

1. ZUSAMMENFASSUNG



www.inter-uni.net > Forschung

Wichtige Ressourcen für Mütter von kleinen Kindern mit Beeinträchtigung am Beginn ihres Mutterseins

Autorin: Margot Weißgärber

Betreuerin: Elke Mesenholl

1.1 Einleitung

1.1.1. Hintergrund:

Durch den regelmäßigen therapeutischen Kontakt mit Müttern von Kindern mit Beeinträchtigung beginnt für die Autorin die Thematik „Wichtige Ressourcen für Mütter von Kindern mit Beeinträchtigung im Alter von 0 bis 6 Jahren“ wichtig und erforschenswert zu werden.

Mütter sind für die Umsetzung therapeutischer Angebote notwendig. Sollen aufmerksame, kritische Beobachter und Zuhörer in der Therapiesituation sein, ihre meist sehr beachtliche Kenntnis als Fachfrau in Bezug auf ihr Kind mit- und einbringen. Zwischen zwei erwachsenen, jeder in seinem Bereich sorgenden Menschen, ein Kind, auf das in wertschätzender Weise „geschaut“ wird.

In dieser Hinsicht entsteht für die Autorin ein sehr wichtiger Aspekt zur Relevanz der vorliegenden Forschungsarbeit.

Das Augenmerk innerhalb der vorliegenden Arbeit gilt der Wertigkeit, Verfügbarkeit und Häufigkeit von Ressourcen der befragten „Experten-Mütter“.

Weiters wird die ressourcenhafte Bedeutung einer gelungenen Mutter-Kind Bindung bei Müttern und ihren Kindern mit Beeinträchtigung näher beforscht.

1.1.2. Stand des Wissens:

Bedeutung und Wahl des Begriffes „Kind mit Beeinträchtigung“:

In der Fachliteratur der Gegenwart verwendet man meist den Begriff „Menschen mit Beeinträchtigung“.

Laut einer Definition der WHO wird unter dem Begriff „Behinderung“ folgende Unterteilung getroffen:

- Schädigung (impairment)
- Beeinträchtigung (disability)
- Behinderung (handicap)

Daten zum Thema Beeinträchtigung:

In Österreich leben zurzeit rund 10.000 Kinder mit kognitiver Beeinträchtigung. Davon 6% mit schweren Beeinträchtigungen, 10% mit mittleren Beeinträchtigungen, 84% mit leichten Beeinträchtigungen.

Bei 40% aller davon betroffenen Menschen ist die Ursache der Beeinträchtigung nicht bekannt. Nur 3% der kognitiven Beeinträchtigungen sind erblich bedingt, viele entstehen erst bei der Geburt oder im frühen Kindesalter. Auch der Zeitpunkt der Diagnosestellung differiert: während der Schwangerschaft (praenatal) oder erst während der ersten Lebensjahre des Kindes.

Bereits vorliegende Forschungsarbeiten:

Die Ergebnisse dieser Untersuchungen zum Thema Ressourcen für Mütter, brachten einerseits die Bedeutung von hohem Kohärenzgefühl der Expertinnen und andererseits die hohe Wertigkeit ihrer bereits vorhandenen und neu erworbenen Kompetenzen zu Tage.

Unter dem Begriff „Familien-Kohärenzgefühl“, welcher in den vorliegenden Arbeiten als wichtige Ressource genannt wird, versteht man die motivationale und kognitive Grundhaltung, die das Bewältigungsverhalten und die Anpassung an Stresssituationen und belastende Ereignisse innerhalb der Familie moduliert. (B. Müller, S. Hornig, R. Retzlaff, 2007, S.4)

In den Untersuchungen von B. Müller, S. Hornig, R. Retzlaff, 2007, M. Hintermair, 2003 und A. Eckert 2008 wird diesem Zugang als Ressource eine große Bedeutung beigemessen.

Die Bedeutung von Kompetenz als Ressource belegen die Forschungsergebnisse von A. Eckert, 2002, K. Sarimski, 2003 und K. Ziemer, 2003.

Eckert nennt im Zuge dessen 6 für die Mütter von Kindern mit Beeinträchtigung relevante Kompetenzen:

- Bewältigungskompetenz: darunter wird das individuelle Bewältigungsverhalten verstanden (Coping), die psychische Widerstandskraft, um Lebenskrisen ohne lebenslange Beeinträchtigungen zu bewältigen
- Alltagskompetenz: darunter versteht man, dass ein erwachsener Mensch die alltäglichen Aufgaben innerhalb seiner Kultur selbstständig und unabhängig in einer eigenverantwortlichen Weise erfüllen kann. (MDK.de, 04.04.2009)
- Kognitive und fachliche Kompetenz: darunter versteht man die Fähigkeit, sich Fachwissen anzueignen und dadurch die Fertigkeit fachlicher Handlungsfähigkeit zu erwerben
- Soziale Kompetenz: darunter versteht man den Komplex, all die persönlichen Fähigkeiten und Einstellungen, die dazu beitragen, das eigene Handeln von einer individuellen auf eine gemeinsame Handlungsorientierung hin auszurichten. (Wikipedia, 04.04.2009)
- Appraisal Kompetenz: darunter versteht man die Fähigkeit, das eigene Selbstwertgefühl sowie die Kontrolle über sein Verhalten und die jeweilige Situation auch in schwierigen Lebenssituationen aufrechtzuerhalten und einen optimistischen Blick in die Zukunft werfen zu können. (Eckert 2002, S.112)

Vorstellung des Begriffes „Ressource“:

Die Wurzel dieses Wortes kommt aus dem Französischen: „source“ bedeutet „Quelle“.

Es sind die Quellen, aus denen man schöpfen kann. Diese braucht man zur Gestaltung eines zufriedenstellenden und guten Lebens. Man benötigt sie um Probleme zu lösen oder mit Schwierigkeiten zurechtzukommen.

Die Bedeutung einer Ressource ist individuell verschieden. Deshalb bedarf jede Situation, Herausforderung und Lebensphase anderer Ressourcen.

Taxonomie von Ressourcen innerhalb der vorliegenden Arbeit:

Es wurde innerhalb der vorliegenden Arbeit eine bereits in der Literatur vorhandene Taxonomiemöglichkeit für Ressourcen gewählt, und die Ressource in Form einer gelungenen Mutter-Kind Bindung hinzugefügt:

1. Interpersonale Ressourcen	2. Intrapersonale Ressourcen	3. Soziale Ressourcen	4. Gelungene Mutter-Kind Bindung
1a. Innerhalb der Familie	2a. Selbstsorge	3a. finanzielle Unterstützung	
1b. außerhalb der Familie	2b. Selbstwirksamkeit und Selbstwertschätzung	3b. Organisationen (Selbsthilfegruppen, Vereine)	
1c. Fachleute	2c. Glaubenssysteme		

Abb.1: Taxonomie von Ressourcen innerhalb der vorliegenden Arbeit

1.1.3 Forschungsfrage

Welche Ressourcen empfinden Mütter von Kindern mit Beeinträchtigung (im Alter bis 6 Jahren) am Beginn ihres Mutter-Seins als besonders hilfreich?

1.2 Methodik

1.2.1. Design:

Als Untersuchungsmodus wurde die Form eines Experteninterviews gewählt.

Die Interviews wurden mithilfe eines Leitfadens halbstrukturiert geführt. Zusätzlich erhielten die Befragten am Beginn des Gesprächs ein kurzes „Hand out“ zur genaueren Begriffserklärung „Ressourcen“ und deren möglichen Formen.

Die Auswertung der Daten erfolgte nach der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring.

1.2.2. Auswahl der zu befragenden Experten:

Für die vorliegende Untersuchung wurden 10 Experten-Mütter ausgewählt.

Der soziale Hintergrund, die partnerschaftliche Situation, das Ausbildungsniveau, das Alter, die häusliche Situation und die nationale Herkunft der Befragten differieren.

Untersucht und gesucht werden Ressourcen, die für alle Experten-Mütter gelten, unabhängig von deren Lebensumständen.

Alle haben ein Kind mit Beeinträchtigung.

Die Art der Beeinträchtigung des Kindes differiert.

Das Alter des Kindes ist jedoch einheitlich: 0 bis 6 Jahre

Allen befragten Expertinnen war die Untersucherin bereits bekannt. (Betreuende Logopädin des Kindes)

1.2.3. Durchführung der Untersuchung:

Das Hand-Out wurde den Experten am Beginn der Befragung ausgehändigt. Weiters wurde Ihnen zu Beginn des Interviews nochmals die Anonymität ihrer Person versichert. Ebenso wurde für eine ruhige, störungsfreie Gesprächssituation gesorgt. Am Beginn wurde den Experten die Anzahl der Fragen genannt (19) und die ungefähre Dauer der Befragung, gleichzeitig gab es auch keinen Zeitdruck (open end) von Seiten der Untersucherin.

Die Interviews wurden mittels digitalem Medium (Philips Pocket Memo) aufgenommen, auf der Computer-Festplatte gespeichert. Eine Sicherung der Interviewaufnahmen erfolgte auf einer externen Festplatte. Anschließend wurden diese durch Transkription in eine schriftliche Form gebracht.

1.2.4. Analyse der erhobenen Daten:

Als Auswertungsmethode wurde die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring gewählt, da diese zur Bearbeitung von Experteninterviews in der Sozialforschung sehr gut geeignet ist und bereits sehr oft als Auswertungsmethode gewählt wurde.

Die Kategorienbildung erfolgte in dieser Arbeit zunächst deduktiv, bereits die Auswahl der Interviewfragen fand unter Berücksichtigung der auszuwertenden Kategorien statt. Im Rahmen des erstmaligen Materialdurchganges wurden neu gewonnene Aspekte berücksichtigt. So konnten Aussagen und ihre Bedeutung genauer dargestellt werden.

1.3 Ergebnisse

Interpersonale und intrapersonale Ressourcen werden in jeweils 3 Subkategorien, soziale Ressourcen in 2 Subkategorien ausdifferenziert, die Mutter-Kind Bindung wird nicht weiter untergliedert.

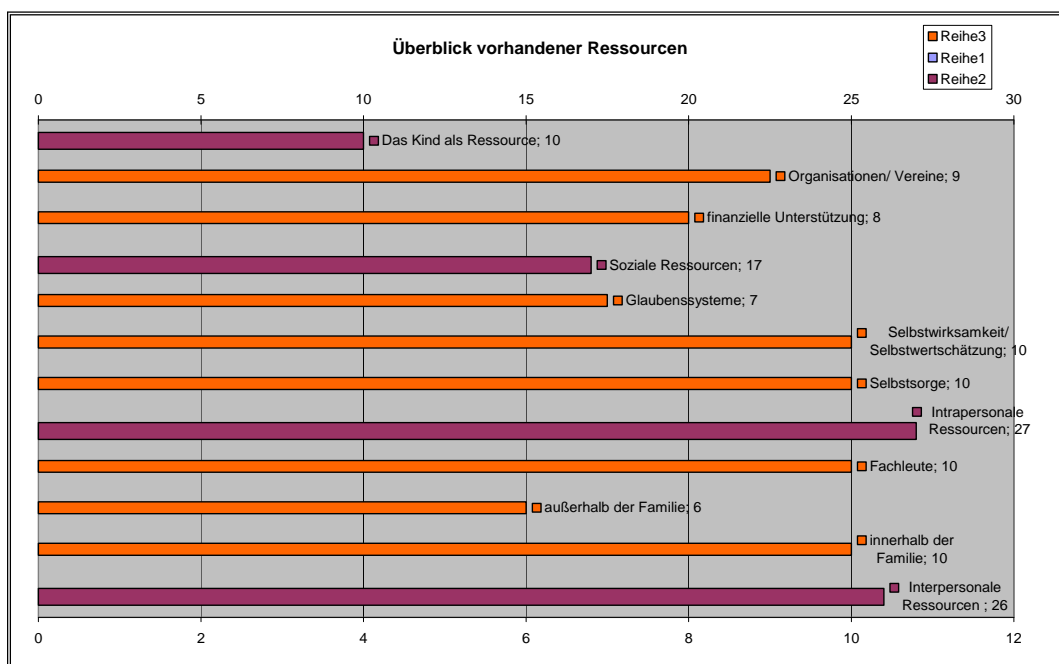


Abb. 2: Überblick genannter Ressourcen anhand des Kategorienschemas

1.3.1. Interpersonale Ressourcen innerhalb der Familie:

An erster Stelle wird meist der Partner genannt. Er bietet Rückhalt für die Expertin, vermittelt ihr Sicherheit. Beide werden als „Gleichbetroffene“ beschrieben und genannt. Sie teilen Sorgen und Ängste, sind für einander da.

Die Mutter der Expertin wird ebenfalls als große Kraftquelle beschrieben. Mit ihr fühlen sich die Experten eng verbunden. Schon hier, zwischen Großmutter und Kindesmutter, wird die ressourcenhafte Bedeutung der Mutter-Kind Bindung sichtbar.

Nächstgerierte Familienmitglieder, die der Expertin eine Ressource sind, werden als Hilfe bei der Alltagsbewältigung empfunden.

1.3.2. Interpersonale Ressourcen außerhalb der Familie:

Die meistgenannte Ressource innerhalb der Kategorie *interpersonale Ressourcen außerhalb der Familie* ist die so genannte „beste Freundin“. Auch sie bietet der Expertin Rückhalt. Sie bleibt, sie steht zur Verfügung, unabhängig von der psychischen Verfassung, der veränderten Lebenssituation der Expertin.

Freunde und Bekannte werden nur in geringem Ausmaß als Ressource genannt. Die Experten fühlen sich in der vorliegenden Lebenssituation nicht verstanden. Freundschaften brechen auseinander.

An weiterer Stelle werden Frauen in vergleichbarer Situation genannt, das heißt auch sie sind Mütter von Kindern mit Beeinträchtigung.

1.3.3. Fachleute als interpersonale Ressource

Als *fachliche Ressource* werden in erster Linie Therapeuten, Ärzte, Frühförderinnen und als Überbegriff medizinisches Fachpersonal genannt. Von großer Bedeutung sind die Vermittlung von Fachwissen und ebenso die Wertschätzung des Kindes und seiner Mutter.

1.3.4. Intrapersonale Ressourcen:

Als wichtigste Art von Selbstsorge wird als Überbegriff „Zeit für sich“ genannt. Wobei diese Zeit individuell genutzt wird.

Als wichtige Ressource werden auch die Wertschätzung des eigenen Selbst und die Selbstwirksamkeit genannt.

Der Glaube wird in der heutigen Gesellschaft nur zum Teil als Ressource für die Experten wahrgenommen. Er spielte bereits vor der Geburt des Kindes keine so große Rolle.

1.3.5. Soziale Ressourcen:

Die finanzielle Unterstützung wird von einem Großteil der Experten als ausreichend empfunden.

Selbsthilfegruppen bieten Müttern Möglichkeiten, sich mit Gleichgesinnten zu treffen und seine Kompetenz als Fachfrau zu erweitern. *Institutionen* wie z.B.: Kindergärten ermöglichen ihnen Freiraum und Pflege der intrapersonalen Ressourcen.

1.3.6. Strukturelle Eigenschaften von Ressourcen

Das *Bedarfsausmaß von Ressourcen* wird von den Experten meist als höher empfunden, vergleichend zu einer Mutter mit einem normal entwickelten Kind. Die *Verfügbarkeit von Ressourcen* wird meist als ausreichend bezeichnet.

1.3.7. Das Kind als Ressource – eine gelungene Mutter-Kind Bindung

Das eigene Kind mit Beeinträchtigung wird, trotz aller Belastung, von sämtlichen Müttern als Ressource genannt. Ein Großteil der Befragten gab die Kraft des Kindes an, sie überträgt sich auch auf die Mutter. Das selbstverständige Dasein des Kindes für das Kind selbst, seine Offenheit und Lebensfreude gibt auch der Mutter Sinn und Kraft. Jede emotionale Zuwendung, jedes Lachen, jede Kuscheleinheit bestärkt und entlohnt die Mutter. Die Kommunikation mit dem Kind ist, Bezug nehmend auf eine gelungene Mutter-Kind Bindung, sehr wichtig. Die Mutter möchte ihr Kind verstehen und sie möchte von ihm verstanden werden. Der Dialog mit dem Kind, das Verstehen einer Antwort bedarf viel Erfahrung. In dieser Hinsicht ist auch die Entwicklungsförderung des Kindes so wichtig, die Unterstützung seiner Kommunikationsmöglichkeiten.

1.4 Diskussion

Die Ergebnisse spiegeln die Erkenntnisse bereits vorhandener und in der Einleitung genannten Untersuchungen wider. Auch am Beginn der Mutterschaft erweist sich ein hohes Kohärenzgefühl als Ressource sehr wichtig. Familienmitglieder stützen und stärken einander. Infolge dessen erwachen nach Bewältigung der Krise erneut Kompetenzen und neue Fähigkeiten kommen hinzu. Stärkend und aufbauend wirken hierbei Fachpersonen, Selbsthilfegruppen und entlastende Organisationen.

Freunde und Bekannte als „personale Ressourcen außerhalb des Familiensystems“ bieten nur geringe Hilfe. Im Hinblick auf nachfolgende Forschungsziele sollte man diesem Ergebnis Bedeutung beimessen.

Personen hingegen mit vergleichbarer Lebenssituation werden als neue Ressource dazugewonnen.

Die Annahme der Bedeutung einer sicheren Mutter-Kind Bindung, der personalen Ressource Kind konnte bewiesen werden. Alle befragten Experten konnten diese Hypothese bestätigen.

Erschwerend erwiesen sich Kommunikationsprobleme zwischen Mutter und Kind. Daher wird die Bedeutung von Fachleuten als wichtige Ressource und ihrer Vermittlung von Fachwissen offenkundig.

Auszug des Literaturverzeichnisses

- Bowlby J.:** Frühe Bindung und kindliche Entwicklung, 5. Auflage. Reinhardt Verlag, München 2005
- Eckert A.:** Eltern behinderter Kinder und Fachleute, Erfahrungen, Bedürfnisse und Chancen . Klinkhardt, Bad Heilbrunn 2002
- Eckert A.:** Mütter und Väter in der Frühförderung- Ressourcen, Stresserleben und Bedürfnisse aus der Perspektive der Eltern, in: Frühförderung interdisziplinär, 27. Jg., 2008, Heft 1, S.3-10
- Gläser J., Laudel G.:** Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse. UTB VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden 2004
- Grossmann K. & Grossmann K.E.:** Bindungen – Das Gefüge psychischer Sicherheit, 4. Auflage. Verlag Klett-Cotta, Stuttgart 2008
- Hintermair M.:** Das Kohärenzgefühl von Eltern stärken- eine psychologische Aufgabe in der pädagogischen Frühförderung, in Frühförderung interdisziplinär, 22. Jg., 2003, Heft 2, S. 61-70
- Mayring Ph.:** Qualitative Inhaltsanalyse, Grundlagen und Techniken, 9. Auflage. Beltz Verlag, Weinheim 2007
- Müller B., Hornig S., Retzlaff R.:** Kohärenz und Ressourcen in Familien von Kindern mit Rett- Syndrom, in: Frühförderung interdisziplinär, 26. Jg., 2007, Heft 1, S.3-14
- Sarimski K.:** Rett-Syndrom, Belastungen und Perspektiven der Eltern bei einer besonderen Diagnose, in: Frühförderung interdisziplinär, 22. Jg., 2003, Heft 3, S.101-110
- Schemmel H., Schaller J.:** Ressourcen, Ein Hand- und Lesebuch zur therapeutischen Arbeit . dgvt Verlag, Tübingen 2003
- Ziemen K.:** Kompetenzen von Eltern behinderter Kinder, in: Frühförderung interdisziplinär, 22. Jg., 2003, Heft 1, S.28-37

BEGEGNUNG

In das Wartezimmer vieler Therapeuten, die mit Kindern arbeiten, - in diesem Falle Logopäden- treten in erster Linie Mütter. Sie bringen, begleiten ihre Kinder zur Therapie.

Manchmal zaghaft, schamhaft gegenüber anderen Müttern, dann wieder sehr bestimmt und selbstbewusst suchen sie sich einen Ort, um sich zu setzen. Manche von ihnen halten schützend ihre Hand über ihr Kind, verstecken das Gesicht ihres Babys hinter einer Windel, nehmen ihr kleines Kind auf den Schoß. Andere wieder stellen ihr Kind am Boden ab, in den Händen halten sie einen Ordner gefüllt mit einer Menge Papier: Befunde, Überweisungen, Einweisungen, Berichte, Mutter-Kind Pass.

EINTRITT

So wie sie in ihr Mutter-Dasein eingetreten sind, treten sie in den Raum der Therapeutin, einer von vielen im Laufe der kommenden Jahre. Wieder sehen sie sich um, wiederum orientieren sie sich am Raum, an der Person.

PLATZ NEHMEN

Sie finden einen Platz für sich und ihr Kind. Mit einer gewissen Erwartungshaltung kommen sie hierher. Präsentieren ihr Kind, eines, das eben besondere Bedürfnisse hat, ebenso wie die Mutter. Manche lehnen sich zurück, andere bleiben sprungbereit auf der Sofakante sitzen.

Manche legen oder setzen ihr Kind zwischen die Therapeutin und sich, öffnen ihre Ordner, erklären, zeigen, fragen,...Andere behalten ihr Kind bei sich, lassen es nicht aus der Hand, halten die Hände halb schützend halb abwehrend über ihr Kind. Nur zögernd geben sie einen Blick frei, lassen ihren Worten freien Lauf.

EINBLICK ERHALTEN

Und doch wollen alle Mütter etwas von der Therapeutin erfahren, Unterstützung erhalten. Sie erwarten fachliche Kompetenz, Hilfsangebote, Verständnis, Planungsmöglichkeiten. Dies von einem Fachpersonal, das Einfühlungsvermögen besitzt, gut ausgebildet ist und sich wertschätzend gegenüber ihr und ihrem Kind verhält.

FÜRSPRECHER

Sie sind es, die für den kleinen Patienten sprechen. Die Fachleute für ihr besonderes Kind. Sie erkennen am Schreien die Bedürfnisse ihres Babys, sie wissen es zu beruhigen, wenn es unruhig ist.

ERNÄHRER

Sie versuchen es bestmöglich zu ernähren, auch wenn es manchmal fast unmöglich erscheint. Entwickeln Fähigkeiten, erlernen Fertigkeiten, damit sie die Nahrungsversorgung ihres Babys bewerkstelligen können.

TRAGENDE PERSON

Sie bewegen, mobilisieren ihr manchmal bewegungsmäßig eingeschränktes Kind. Sie halten ihr Kind unterstützend an der Hand oder schieben seinen Rollstuhl. Sie transportieren es von einem Termin zum nächsten. Übergeben es an andere Personen und nehmen es wieder an sich.

MÜTTER VON KINDERN MIT BESONDEREN BEDÜRFNISSEN

All dies verkörpern Mütter von Kindern, im besonderen Maße Mütter von Kindern mit besonderen Bedürfnissen.