

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	FORSCHUNGANSATZ 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-hilflichen 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	Geburtshilfliche 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 unbeschwertten 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