

Inhalt

Abbildungen: Verzeichnis..... 11

Tabellen: Verzeichnis..... 11

Erläuterungen Anhänge A 15

Erläuterungen Anhänge B: Anlagenband..... 15

Hinweise zur Zitierart der Interviews..... 15

VORWORT VON BEATE SCHÜCKING 17

DANKSAGUNGEN 19

1 EINLEITUNG 21

1.1 Übergewicht und Adipositas in peripartalen Phasen 21

1.2 Zielsetzung der Arbeit 24

1.3 Aufbau der Arbeit..... 27

2 MUTTERWERDEN 29

2.1 Mutterwerden als biographische Übergangssituation..... 29

2.1.1 Physiologische Aspekte: Schwangerschaft und post partum..... 29

2.1.2 Psychosomatische Auswirkungen 31

2.1.3 Ausgewählte psychische Phänomene 32

2.1.4 Soziale Veränderungen und Einflüsse 34

2.2 Verständnis von Gesundheit und Wohlbefinden 36

2.2.1 Das salutogenetische Modell 37

2.2.2 Das Sozialisationsmodell..... 41

2.2.3 Eine konsensfähige Definition von Gesundheit 42

2.3 Mütterliche Gesundheit im Rahmen dieser Studie 43

Inhalt

3	LEBEN MIT ADIPOSITAS	45
3.1	Historische und gesellschaftliche Betrachtungsweisen.....	45
3.2	Definition und Klassifikation.....	47
3.3	Erklärungsansätze zur Entstehung von Adipositas	48
3.3.1	Physiologische Faktoren.....	49
3.3.2	Psychologische Faktoren	52
3.3.3	Umwelteinflüsse und soziale Aspekte	54
3.4	Auswirkungen der Adipositas auf bio-psycho-soziale Aspekte von Gesundheit	59
3.4.1	Generelle Auswirkungen auf die Gesundheit	59
3.4.2	Auswirkungen auf die reproduktive Gesundheit	63
3.5	Verständnis von Adipositas im Rahmen der vorliegenden Studie.....	71
4	PROFESSIONELLE VERSORGUNG UND BETREUUNG IN DER GEBURTSHILFE	75
4.1	Strukturen geburtshilflicher Versorgungsgestaltung	75
4.2	Berufsgruppen in der geburtshilflichen Versorgung und Betreuung	78
4.2.1	Berufliches Selbstverständnis von Hebammen und Ärzten	79
4.2.2	Berufsgruppenübergreifende Kooperation.....	81
4.3	Rahmenbedingungen der peripartalen Versorgung, Betreuung und Beratung adipöser Frauen.....	82
4.4	Die Philosophie des ICF-Modells als konzeptioneller Rahmen.....	84
4.5	Konsequenzen für die Evaluation ausgewählter Aspekte der geburtshilflichen Versorgungspraxis	87

5	FORSCHUNGSFRAGEN.....	89
5.1	Bedeutung von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	89
5.2	Vorstellungen von Übergewicht und Adipositas im geburtshilflichen Kontext.....	90
5.3	Geburtshilfliche Versorgung durch Hebammen und Ärzte	90
6	FORSCHUNGSANSATZ UND METHODEN.....	91
6.1	Untersuchungsansatz und eingesetzte Verfahren	91
6.1.1	Qualitatives Forschungsverständnis	96
6.1.2	Quantitatives Forschungsverständnis	98
6.1.3	Kombination qualitativer und quantitativer Vorgehensweisen....	99
6.2	Forschungsdesign qualitativ	100
6.2.1	Problemzentrierte Interviews: übergewichtige/adipöse Schwangere und Wöchnerinnen.....	100
6.2.2	Experteninterviews: Hebammen und Ärzte.....	103
6.2.3	Datenerfassung	104
6.2.4	Grounded Theory	105
6.3	Forschungsdesign quantitativ	111
6.3.1	Fragebogenstudie.....	111
6.3.2	Statistische Auswertungsverfahren.....	112
6.4	Gütekriterien.....	112
6.4.1	Gütekriterien für qualitative Verfahren	112
6.4.2	Gütekriterien für quantitative Verfahren	114
6.5	Eingrenzung der Untersuchungsgruppen.....	114
6.6	Feldzugang	116

Inhalt

7	ERGEBNISSE	125
7.1	Beschreibung der Stichprobe übergewichtiger und adipöser Frauen	126
7.2	Bedeutung von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett – übergewichtige und adipöse Frauen	131
7.2.1	Zentrales Phänomen: Lebensstilmodifikation	132
7.2.2	Ausgangsfaktoren zur Lebensstilmodifikation	133
7.2.3	Strategien zur Lebensstilmodifikation	135
7.2.4	Intervenierende Bedingungen	138
7.3	Vorstellungen von Übergewicht und Adipositas im geburts- hilffichen Kontext: übergewichtige und adipöse Frauen	145
7.3.1	Zentrales Phänomen: Sonderrolle	146
7.3.2	Ausgangsfaktoren zur Sonderrolle	146
7.3.3	Strategien zur Sonderrolle	149
7.3.4	Intervenierende Bedingungen	157
7.4	Geburtshilffliche Versorgung durch Hebammen und Ärzte – übergewichtige und adipöse Frauen	162
7.4.1	Zentrales Phänomen: Dirigieren	162
7.4.2	Ausgangsfaktoren zum Dirigieren	164
7.4.3	Strategien zum Dirigieren	165
7.4.4	Intervenierende Bedingungen	166
7.5	Beschreibung der in die Untersuchung einbezogenen Gruppe von Hebammen und Ärzten (=Professionelle)	175
7.6	Bedeutung von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett: Professionelle	178
7.6.1	Zentrales Phänomen: Berufsidentität	179
7.6.2	Ausgangsfaktoren zur Berufsidentität	180
7.6.3	Strategien zur Berufsidentität	182
7.6.4	Intervenierende Bedingungen	185

7.7	Vorstellungen von Übergewicht und Adipositas im geburtshilflichen Kontext: Professionelle	187
7.7.1	Zentrales Phänomen: Beeinträchtigung im unbeschwerten Erleben von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	188
7.7.2	Ausgangsfaktoren zur Annahme von Beeinträchtigungen	189
7.7.3	Strategien zum Umgang mit Beeinträchtigungen	193
7.7.4	Intervenierende Bedingungen	195
7.8	Geburtshilfliche Versorgung durch Hebammen und Ärzte: Professionelle	197
7.8.1	Zentrales Phänomen: Orientierung an Normalgewichtigen	198
7.8.2	Ausgangsfaktoren zur Orientierung an Normalgewichtigen	198
7.8.3	Strategien zur Orientierung an Normalgewichtigen	199
7.8.4	Intervenierende Bedingungen	203
8	DISKUSSION	207
8.1	Zusammenfassung und kritische Anmerkungen zur Studie	207
8.2	Diskussion der Ergebnisse	210
8.3	Fazit und Ausblick	234
9	LITERATUR	237