

Blended Counseling in der Schwangerschaftsberatung

Neue Zugänge für schwer erreichbare Zielgruppen schaffen

■ Marion Bradl

■ Annika Koch

■ Prof. Dr. Robert Lehmann

■ Petra Schyma

Wissenschaftliche Studien weisen auf Gründe und Kriterien einer erschwerten Erreichbarkeit von Beratungsangeboten in der Gesundheitsvorsorge und Prävention (Michel & Seidel 2016; Reifegerste 2019; Soom Amman & Salis Gross 2011). Schwer erreichbar sind demnach Menschen bzw. Gruppen, die sozioökonomisch benachteiligt und/oder sozial isoliert sind und Hilfsangebote deutlich weniger in Anspruch nehmen – beispielsweise wegen einer psychischen Erkrankung, einer körperlichen oder geistigen Beeinträchtigung oder auch der Zugehörigkeit zu einer ethnischen Minderheit. Gerade von Armut betroffene Menschen sind zugleich aber höheren (gesundheitlichen) Risiken ausgesetzt. Der Begriff der schwierigen Erreichbarkeit wird mangels alternativer Formulierung auch in Wissenschaft und Forschung verwendet, zugleich aber als problematisch erachtet, da er auf die „Kompetenzen der potenziellen Empfänger“ zielt und nicht auf die Sendenden, die mit ihren Botschaften, Rahmenbedingungen oder Kommunikationskanälen Adressat*innen aus-

Um den unterschiedlichen Lebensbedingungen schwer erreichbarer und besonders vulnerabler Zielgruppen der Schwangerschaftsberatung gerecht zu werden, entwickelte der donum vitae Bundesverband das Modellprojekt „HeLB – Helfen. Lotsen. Beraten.“. Ziel des Projektes war ein möglichst niedrigschwelliger Zugang zur Beratung für schwer erreichbare Zielgruppen insbesondere im ländlichen Raum. Erkenntnisleitend für die wissenschaftliche Begleitforschung war die Frage, welche schwer erreichbaren Zielgruppen mit welchen Beratungsformaten am besten erreicht werden können. Eine Fragestellung, die mit dem Beginn der SARS-CoV-2-Pandemie und den verordneten Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen ab Frühjahr 2020 eine neue Dimension und Dringlichkeit für die Aufrechterhaltung psychosozialer Beratungsangebote in Deutschland erfuhr.

schließen oder ihre Bedarfe nicht berücksichtigen (Reifegerste 2019, S. 2). Beratungshandeln sollte aber im Sinne einer konsequent lebensweltorientierten Beratung immer auch an den Bedürfnissen der Klient*innen ausgerichtet sein (Schubert et al. 2019).

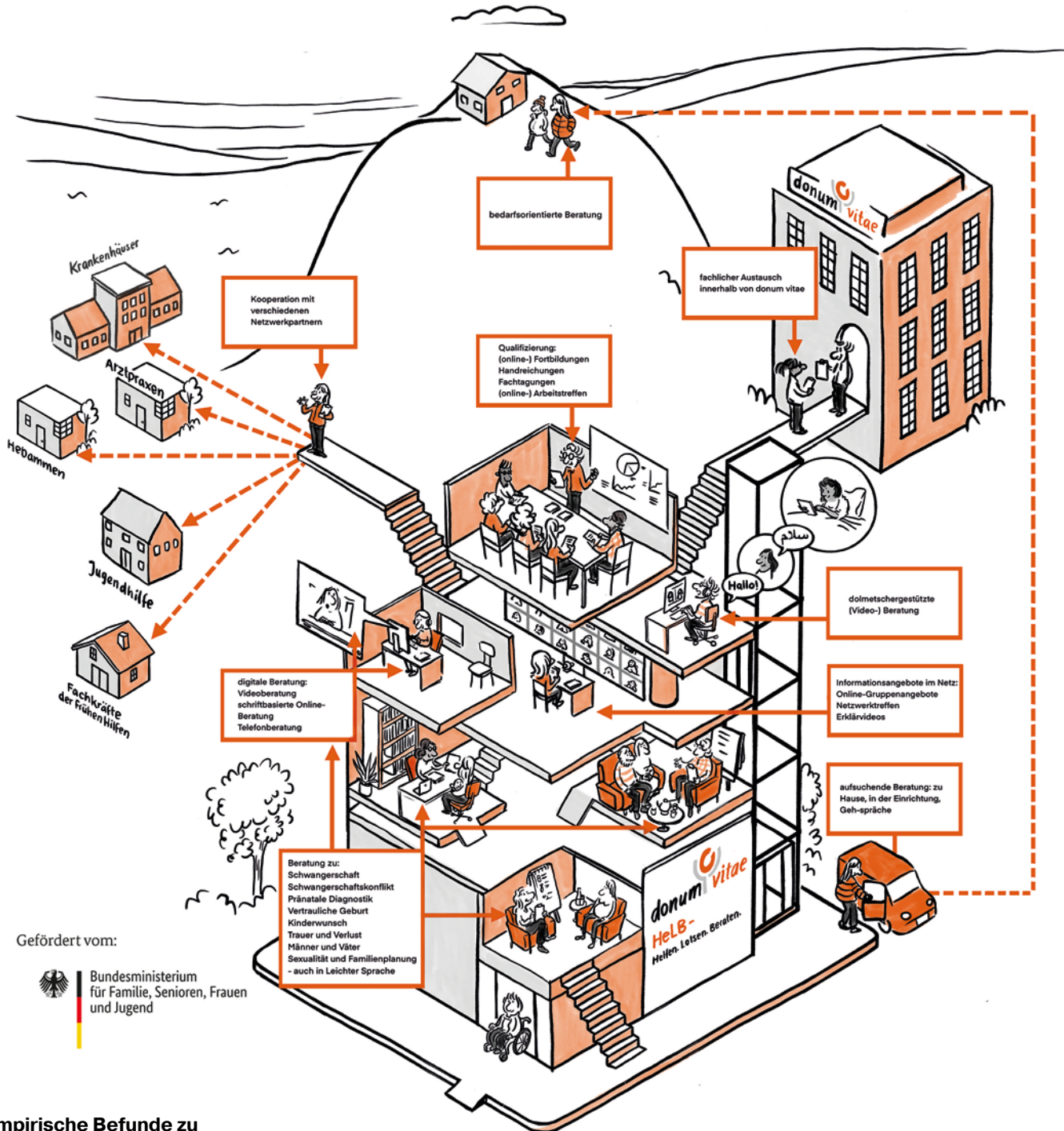
Schwer erreichbare Zielgruppen der Schwangerschaftsberatung

Präsenzberatung stellt mit ihrer Komplexstruktur auch in der Schwangerschafts(konflikt)beratung nicht selten eine Hürde für ratsuchende Frauen und ihre Familien dar. Allen voran Frauen in ländlichen Gegenden können aufgrund mangelnder individueller Mobilität und/oder einer schlechten öffentlichen Verkehrsanbindung den Weg in die Beratungsstellen nicht (immer) auf sich nehmen. In ihrer Mo-

bilität eingeschränkt sind häufig auch Frauen mit körperlichen Beeinträchtigungen sowie Frauen mit Lernschwierigkeiten – auch für sie sind Präsenzangebote oft nur eingeschränkt nutzbar. Neben räumlichen Distanzen und Fragen der Mobilität gibt es den Erfahrungen des donum vitae Bundesverbandes nach weitere Gründe, die die Teilhabe am Hilfe- und Beratungssystem erschweren. So kennen neuzugewanderte Frauen mit Flucht- und/oder Migrationsgeschichte die Angebote der gesundheitlichen Daseinsvorsorge in Deutschland meist (noch) nicht oder scheuen sich, diese wahrzunehmen. Frauen mit psychischen Belastungen oder Erkrankungen wiederum leben meist zurückgezogen und suchen seltener den Weg nach draußen (donum vitae 2022).

Abbildung 1: Blended Counseling in der donum vitae Schwangerschaftsberatung

Quelle: donum vitae e. V.



Empirische Befunde zu Onlineberatung und schwer erreichbaren Zielgruppen

Unterschiedliche Beratungsstrukturen stellen unterschiedliche Anforderungen an die Berater*innen, implizieren aber auch unterschiedliche Chancen für die Zielerreichung. So gilt es bei der „Geh-Struktur“ viel mehr als bei der „Komm-Struktur“, die Beratungssettings an die jeweiligen Le-

bensbedingungen und Bedarfe der Ratsuchenden anzupassen. Aufsuchende Beratung erfordert also eine spezifische Feldkompetenz der Berater*innen, bietet damit aber auch die Chance, schwer erreichbaren Zielgruppen den Zugang zu Beratungsangeboten zu ermöglichen (Schubert et al. 2019).

Auch die unterschiedlichen digitalen Kommunikationssettings wie Mail, Chat-, Messenger-, Telefon- und Videokommunikation (Hörmann & Engelhardt 2022) stellen für eine bedarfsgerechte Ausrichtung unterschiedliche Anforderungen an die Berater*innen und bieten verschiedene Implikationen hinsichtlich der Zielerreichung.



Bild: Seventyfour, adobe stock

Ratsuchende haben unterschiedliche Anforderungen an Beratung. Neben Anonymität spielen auch räumliche und zeitliche Flexibilität eine zunehmend große Rolle.

chung. Bereits die Telefon-Seelsorge bot als erstes deutschsprachiges Onlineberatungsangebot ab Mitte der 90er-Jahre die Möglichkeit (anonymer) Mail- und Chatberatung und konnte mit dem niedrigschwelligen Angebot der (quasi-)synchronen Chatberatung Barrieren u. a. auch für bildungsfernere Ratsuchende oder Menschen mit sprachlichen Einschränkungen abbauen (Stieler et al. 2022). Das asynchrone schriftbasierte Mailberatungsangebot wiederum richtet sich insbesondere an Ratsuchende, für die zeitliche und räumliche Flexibilität für eine Inanspruchnahme von Beratung wichtig ist. Im Zuge der zunehmenden Mediatisierung und Digitalisierung haben sich nicht nur die digitalen Kanäle, sondern auch das Nutzungsverhalten und

die Anforderungen der Ratsuchenden an die Beratung weiter ausdifferenziert und verändert. So spielen längst nicht mehr nur Anonymität, sondern auch räumliche und zeitliche Flexibilität eine zunehmend große Rolle.

Onlineberatung in Zeiten der Pandemie

Einen großen Aufmerksamkeitsschub erhielten digitale Beratungskanäle zu Beginn der Pandemie. Da Präsenzberatung nicht mehr oder nur noch eingeschränkt möglich war, nutzten Beratungsstellen oft digitale Kanäle, um in Kontakt mit Ratsuchenden zu bleiben (u. a. Lehmann et al. 2021). In der Sozialberatung wurde dabei vor allem auf quasi-synchrone Formate wie Videoberatung zurückgegriffen (u. a. Buschle & Meyer 2020; Lüken-Klaßen 2020), was besonders bemerkenswert war, da Videoberatung vor der Pandemie kaum in den Beratungsangeboten zu finden war (Stieler et al. 2022). Auch die Beratung via Messenger nahm seit der Coronakrise an Bedeutung zu. Zwei Jahre nach der Pandemie ist insgesamt festzustellen, dass „die Nutzung von Onlineformaten in der psychosozialen Beratung deutlich zugenommen“ hat (Engelhardt 2022, S. 6) und es in der Diskussion über aktuelle und zukünftige Formen der Beratung längst nicht mehr um die Frage geht, ob es Beratung mit digitalen Formaten in der psychosozialen Beratung braucht, sondern wie sie konzeptionell umgesetzt wird (ebd.).

Verschränkung von Präsenz- und Onlineberatung

In Forschung und Praxis gehen Diskurse und Modellprojekte zunehmend in Richtung Blended Counseling, also einer Verschränkung von Präsenz- und Onlineberatungsangeboten, die passgenau auf die Bedarfe der Ratsuchenden ausgerichtet sind. Die „systematische, konzeptionell fundierte, passgenaue Kombination verschiedener digitaler und analoger Kommunikationskanäle“ (Hörmann et al. 2019, S. 23) stellt die Kommunikation und die unterschiedlichen kommunikativen Möglichkeiten von Klient*innen im Sinne einer Lebensweltorientierung in den

Fokus. Hierfür gilt es weiterhin, systematische Kriterien für eine sinnvolle und empirisch fundierte Kombination der unterschiedlichen Settings zu entwickeln (Hintenberger 2021) und die empirische Forschung zu Wirkfaktoren dieser Settings auszubauen.

Ergebnisse des Modellprojektes

Die statistischen Erfassungen der Beratungen spezifischer Zielgruppen im Projektverlauf belegten, dass durch eine Beratung mit gemischten Formaten Barrieren abgebaut und schwer erreichbare Zielgruppen besser erreicht werden konnten. Die Ergänzung der Präsenzberatung um aufsuchende und digitale Settings hat sich sowohl für die Berater*innen als auch für die Klient*innen als Bereicherung erwiesen. Das Bewusstsein über den Nutzen und Mehrwert eines Blended Counseling-Konzepts war dabei im ersten Projektjahr (noch) nicht bei allen Berater*innen gleichermaßen vorhanden. Erst im Projektverlauf zeigte sich: Je mehr Wissen die Berater*innen über den lebensweltlichen Kontext der Ratsuchenden hatten und je geübter sie im Umgang und im Wechsel mit den verschiedenen Beratungsformaten waren, umso häufiger und gezielter wurden ergänzende digitale Settings gewählt und Blended Counseling als Gewinn für die Beratungsarbeit wahrgenommen. Auch für die Ratsuchenden ermöglichten die unterschiedlichen Kommunikationskanäle die Wahl des Formats, das ihrem individuellen lebensweltlichen Kontext und/oder spezifischen Bedarfen am meisten entsprach. So wurden aufsuchende und digitale Settings insbesondere dann umso häufiger genutzt, je stärker die Mobilität einer Klient*in eingeschränkt war – sei es aufgrund weiter Wege zur Beratungsstelle, fehlender Kinderbetreuung, Krankheit oder auch einer körperlichen Beeinträchtigung.

Zielgruppen und Formate

Während Frauen und Männer in ländlichen Regionen beispielsweise häufig Telefon- und Mailberatung sowie – signifikant häufig – Videoberatung nutzen, wählten neuzugewanderte Frauen

ohne deutsche Sprachkenntnisse vorrangig Formate, die die Zuschaltung eines*r Dolmetscher*in ermöglichten, insbesondere aufsuchende Beratung sowie Videoberatung. Für geflüchtete Frauen in Gemeinschaftsunterkünften erwiesen sich neben aufsuchender Beratung allen voran Mail- und Videoberatung als hilfreich. Familien in Gemeinschaftsunterkünften erleichterten Messengerdienste wiederum die Kontaktaufnahme zur Beratungsstelle. Aus Gründen des Datenschutzes wurden diese Anfragen allerdings unmittelbar in andere, datenschutzkonforme Kanäle weitergeleitet. Psychisch belastete oder erkrankte Frauen, die sehr zurückgezogen lebten, waren dankbar für ein Erstgespräch in Form aufsuchender Beratung und nutzten in Folge gerne die Möglichkeit der schriftbasierten Mail- sowie der bildgestützten Videokommunikation. Bei Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen oder mit Lernschwierigkeiten hingen die Eignung und Nutzung von Formaten vorrangig von der Art der Beeinträchtigung ab. Die Klient*innen nutzten im Projektverlauf zunehmend die Auswahl an Formaten und wechselten das Setting im Beratungsprozess situations- und bedarfsbedingt. Ausgeschlossen von digitalen Kommunikationsangeboten blieben Klient*innen, die aufgrund der örtlichen Infrastruktur schlechten oder keinen Internetempfang hatten – punktuell traf das auf Frauen in ländlichen Regionen, oft auf geflüchtete Frauen in Gemeinschaftsunterkünften zu.

Beispiele einer HeLB-Beraterin für die bedarfsgerechte Nutzung von Beratungsformaten: „Per Video: die junge Mutter mit dem Frühchen; die Frau, deren Ehemann im Rollstuhl sitzt; die Studentin, die sehr viele Videokonferenzen führt; die Frau im Wochenbett; [...]; das Paar, das eine Fernbeziehung führt; die Mutter, die bereits mehrere Kinder hat; [...]. Über die schriftbasierte Onlineberatung: die Klientin, die sich ihre Probleme von der Seele schreiben möchte. Per Telefon: Klient*innen bei kurzen Terminanfragen; Frauen, die kurze Infos benötigen oder Frauen, die in der Beratungsstelle be-

reits bekannt sind; Frauen, die kurze Infos benötigen.“ (donum vitae Bundesverband 2022, S. 21)

Pandemiebedingte Einflüsse

Die Anwendung digitaler Beratungsformate erfuhr im Projektverlauf einen deutlichen Schub durch die Pandemie. Als Alternative zur Präsenzberatung nutzten die Berater*innen allen voran Telefon- und Videoberatung, aber auch Mailberatung. Messengerdienste und SMS wurden aus Datenschutzgründen lediglich zur Kontakt Herstellung genutzt. Die HeLB-Berater*innen waren dank des Projektbeginns im Mai 2019 zum Zeitpunkt der ersten Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen im Frühjahr 2020 bereits mit der notwendigen Technik, mit datenschutzgerechter Beratungssoftware und mit Lizenzen ausgestattet. Sie waren zu den spezifischen Bedarfen der unterschiedlichen Zielgruppen geschult, allerdings noch wenig geübt in der Nutzung und Anwendung digitaler Beratungsformate. Die Frage des Kompetenzerwerbs für eine Beratung in verschiedenen digitalen Settings rückte nun aber ad hoc in den Vordergrund und erfolgte notfallbedingt im Projektteam und im Gesamtverband durch eigenes Erproben und kollegialen Austausch insbesondere zu Videoberatung. Im späteren Pandemieverlauf wurden Kompetenz und Wissen für die Beratung mit digitalen Formaten durch Fortbildungen und Workshops fundiert unterlegt.

Beratungskonzepte zum Wohl aller Klient*innen neu ausrichten

Neben den organisationalen und den klient*innenbezogenen Aspekten stellen die beratungsfachlichen Aspekte nach Hörmann et al. (2019) die dritte relevante Dimension für die Gestaltung eines Blended Counseling – Konzeptes da. Im Modellprojekt HeLB sah das Beratungskonzept sowohl eine Erweiterung der Beratungsformate um aufsuchende und digitale Settings als auch ihre Erprobung im Kontext der Beratung schwer erreichbarer Zielgruppen vor. Hierfür galt es nicht nur, ein passendes Fortbildungsangebot für die Beratung zu entwickeln, son-

dern auch, Qualitätsstandards der Beratung mit gemischten Formaten neu zu formulieren und u. a. Fragen des Datenschutzes, der Datensicherheit und der Vertraulichkeit der Beratung in digitalen Settings neu zu klären. Der Mehrwert eines solchen Beratungskonzeptes – auch das zeigte das Modellprojekt – kam nicht nur schwer erreichbaren Zielgruppen, sondern allen Ratsuchenden zugute. Gerade die Klient*innen der Schwangerschafts(konflikt)beratung, die qua Altersgruppe mit digitalen Kommunikationskanälen meist bestens vertraut sind, suchen Informationen zunehmend online. Sie müssen im digitalen Raum abgeholt und zu den Beratungsangeboten weitergeführt werden. Hier beginnt Klient*innenorientierung und kann durch einen konsequent lebenswelt- und bedarfsorientierten Beratungsprozess mit flexiblen Formaten in neuer Qualität fortgesetzt werden. Für ei-

Info

Modellprojekt HeLB

Im Rahmen des Modellprojektes „HeLB – Helfen. Lotsen. Beraten.“ erprobten 24 Berater*innen an 23 donum-vitae-Pilotstandorten bundesweit aufsuchende Beratung sowie Onlineberatung per E-Mail und Video ergänzend zur Präsenzberatung und transferierten ihre Erfahrungen und Ergebnisse im Projektverlauf an über 50 donum-vitae-Berater*innen in 19 weiteren Beratungsstellen. Das Modellprojekt hatte eine dreijährige Laufzeit von Mai 2019 bis April 2022 und wurde durch das Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) gefördert. Das Institut für E-Beratung an der Technischen Hochschule Nürnberg Georg Simon Ohm begleitete das Projekt wissenschaftlich.

Weitere Informationen unter:

📄 <https://donumvitae.org/ueberuns/dokumentation-des-modellprojektes-helb> (Projektdokumentation des donum vitae Bundesverbands) und 📄 <https://doi.org/10.34646/thn/ohmdok-906> (Evaluationsbericht der wissenschaftlichen Begleitung)

ne nachhaltige, inklusive und bedarfsgerechte Beratung aller Klient*innen der Schwangerschafts(konflikt)beratung gilt es, genau hier anzuknüpfen und Leitungskräfte sowie Mitarbeiter*innen in Beratungsstellen für ein Beratungskonzept zu gewinnen, das klassische Beratungsansätze mit aufsuchenden und digitalen Formaten fachlich fundiert zum Wohle der Ratsuchenden verknüpft.

■ *Marion Bradl ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für E-Beratung an der Technischen Hochschule Nürnberg Georg Simon Ohm, © marion.bradl@th-nuernberg.de*

■ *Annika Koch ist Referentin für Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation beim donum vitae e. V. Bundesverband, © koch@donumvitae.org*

■ *Prof. Dr. Robert Lehmann ist akademischer Leiter des Instituts für E-Beratung an der Technischen Hochschule Nürnberg Georg Simon Ohm, © robert.lehmann@th-nuernberg.de*

■ *Petra Schyma ist Referentin für Grundsatzfragen und Inklusion beim donum vitae e.V. Bundesverband. Sie war Projektleiterin im HeLB-Projekt, © schyma@donumvitae.org*

Literatur

Bradl, M.; Lehmann, R. (2022): **Evaluationsbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung zum Modellprojekt HeLB – Helfen. Lotsen. Beraten. des donum vitae-Bundesverbands.** Ohmdok. Online verfügbar: <https://doi.org/10.34646/thn/ohmdok-906>

Buschle, C.; Meyer, N. (2020): **Soziale Arbeit im Ausnahmezustand?! Professionstheoretische Forschungsnotizen zur Corona-Pandemie.** In: Soziale Passagen, 12(1), S. 155–170.

Camenzind, G.; Hörmann, M.; Tschopp, D. (2021): **Medienkompetenz als Basisvariable für Blended Counseling. Ein Forschungs- und Entwicklungsprojekt in der Mütter- und Väterberatung. Schlussbericht.** Schweiz: Hochschule für Soziale Arbeit FHNW.

donum vitae Bundesverband (2022): **HeLB – Helfen. Beraten. Projektdokumentation.** Online verfügbar: <https://donumvitae.org/ueber-uns/dokumentation-des-modellprojektes-helb>

Engelhardt, E. (2022): **Wie geht es weiter mit der Beratung – Blended Counseling als Perspektive für die Zukunft!?** In: pro familia magazin 50 (3), S. 6–9.

Engelhardt, E.; Reindl, R. (2016): **Blended Counseling – Beratungsform der Zukunft? Resonanzen.** In: E-Journal für biopsychosoziale Dialoge in Psychotherapie, Supervision und Beratung, 4(2), S. 130–144.

Hintenberger, G. (2021): **Allgemeine Wirkfaktoren in der schriftbasierten Onlinetherapie und -beratung.** In: Psychotherapie Forum, 25(3-4), S. 161–168.

Hörmann, M.; Aeberhardt, D.; Flammer, P.; Tanner, A.; Tschopp, D.; Wenzel, J. (2019): **Face-to-Face und mehr – neue Modelle für Medienutzung in der Beratung. Schlussbericht.** Schweiz: Fachhochschule Nordwestschweiz.

Hörmann, M.; Engelhardt, E. (2022): **Blended Counseling – Grundlagen, Aktuelles und Diskurslinien.** In: Zeitschrift für systemische Therapie und Beratung 40 (2), S. 72–78.

Hörmann, M.; Schenker, D. (2016): **Blended Counseling in Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit. Institut Beratung, Coaching und Sozialmanagement.** Schweiz: Hochschule für Soziale Arbeit FHNW.

Lehmann, R.; Bradl, M.; Zauter, S. (2021): **Schwangerschaftsberatung unter besonderer Berücksichtigung der Coronakrise – Eine Online-Befragung der donum vitae Beraterinnen und Berater.** Online verfügbar: <https://doi.org/10.34646/thn/ohmdok-809>

Lüken-Klaßen, D.; Neumann, R.; Elsas, S. (2020): **kontakt.los! Bildung und Beratung für Familien während der Corona-Pandemie (ifb-Materialien, 2).** Bamberg: Staatsinstitut für Familienforschung an der Universität Bamberg (ifb).

Michel M.; Seidel A. (2016). **„Ich will auch heiraten!“ Implementierung passgenauer Angebote in der Schwangerschaftskonflikt- und der allgemeinen Schwangerschaftsberatung bei Menschen mit geistiger Behinderung.** Abschlussbericht der Wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation. Universität Leipzig.

Reifegerste, D. (2019): **Gesundheitskommunikation in der Prävention und Gesundheitsförderung für schwer erreichbare Zielgruppen.** In: Tiemann M.; Mohokum M. (Eds). Prävention und Gesundheitsförderung. Springer Reference Pflege – Therapie – Gesundheit. Springer, Berlin, Heidelberg. Online verfügbar: https://doi.org/10.1007/978-3-662-55793-8_16-1

Schubert, F.C.; Rohr, D.; Zwicker-Pelzer, R. (2019): **Beratung. Grundlagen – Konzepte – Anwendungsfelder.** 1. Auflage 2019. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden (Basiswissen Psychologie).

Soom Ammann, E.; Salis Gross, C. (2011): **Schwer erreichbare und benachteiligte Zielgruppen. Teilprojekt im Rahmen des Projekts Best Practice Gesundheitsförderung im Alter.** München: Akademische Verlagsgemeinschaft München.

Stieler, M.; Lipot, S.; Lehmann, R. (2022): **Zum Stand der Onlineberatung in Zeiten der Corona-Krise. Entwicklungs- und Veränderungsprozesse der Onlineberatungslandschaft.** In: e-beratungsjournal.net, 18. Jahrgang, Heft 1, Artikel 4.