsetzung Praxis	89,2	10,1	0,7	-	446
Integrierter Kursblock Bindung/Praxisberatung	69,0	27,4	2,4	1,2	84
Zusatztermin Bindung/ Praxisberatung	91,1	7,8	1,1	-	180

Tab. 43-II: Raum für Erfahrungen; Teilnehmerinnen

Es gab ausreichend Raum für eigene Erfahrungen	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Modul I: Familienbildung	62,7	28,2	7,1	1,9	464
Modul II: Rollen	58,2	32,3	8,0	1,5	464
Modul III: Kommunikation	56,1	32,0	10,0	1,9	469
Modul IV: Sexualität	55,8	34,3	8,1	1,8	443
Modul V: Paarkommunikation	58,0	31,5	9,1	1,4	441
Modul VI: Ressourcen	52,7	35,8	9,2	2,3	444
Modul VII: Vernetzung, Hilfen	61,3	30,2	6,5	2,0	444
Modul VIII: Umsetzung Praxis	67,9	27,5	3,6	0,9	443
Integriertes Modul IX: Bindung	55,6	30,9	11,1	2,5	81
Integriertes Modul X: Praxisberatung	69,6	22,9	6,0	1,2	83
Zusatztermin Modul IX: Bindung	67,2	25,1	6,6	1,1	183
Zusatztermin Modul X: Praxisberatung	61,2	16,9	9,3	12,6	183

Tab. 44-II: Hilfscharakter der Übungen; Teilnehmerinnen

Die Übungen sind hilfreich für die Arbeit mit den Eltern	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Modul II: Rollen	54,6	36,5	7,3	1,5	463
Modul III: Kommunikation	52,6	38,9	7,9	0,6	468
Modul IV: Sexualität	51,2	37,2	10,2	1,4	443
Modul V: Paarkommunikation	54,8	37,5	7,5	0,2	440
Modul VI: Ressourcen	61,9	32,7	4,7	0,7	443
Modul VII: Vernetzung, Hilfen	48,3	39,7	8,4	3,7	431
Modul VIII: Umsetzung Praxis	63,0	33,6	3,2	0,2	443
Integriertes Modul IX: Bindung	47,6	32,9	11,0	8,5	82
Integriertes Modul X: Praxisberatung	52,4	33,3	9,5	4,8	84
Zusatztermin Modul IX: Bindung	57,9	21,3	6,6	14,2	183
Zusatztermin Modul X: Praxisberatung	59,0	32,2	8,0	2,7	183

Tab. 45-II: Bewertung weiterer Arbeitsmaterialien; Kursleitungen

Die Arbeitsblätter, Folien, Präsentationen etc. sind gut einsetzbar	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Modul I: Familienbildung	44,1	32,2	20,3	3,4	59
Modul II: Rollen	39,1	39,1	21,9	-	64
Modul III: Kommunikation	46,9	34,4	15,6	3,1	64
Modul IV: Sexualität	32,3	41,9	16,1	9,7	62
Modul V: Paarkommunikation	31,1	37,7	19,7	11,5	61
Modul VI: Ressourcen	47,5	32,8	16,4	3,3	61
Modul VII: Vernetzung, Hilfen	47,6	30,2	17,5	4,8	63
Modul VIII: Umsetzung Praxis	34,6	46,2	9,6	9,6	52
Integriertes Modul IX: Bindung	75,0	25,0	-	-	16
Integriertes Modul X: Praxisberatung	57,1	42,9	-	-	16
Zusatztermin Modul IX: Bindung	50,0	39,3	10,7	-	28
Zusatztermin Modul X: Praxisberatung	50,0	35,7	7,1	7,1	28

Tab. 46-II: Einsatz eigener Materialien; Kursleitungen

Ich habe Folien o.ä. durch eigene Materialien ersetzt	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Kursblock Familienbildung/ Rollen/Kommunikation	54,7	23,4	1,6	20,3	64
Kursblock Sexualität/Paar- kommunikation/Ressourcen	52,5	19,7	6,6	21,3	61
Kursblock Vernetzung, Hilfen/Umsetzung Praxis	58,7	14,3	3,2	23,8	63
Integrierter Kursblock Bindung/Praxisberatung	66,7	13,3	6,7	13,3	15
Zusatztermin Bindung/ Praxisberatung	57,1	21,4	7,1	14,3	28

Tab. 47-II: Praxisnutzen; Teilnehmerinnen

Ich sehe nicht, wie mir diese Informationen in der Praxis nützen sollen	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Modul I: Familienbildung	4,1	11,1	29,1	55,7	461
Modul II: Rollen	2,6	8,6	27,6	61,2	464
Modul III: Kommunikation	2,3	7,7	22,3	67,7	470
Modul IV: Sexualität	5,4	10,4	20,3	64,0	444
Modul V: Paarkommunikation	2,3	6,6	29,1	62,0	440
Modul VI: Ressourcen	2,2	5,2	18,8	73,8	446
Modul VII: Vernetzung, Hilfen	3,2	4,3	18,5	74,1	444
Modul VIII: Umsetzung Praxis	2,5	4,5	25,5	67,6	444
Integriertes Modul IX: Bindung	3,6	8,3	26,2	61,9	84
Integriertes Modul X: Praxisberatung	7,1	7,1	22,6	63,1	84
Zusatztermin Modul IX: Bindung	2,2	4,4	9,3	84,2	183
Zusatztermin Modul X: Praxisberatung	1,1	4,4	14,8	79,8	183

Tab. 48-II: Anregungspotenzial; Teilnehmerinnen

Ich habe viele Anregungen für die Praxis erhalten	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Kursblock Familienbildung/ Rollen/Kommunikation	41,2	44,7	13,7	0,4	468
Kursblock Sexualität/Paar- kommunikation/Ressourcen	55,2	39,0	5,4	0,5	444
Kursblock Vernetzung, Hilfen/Umsetzung Praxis	58,8	36,3	4,7	0,2	444
Integrierter Kursblock Bindung/Praxisberatung	37,3	44,6	15,7	2,4	83
Zusatztermin Bindung/ Praxisberatung	60,6	34,4	3,9	1,1	180

Tab. 49-II: Wissenszuwachs; Teilnehmerinnen

Ich habe in diesem Bereich neues Wissen erworben	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Modul I: Familienbildung	46,1	33,0	17,5	3,4	464
Modul II: Rollen	47,6	30,8	18,5	3,0	464
Modul III: Kommunikation	52,5	30,3	15,6	1,7	469
Modul IV: Sexualität	45,2	29,7	20,2	4,9	445
Modul V: Paarkommunikation	53,2	35,3	9,7	1,8	442
Modul VI: Ressourcen	57,6	30,7	10,3	1,3	446
Modul VII: Vernetzung, Hilfen	63,1	27,4	7,9	1,6	442
Integriertes Modul IX: Bindung	42,7	28,0	24,4	4,9	82
Integriertes Modul X: Praxisberatung	51,2	32,1	9,5	7,1	84
Zusatztermin Modul IX: Bindung	62,8	25,1	8,7	3,3	183
Zusatztermin Modul X: Praxisberatung	67,8	24,6	5,5	2,2	183

Tab. 50-II: Herausarbeitung der beruflichen Rolle; Kursleitungen

Der Auftrag/die professionelle Rolle der Hebammen konnte gut herausgearbeitet werden	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Kursblock Familienbildung/ Rollen/Kommunikation	60,7	26,2	13,1	-	61
Kursblock Sexualität/Paar- kommunikation/Ressourcen	71,2	22,0	5,1	1,7	59
Kursblock Vernetzung, Hilfen/Umsetzung Praxis	77,8	20,6	1,6	-	63
Integrierter Kursblock Bindung/Praxisberatung	73,3	26,7	-	-	16
Zusatztermin Bindung/ Praxisberatung	92,9	7,1	-	-	28

Tab. 51-II: Bewertung der Eigenarbeit; Teilnehmerinnen

Modul VII: Vernetzung, Hilfen	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Die Hausaufgabe zur Vernetzung hat mir etwas gebracht	61,5	25,2	9,5	3,9	441

Tab. 52-II: Veränderungen Kooperationsbeziehungen;
Teilnehmerinnen Nachbefragung

	Nein (in %)	Ja (in %)	Gesamt N
Haben sich infolge der Weiterbildung Ihre Kooperationsbeziehungen verändert?	41,5	58,5	207
Falls ja... (Mehrfachantworten)			
...ist die Zusammenarbeit intensiver geworden	44,3		70
...arbeite ich mit mehr Kooperationspartnern zusammen	72,4		87
...habe ich mehr Kontakt zu anderen Hebammen	81,6		98

Tab. 53-II: Kooperation mit dem Jugendamt; Kursleitungen

Modul VII: Vernetzung, Hilfen	Trifft zu (in %)	Trifft eher zu (in %)	Trifft eher nicht zu (in %)	Trifft nicht zu (in %)	Gesamt N
Die Kooperation mit dem Jugendamt verlief gut	60,9	20,3	9,4	9,4	64

www.ifb-bamberg.de

© 2011 Staatsinstitut für Familienforschung
an der Universität Bamberg (*ifb*)
D-96045 Bamberg
Hausadresse: Heinrichsdamm 4, D-96047 Bamberg

Leiter: Prof. Dr. rer. pol. Dr. h. c. Hans-Peter Blossfeld
stv. Leiterin: Dr. Marina Rupp
Telefon: (0951) 96525-0
Fax: (0951) 96525-29
E-Mail: sekretariat@ifb.uni-bamberg.de

Jeder Nachdruck und jede Vervielfältigung – auch auszugsweise –
bedürfen der ausdrücklichen Genehmigung des Staatsinstituts für
Familienforschung an der Universität Bamberg.

Bearbeitung: Melanie Mengel unter Mitarbeit von
Elisa Marchese, Sina Mierau, Sinikka Oeckinghaus, Simone Scharpf und Ines Zapf
Gestaltung: PicaArt Werbeagentur Nürnberg
Bildnachweis: S.Kobold - Fotolia.com, Website des Bayerischen Hebammenverbandes

Stand: Mai 2011

ifb-Materialien 5-2010

Das Projekt wurde gefördert durch das
Bayerische Staatsministerium für
Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen