

**Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg
Fakultät Life Sciences**

Der Einfluss von elterlichem Stress, Erziehungsverhalten und partnerschaftlicher Kooperation auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität bei Eltern. Eine empirische Arbeit am Beispiel des Elternkurses "Sicherer Hafen"

Bachelorarbeit

im Studiengang Gesundheitswissenschaften

vorgelegt von
Franziska Labe



Hamburg
am 12.08.2020

Gutachterin: Prof. Dr.	Zita Schillmöller	(HAW Hamburg)
Gutachterin: Dr.	Stefanie Witt	(UKE Hamburg)

Diese Abschlussarbeit wurde betreut und erstellt in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe „Lebensqualität“ des Instituts für Medizinische Psychologie am Universitätsklinikum Eppendorf

Zusammenfassung

Hintergrund: Der Übergang in die Elternschaft kann eine große Herausforderung und Belastung für werdende Eltern darstellen. Diese Arbeit soll Prädiktoren für die gesundheitsbezogene Lebensqualität (HRQoL) von Menschen während des Übergangs in die Elternschaft identifizieren, um gesundheitsfördernde Interventionsprojekte für werdende Eltern bedarfsgerecht und effektiv zu gestalten und so die elterliche HRQoL, sowie die damit zusammenhängende kindliche Entwicklung positiv zu beeinflussen. **Methodik:** Es werden Daten von 59 Teilnehmenden am Hamburger Elternkurs „Sicherer Hafen“ hinsichtlich des elterlichen Stresses, gemessen mit dem Eltern-Belastungs-Inventar, des Erziehungsverhaltens, gemessen mit der Parenting Scale, der Kooperation in der Partnerschaft (Coparenting), gemessen mit dem Co-Parenting Inventory for Parents and Adolescents, und der HRQoL, gemessen mit dem Short-Form-8 Health Survey, deskriptiv ausgewertet und mithilfe von Einstichproben-T-Tests mit Norm- oder Referenzpopulationen verglichen. Die Identifikation möglicher Prädiktoren der HRQoL von werdenden Eltern erfolgt durch multiple lineare Regressionen. Die Ergebnisse werden vor dem Kontext des durch eine Literaturrecherche identifizierten aktuellen Forschungsstandes diskutiert. **Ergebnisse:** Mütter der Stichprobe weisen einen stärkeren elterlichen Stress auf als Väter. Belastungsschwerpunkte liegen in den Bereichen *Anforderung, Depression, Persönliche Einschränkung* und *Soziale Isolation*. Im Normvergleich befindet sich die Stichprobe an der Schwelle erhöhter Belastung. Väter der Stichprobe weisen ein dysfunktionaleres Erziehungsverhalten auf als Mütter. Das Erziehungsverhalten der Stichprobe ist dysfunktionaler als das der Referenzgruppe. Mütter der Stichprobe schätzen das Coparenting negativer ein als Väter, wobei die Eltern der Stichprobe das Coparenting überwiegend positiver einschätzen als die Eltern der Referenzgruppe. Mütter der Stichprobe weisen eine geringere HRQoL auf als Väter. Die psychische HRQoL der Stichprobe ist geringer als die der Norm. Elterlicher Stress wird als Prädiktor für die psychische HRQoL identifiziert und das Vorhandensein weiterer leiblicher Kinder wird unter Vorbehalt als Prädiktor für die physische HRQoL identifiziert. Es bestehen Hinweise auf in den Regressionsmodellen wirkende, nicht identifizierte Interaktionen. **Fazit:** Die Ergebnisse spiegeln den Forschungsstand nur teilweise wider. Der erwartete Einfluss des Coparentings und Erziehungsverhaltens auf die HRQoL kann nicht nachgewiesen werden. Aufgrund nur bedingt zutreffender statistischer Voraussetzungen für die durchgeführten Regressionsanalysen und möglicher Verfälschungen durch Interaktionen, ist die Aussagekraft der Ergebnisse stark limitiert. Weitere Untersuchungen werden empfohlen. In Bezug auf gesundheitsfördernde Projekte empfiehlt sich der Fokus auf die Senkung elterlichen Stresses, insbesondere bei Müttern.

Inhalt

Abkürzungsverzeichnis.....	IV
Tabellenverzeichnis.....	V
1. Einleitung.....	1
2. Theoretischer Hintergrund.....	2
2.1 Gesundheitsbezogene Lebensqualität	3
2.2 Gesundheitsbezogene Lebensqualität beim Übergang in die Elternschaft	3
2.3 Elterlicher Stress.....	6
2.4 Erziehungsverhalten.....	7
2.5 Coparenting.....	8
2.6 Projekt „Sicherer Hafen“	9
2.7 Fragestellung	10
3. Methode.....	11
3.1 Erhebung und Rekrutierung	11
3.2 Short-Form-8 Health Survey (SF-8)	12
3.3 Eltern-Belastungs-Inventar (EBI)	13
3.4 Parenting Scale (PS).....	15
3.5 Co-Parenting Inventory for Parents and Adolescents (CI-PA).....	16
3.6 Statistische Analysen.....	17
4. Ergebnisse	21
4.1 Stichprobenbeschreibung	21
4.2 Auswertung des Eltern-Belastungs-Inventars (EBI).....	23
4.3 Auswertung der Parenting Scale (PS).....	25
4.4 Auswertung des Co-Parenting Inventory for Parents and Adolescents (CI-PA).....	26
4.5 Auswertung des SF-8.....	27
4.6 Ergebnisse der Regressionsanalysen.....	28
5. Diskussion.....	33
5.1 Ergebnisdiskussion	33
5.2 Kritische Reflektion	39
6. Fazit	43
Literaturverzeichnis.....	47
Anhang	52

Abkürzungsverzeichnis

ANOVA	Analysis of Variance, Varianzanalyse
AV	Abhängige Variable(n)
CI-PA	Co-Parenting Inventory for Parents and Adolescents
DP	Dyadischer Prozess (Bereich des CI-PA)
EB	Elternbereich (Bereich des EBI)
EBI	Eltern-Belastung-Inventar
EPB	Entwicklungspsychologische Beratung
HRQoL	Health Related Quality of Life, gesundheitsbezogene Lebensqualität
KB	Kindbereich (Bereich des EBI)
MCS	Mental Component Score (Skala des SF-8)
PB	Partnerbeiträge (Bereich des CI-PA)
PCS	Physical Component Score (Skala des SF-8)
PIN	Einschlusswert (Regression)
POUT	Ausschlusswert (Regression)
P-P-Plot	Probability-Probability-Plot
PS	Parenting Scale
PSI	Parenting Stress Index
RKI	Robert Koch-Institut
SD	Standardabweichung
SF-8	Short-Form-8 Health Survey
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
ST	Stanine-Wert
T2	Befragungszeitpunkt im Kindesalter von drei bis sechs Monaten
UKE	Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf
UV	Unabhängige Variable(n)
VIF	Varianzinflationsfaktoren
WHO	World Health Organization
ZPRED	Standardized Predicted Values, standardisierte prognostizierte Werte
ZRESID	Standardized Residuals, standardisierte Residuen.

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Ergebnisübersicht EBI mit Norm-/Referenzvergleich getrennt nach Geschlecht	23
Tabelle 2: Ergebnisübersicht PS mit Referenzvergleich getrennt nach Geschlecht.....	25
Tabelle 3: Ergebnisübersicht CI-PA mit Referenzvergleich getrennt nach Geschlecht.....	26
Tabelle 4: Korrelationsmatrix potenzieller Regressionsvariablen.....	28
Tabelle 5: Rohe und adjustierte Regressionskoeffizienten B mit Signifikanzen im Modell MCS.....	29
Tabelle 6: Interaktionsvariablen mit Signifikanzen im Modell MCS	30
Tabelle 7: Koeffiziententabelle des Modells MCS.....	30
Tabelle 8: Rohe und adjustierte Regressionskoeffizienten B mit Signifikanzen im Modell PCS.....	31
Tabelle 9: Interaktionsvariablen mit Signifikanzen im Modell PCS.....	31
Tabelle 10: Koeffiziententabelle des Modells PCS.....	32

1. Einleitung

Der Übergang in die Elternschaft kann mit einschneidenden Veränderungen des täglichen Lebens einhergehen. Eltern befinden sich in den ersten Lebensmonaten ihres Kindes nicht selten in einem Wechselspiel aus Freude, Stolz und Glück, aber auch aus Überforderung, Erschöpfung und Resignation (Donath, 2015, S. 343f). Doch womit entscheidet sich, wie sich die neue Lebensphase der Elternschaft auf das Wohlbefinden und die Lebenszufriedenheit von Eltern auswirkt, und wie können Menschen beim Übergang in die Elternschaft bestmöglich unterstützt werden?

Diese Arbeit beschäftigt sich mit Einflüssen auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität werdender Eltern. Hintergrund dieser Arbeit ist die Evaluation des Hamburger Modellprojekts „Sicherer Hafen“ der BerndtSteinKinder Stiftung. Der „Sichere Hafen“ verfolgt das Ziel, werdende Eltern mithilfe eines wissenschaftlich begleiteten Elternkurses in der Phase des Übergangs in die Elternschaft zu unterstützen, präventiv Störungen der Eltern-Kind-Bindung vorzubeugen und die gesundheitsbezogene Lebensqualität der Teilnehmenden zu stärken. Die Evaluation erfolgt durch die Arbeitsgruppe „Lebensqualität“ des Instituts für Medizinische Psychologie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE). In dieser Arbeit werden, in Kooperation mit der Arbeitsgruppe „Lebensqualität“, im Rahmen der Evaluation erhobene Daten von Teilnehmenden des Elternkurses „Sicherer Hafen“ ausgewertet. Die Relevanz besteht darin, Ansatzpunkte zur kontinuierlichen Verbesserung gesundheitsfördernder Projekte wie dem „Sicheren Hafen“ hinsichtlich Bedarfsgerechtigkeit und Effektivität zu identifizieren, um Familien beim Übergang in die Elternschaft bestmöglich zu unterstützen. Im Fokus stehen dabei neben der gesundheitsbezogenen Lebensqualität der elterliche Stress, das Erziehungsverhalten und die Kooperation in der Partnerschaft (Coparenting).

Ziel dieser Arbeit ist es, die Daten der Teilnehmenden am Elternkurs „Sicherer Hafen“ hinsichtlich ihres elterlichen Stresses, ihres Erziehungsverhaltens und ihres Coparentings auszuwerten und mit Norm- und Referenzgruppen zu vergleichen, sowie herauszufinden, inwieweit die genannten Konstrukte und ebenfalls erhobene soziodemografische Faktoren Prädiktoren für die gesundheitsbezogene Lebensqualität sind. Dazu werden Literaturrecherchen, deskriptive Statistikverfahren, Einstichproben-T-Tests und multiple lineare Regressionen durchgeführt.

Im Folgenden wird zunächst der aktuelle Forschungsstand zu den in dieser Arbeit relevanten Konstrukten auf Grundlage einer Literaturrecherche dargelegt. Der Elternkurs „Sicherer Hafen“ und die Evaluation dessen wird beschrieben und die Forschungsfrage und Ziele dieser Arbeit werden

aufgezeigt. Im Anschluss werden die in dieser Arbeit verwendeten Messinstrumente vorgestellt und das methodische Vorgehen und die verwendeten Analysemethoden zur Auswertung der vorliegenden Daten beschrieben. Die Ergebnisse dieser Arbeit werden dargelegt und in tabellarischer Form aufbereitet, bevor sie im Rahmen der Diskussion kritisch reflektiert werden und Limitationen aufgezeigt werden. Die Arbeit schließt mit einem Fazit ab, in dem eine Zusammenfassung der Arbeit und eine Beantwortung der Forschungsfrage, sowie ein Ausblick auf weitere Forschungsbedarfe gegeben wird.

Im Rahmen dieser Arbeit werden Eltern mit Kindern im Alter von drei bis sechs Monaten untersucht. Da der Prozess des Übergangs in die Elternschaft keinen klar abzugrenzenden Zeitraum darstellt und das Adaptieren an die neue Situation bei jedem Elternteil einer unterschiedlich langen Zeitdauer bedarf, die mit der Geburt des Kindes nicht abgeschlossen ist, wird in dieser Arbeit von „werdenden Eltern“ und vom „Übergang in die Elternschaft“ gesprochen

2. Theoretischer Hintergrund

Die Entscheidung, ein Kind zu bekommen, hängt von unterschiedlichen Faktoren ab. Der Übergang in die Elternschaft bedeutet für viele Familien finanzielle, lebensstilbetreffende, persönliche, berufliche und auch gesundheitliche Veränderungen (Destatis, 2019, S. 15f). Doch wie genau geht es Eltern nach dem Übergang in die Elternschaft? Zur Beantwortung dieser Frage wird zunächst der Begriff und der Forschungsstand der gesundheitsbezogenen Lebensqualität definiert und beschrieben. Anschließend werden die Einflüsse einer Elternschaft auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität von Eltern betrachtet und der aktuelle Forschungsstand der in dieser Arbeit relevanten Konstrukte des elterlichen Stresses, des Erziehungsverhaltens und des Coparentings aufgezeigt. Schließlich wird der Elternkurs „Sicherer Hafen“ vorgestellt, welcher das Ziel verfolgt, den Übergang in die Elternschaft für Eltern und Kinder zu unterstützen und gesundheitsförderlich zu gestalten und dessen Evaluation die Datengrundlage dieser Arbeit bildet. Das Kapitel wird abgeschlossen mit der Aufstellung einer Forschungsfrage auf Grundlage des aufgezeigten Hintergrundes, die in dieser Arbeit beantwortet werden soll.

2.1 Gesundheitsbezogene Lebensqualität

Die gesundheitsbezogene Lebensqualität (Health-Related Quality of Life, HRQoL) bezeichnet ein multidimensionales Konstrukt des subjektiv wahrgenommenen Gesundheitszustandes eines Individuums. Die HRQoL kann zur Feststellung von Therapie- oder Interventionserfolgen verwendet werden und gilt im Gesundheitswesen zusätzlich zu biomedizinisch messbaren Parametern als ein übergreifendes Behandlungsziel. Dabei kann sich die mit der HRQoL abgebildete Empfindung eines Individuums aufgrund ihrer Subjektivität von der biomedizinisch ermittelten Krankheitsschwere unterscheiden (Faller, 2019, S. 8).

Um das Konstrukt der HRQoL zu operationalisieren, kann die Lebensqualitätsdefinition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als Anhaltspunkt dienen. Lebensqualität wird definiert als

„(...) die subjektive Wahrnehmung einer Person über ihre Stellung im Leben im Kontext der Kultur und den Wertesystemen, in denen sie lebt und in Bezug auf ihre Ziele, Erwartungen, Maßstäbe und Anliegen. Es handelt sich um ein breites Konzept, das in komplexer Weise beeinflusst wird durch die körperliche Gesundheit einer Person, den psychischen Zustand, den Grad der Unabhängigkeit, die sozialen Beziehungen, die persönlichen Überzeugungen und ihre Stellung zu den hervorstechenden Eigenschaften der Umwelt.“ (WHO, 1999, S. 3)¹

Diese Definition von Gesundheit verdeutlicht die Multidimensionalität und Komplexität des Konstruktes Gesundheit und ihrer subjektiven Wahrnehmung (Beierlein, et al., 2012, S. 145f), welche auch durch die Kerndimensionen der HRQoL, Funktionsfähigkeit, Rollenfunktionen, Wohlbefinden und Beschwerden, abgebildet wird (Faller, 2019, S. 8). Messbar wird die HRQoL durch Fragebögen, die die verschiedenen Dimensionen im physischen wie im mentalen Bereich valide erfassen.

2.2 Gesundheitsbezogene Lebensqualität beim Übergang in die Elternschaft

Der Übergang in die Elternschaft stellt für Menschen ein großes Lebensereignis dar, das mit vielen Veränderungen des Alltages, der Partnerschaftsbeziehung und der eigenen Rolle und damit verbundenen Aufgaben und Verantwortlichkeiten einhergeht (Asisi, 2015, S. 34). Laut Robert Koch-Institut (RKI) kann eine Elternschaft als bereichernd, erfüllend und dem eigenen Leben einen neuen

¹ Übersetzung der Verfasserin.

Sinn gebend wahrgenommen werden. Neben neu gewonnenen Freuden und Ressourcen der Elternschaft kann es jedoch auch zu einer belastenden Herausforderung werden, die Kindeserziehung mit den bereits zuvor bestehenden Aufgaben des täglichen Lebens zu vereinbaren (RKI, 2015, S. 170ff).

Mütterliche Belastungen entstehen laut einer Bevölkerungsstudie von Sperlich et al. insbesondere durch die von Müttern erwartete ständige Verfügbarkeit für die Familie, sowie durch finanzielle und berufliche Veränderungen, durch Mehrfachbelastungen durch die Kindererziehung, den Haushalt und die Berufstätigkeit, durch Veränderungen in der Partnerschaft und durch einen Mangel an Anerkennung für die Erziehungsarbeit (Sperlich, Arnhold-Kerri, & Geyer, 2011, S. 738). Der Mikrozensus 2018 zeigt eine Zunahme der Müttererwerbstätigkeit. Der Anteil untersuchter Familien, in denen der Vater einer Vollzeit-, und die Mutter einer Teilzeittätigkeit nachgeht, ist im Jahre 2018 gegenüber 2008 um etwa 4 Prozent gestiegen. Der Anteil von Familien, in denen beide Elternteile einer Vollzeittätigkeit nachgehen, ist um etwa 2 Prozent gestiegen. Die Zunahme der Müttererwerbstätigkeit kann zu einer verstärkten Mehrfachbelastung für Mütter führen (Destatis, 2019, S. 29).

Auch das Überangebot an oft konträren Ratschlägen, Meinungen und Informationen zu Erziehungspraktiken, dem Eltern in Zeiten des Internets und der Digitalisierung ausgesetzt sind, kann als überfordernd wahrgenommen werden. Der Anspruch vieler Eltern, das Kind bestmöglich zu erziehen und alles richtig zu machen, gepaart mit Unsicherheiten über die dazu erforderlichen Praktiken, kann zu einer psychischen Belastung für Eltern werden und das Selbstvertrauen beeinträchtigen (Stark Urrestarazu, 2018, S. 103ff). Zu den neuen Anforderungen, Belastungen und Ängsten hinzukommend, kann eine Elternschaft auch den Verlust persönlicher Freiheit und Unabhängigkeit bedeuten und einen Rückgang sozialer Kontakte und Freizeitaktivitäten mit sich bringen (Donath, 2015, S. 356).

Sperlich et al. zeigen in ihrer Studie, dass der Übergang in die Elternschaft insbesondere für alleinstehende, arbeitslose oder finanziell benachteiligte Mütter, sowie für Mütter mit einer geringen Schulbildung mit einer Belastung der psychischen wie physischen Gesundheit in Verbindung gebracht werden kann (Sperlich, Arnhold-Kerri, & Geyer, 2011, S. 737ff).

Mit den Unterschieden zwischen kinderlosen Frauen und Müttern hinsichtlich der Lebenszufriedenheit und der psychischen Gesundheit beschäftigen sich auch Stöbel-Richter et al. (2016). Ihre Studie ergibt, dass sich Frauen mit Kindern hinsichtlich ihrer psychischen Gesundheit nicht grundsätzlich von kinderlosen Frauen unterscheiden, jedoch Unterschiede in der Lebenszufriedenheit bei alleinstehenden Müttern, sowie bei Müttern mit eingeschränkten

finanziellen und sozialen Ressourcen bestehen. Mütter mit solchen eingeschränkten psychosozialen Ressourcen seien unzufriedener mit ihrem Leben als andere Mütter und als kinderlose Frauen. Es bestehe bei diesen Familien ein erhöhter Bedarf an Unterstützungsangeboten (Stöbel-Richter, Brähler, & Zenger, 2016, S. 182). Inwieweit die Anzahl der Kinder in einer Familie eine Rolle für die elterliche HRQoL spielt, untersuchen Margolis und Myrskylä in ihrer Studie aus dem Jahre 2011. Global wird der Anzahl von Kindern im Haushalt bei mehr als einem Kind ein schwacher negativer Einfluss auf das elterliche Wohlbefinden zugesprochen, dessen Aussagekraft aufgrund der Abhängigkeit sozioökonomischer und -demografischer Einflussfaktoren eingeschränkt ist (Margolis & Myrskylä, 2011, S. 34ff). Die Evaluation eines Beratungsangebotes der Beratungsstelle „Von Anfang An“ im Jahre 2014 zeigt, dass die Anzahl leiblicher Geschwister in der Stichprobe der am Angebot teilnehmenden Eltern keinen signifikanten Einfluss auf die elterliche HRQoL hat (Jäkel, 2014, S. 44). Die unterschiedlichen Erkenntnisse verschiedener Untersuchungen lassen, wie auch von Margolis und Myrskylä postuliert, auf keinen eindeutigen Zusammenhang zwischen Kinderanzahl und physischen Wohlbefinden, jedoch auf einen starken Einfluss anderer Faktoren schließen (Margolis & Myrskylä, 2011, S. 34ff).

Mögliche stressinduzierte Gesundheitsprobleme, die mit den neuen Anforderungen an Eltern, insbesondere bei gleichzeitiger Berufstätigkeit, in Verbindung gebracht werden können, sind Kopfschmerzen, Störungen des Gastrointestinaltraktes, andauernde Erschöpfung sowie Ängste und depressive Episoden (Stöbel-Richter, Brähler, & Zenger, 2016, S. 173).

Elterliche Gesundheitsprobleme und die elterliche HRQoL haben einen großen Einfluss auf das eigene Kind. Maßgeblich für eine gesunde Entwicklung des Kindes sind die Eltern-Kind-Bindung und die familiäre Atmosphäre, die durch Stress und elterliche Belastungen negativ beeinflusst werden können (RKI, 2015, S. 170ff). Unsicherheiten und mangelndes Vertrauen in sich selbst hinsichtlich der Kindeserziehung kann die Eltern-Kind-Bindung negativ beeinflussen (Stark Urrestarazu, 2018, S. 107). Eltern, die im Umgang mit ihrem Kind selbstbewusst und sicher handeln und die in der Lage sind, eigene Empfindungen zu kommunizieren, sowie die des Kindes erkennen zu können, können zu einer positiven Kindesentwicklung beitragen (Kowalcek, 2013, S. 263f). Insbesondere die elterliche Fähigkeit, sich in das Kind und sein Erleben hineinversetzen zu können und empathisch und einfühlsam auf Kindesbedürfnisse eingehen zu können, ist ausschlaggebend für ein gesundes Bindungsverhältnis (Hantel-Quitmann, 2013, S. 80f). Hier soll das Hamburger Modellprojekt „Sicherer Hafen“ der BerndtSteinKinder Stiftung ansetzen, das in Kapitel 2.6 näher beschrieben wird.

Wie vorangehend beschrieben, bestehen eine Vielzahl von auf die HRQoL wirkenden Einflussfaktoren beim Übergang in die Elternschaft. Diese Arbeit beschäftigt sich konkret mit den Einflüssen elterlichen Stresses, Erziehungsverhaltens und Coparentings. Die Hintergründe und aktuellen Erkenntnisse dieser Faktoren werden im Folgenden genauer beleuchtet.

2.3 Elterlicher Stress

Stress ist gekennzeichnet durch ein Ungleichgewicht aus auf den Menschen wirkenden Anforderungen und seinen individuell wahrgenommenen Ressourcen zur Bewältigung dieser Anforderungen, bei dem die Anforderungen die Ressourcen übersteigen (Tröster, 2010, S. 5). Stress wird mit psychischen Erkrankungen und einer verminderten subjektiv wahrgenommenen Lebensqualität assoziiert (Hapke, et al., 2012). Elterlicher Stress gilt als ein Risikofaktor für dysfunktionales Erziehungsverhalten und kann das Vorkommen von Kindesvernachlässigung und -misshandlung, Bindungsstörungen des Kindes und gestörten Interaktionen zwischen Eltern und Kind begünstigen. Die Identifikation elterlichen Stresses und der damit verbundenen Möglichkeit, den Stress zu vermindern, kann den genannten das Kindeswohl gefährdenden Stressfolgen vorbeugen (Tröster, 2010, S. 5). Im Geschlechtervergleich weisen Väter eine geringere elterliche Belastung und andere Belastungsschwerpunkte auf als Mütter (ebd., 2010, S. 25).

Elterlicher Stress kann eine Vielzahl von Ursachen haben. Das Parenting Stress Modell von Abidin (1995) gliedert verschiedene Belastungsquellen und unterteilt sie in den *Kindbereich* und den *Elternbereich*, die beide auf die elterliche Belastung einwirken. Dabei ist anzumerken, dass Wechselwirkungen zwischen den einzelnen Belastungsquellen vorliegen, und dass auch die elterliche Gesamtbelastung selbst Einfluss auf einzelne Belastungsquellen nehmen kann (ebd., 2010, S. 6ff).

Es gibt sechs Belastungsquellen im *Kindbereich*, von denen vier mit dem Temperament des Kindes zusammenhängen und sich zwei auf die Wechselwirkungen zwischen Eltern und Kind beziehen. Zu den temperamentsbezogenen Dimensionen gehören die *Ablenkbarkeit/Hyperaktivität* des Kindes, seine *Anpassungsfähigkeit* an Veränderungen in seiner Umwelt, kindliche *Anforderungen* wie beispielweise beim Vorliegen einer Behinderung, und die *Stimmung* des Kindes. Zu den Wechselwirkungen zählen die *Akzeptierbarkeit* und die *positive Verstärkung der Eltern*. Die *Akzeptierbarkeit* wird gekennzeichnet durch eine Abweichung des Kindes von elterlichen Erwartungen, beispielweise an Verhaltensweisen oder Merkmale des Kindes. Die Dimension der

positiven Verstärkung der Eltern bezieht sich auf das Vorkommen positiver Affekte, wenn Zeit mit dem Kind verbracht wird. Ein Mangel dieser positiven Affekte kann die elterliche Belastung erhöhen. Neben den Belastungsquellen im *Kindbereich* wirken sieben Dimensionen im *Elternbereich* auf die elterliche Belastung ein. Dazu zählen Verhaltensdispositionen der Eltern, wie *Depression*, Zweifel an der *elterlichen Kompetenz* und die Fähigkeit, *elterliche Bindung* aufzubauen. Belastungsquellen können auch durch die Beanspruchung von elterlichen Ressourcen auftreten. Damit beschäftigen sich die Dimensionen *Soziale Isolation*, *Partnerbeziehung*, *Gesundheit* und *Persönliche Einschränkung*. Letztere bezieht sich auf einen potenziellen Verlust der eigenen Unabhängigkeit und Freiheit durch die Elternschaft (ebd., 2010, S. 6ff). Die verschiedenen Belastungsquellen wirken auf die elterliche Gesamtbelastung ein, welche Einfluss auf die Funktionalität des elterlichen Erziehungsverhaltens nimmt (Abidin, 1995, S. 30).

2.4 Erziehungsverhalten

Zwischen dem elterlichen Erziehungsverhalten und der Kindesentwicklung besteht ein Zusammenhang. Kliem et al. untersuchen diesen Zusammenhang und mögliche weitere Einflussvariablen in ihrer 2014 veröffentlichten Studie. Es zeigt sich, dass Kinder alleinstehender Mütter häufiger Auffälligkeiten in der Kindesentwicklung aufweisen, als Kinder aus Familien mit zusammenlebenden Elternpaaren. Dies kann auf Unterschiede in der Funktionalität des Erziehungsverhaltens zwischen den Familienformen zurückgeführt werden. Kliem et al. zeigen, dass der entscheidende Faktor innerhalb der genannten Wechselwirkungen der elterliche Stress ist, der bei alleinerziehenden Eltern vermehrt auftreten und zu dysfunktionalem Erziehungsverhalten führen kann (Kliem, Foran, & Hahlweg, 2014, S. 117ff). Die Studienergebnisse zeigen die Wechselwirkungen, die zwischen den in diesem Kapitel beschriebenen Konstrukten bestehen und decken sich ebenfalls mit der in Kapitel 2.2 beschriebenen Vulnerabilität alleinerziehender Mütter beim Übergang in die Elternschaft. Auch Asisi postuliert, dass eine starke elterliche Belastung das Erziehungsverhalten negativ beeinflussen kann, während das Erleben von Unterstützung, Anerkennung und Zusammenarbeit in der Partnerschaft einen positiven Einfluss auf die elterliche Belastung und das Erziehungsverhalten mit sich bringen kann (Asisi, 2015, S. 26ff). Das folgende Kapitel beschäftigt sich genauer mit dem Forschungsstand zum Coparenting.

2.5 Coparenting

Funktionierende partnerschaftliche Beziehungen können eine die psychische Gesundheit und die Lebensqualität fördernde Ressource darstellen (RKI, 2015, S. 171). Den Zusammenhang von Coparenting und der psychosozialen Anpassungsfähigkeit von Jugendlichen zeigen Teubert und Pinquart in ihrer Studie zum Coparenting auf und heben dabei die Wichtigkeit des Coparentings für die Kindesentwicklung und das Kindeswohl hervor (Teubert & Pinquart, 2010).

Coparenting werden vier Dimensionen zugeordnet: *Kooperation*, also die gegenseitige Unterstützung der Eltern, *Konflikt*, womit elterliche Streitigkeiten gemeint sind, die *Übereinstimmung* der Eltern über Erziehungsmethoden und die sogenannte *Triangulation* (Teubert, 2011, S. 6f). Als Triangulation werden in diesem Zusammenhang von den Eltern initiierte Grenzverletzungen dem Kind gegenüber verstanden, wie beispielweise das Involvieren des Kindes in elterliche Konflikte, das übermäßige Beschäftigen mit dem Kind zur Kompensation persönlicher Probleme, beispielweise indem das Kind für die Fehler, Sorgen oder Lebensumstände des Elternteils verantwortlich gemacht wird, sowie das Schlechttreden des Partners im Beisein des Kindes (Buehler & Welsh, 2009, S. 2)

Dabei ist zu beachten, dass Coparenting von der partnerschaftlichen Elternbeziehung als solche abzugrenzen ist, da eine Partnerschaft auch vom Kind unabhängige Komponenten, Aufgaben und Bedürfnisse beinhaltet und sich Coparenting hingegen primär auf den Umgang mit Kindesbedürfnissen bezieht. So ist eine funktionierende Partnerschaft nicht zwangsläufig ein Indikator für ein positives Coparenting (Teubert, 2011, S. 10). Auch der individuelle Erziehungsstil eines einzelnen Elternteils ist von dem Konstrukt des Coparentings abzugrenzen, da beim Coparenting die Interaktion beider Eltern bezüglich der Kindeserziehung im Vordergrund steht. Trotz der Abgrenzungen des Coparentings von der Qualität der Partnerschaft und von dem individuellen Verhalten, das Elternteile ihrem Kind entgegenbringen, kann eine Assoziation der abzugrenzenden Aspekte mit dem Coparenting beobachtet werden (Teubert & Pinquart, 2011, S. 206). So wird ein positives Coparenting mit seltenen Paarkonflikten sowie mit elterlicher Wärme dem Kind gegenüber assoziiert (ebd., 2011, S. 212).

Meier et al. untersuchen in ihrer 2020 veröffentlichten Studie zum Übergang in die Elternschaft Zusammenhänge zwischen dem Dyadischen Coping und depressiven Symptomen von Eltern. Als Dyadisches Coping wird die gemeinsame, kooperative Bewältigung von Stressoren und die

Unterstützung des Partners, wenn dieser von Stressoren belastet ist, verstanden. Es wird festgestellt, dass Mütter in ihrer ersten Elternschaft ein Ungleichgewicht zwischen ihrem Einsatz bezüglich des Dyadischen Copings und dem Einsatz ihrer Partner sehen. Eine Unausgewogenheit im Umgang mit der Situation der ersten Elternschaft und dem Dyadischen Coping ist assoziiert mit Schwierigkeiten, sich an die neue Situation der Elternschaft anzupassen und kann mit depressiven Symptomen einhergehen (Meier, et al., 2020, S. 8ff).

2.6 Projekt „Sicherer Hafen“

Das 2017 gestartete Hamburger Modellprojekt „Sicherer Hafen“ verfolgt das Ziel, werdende Eltern mithilfe eines wissenschaftlich begleiteten Elternkurses in der Phase des Übergangs in die Elternschaft bis zum 18. Lebensmonat ihres Kindes zu unterstützen. Der Elternkurs findet an den vier Hamburger Elternschulen der Babyambulanz „Von Anfang An“ in Barmbek, Bergedorf, Kirchdorf-Süd und Wilhelmsburg statt. Der „Sicherer Hafen“ ist das Projekt der operativ tätigen BerndtSteinKinder Stiftung in Hamburg und wurde in einer Kooperation der BerndtSteinKinder Stiftung mit der Babyambulanz „Von Anfang An“ entwickelt. Eine kostenfreie Teilnahme wird ermöglicht.

Im Rahmen des Kurses beschäftigen sich die teilnehmenden Eltern mit ihrem auf das Kind ausgerichteten Bindungs- und Erziehungsverhalten, ihren Rollenbildern, Vorstellungen und Wünschen im familiären und partnerschaftlichen Setting und mit dem Erkennen von Kindesbedürfnissen. Es soll Wissen über die Bewältigung von Belastungen im Alltag mit einem Kind vermittelt, sowie gelernt werden, wie man feinfühlig und empathisch auf Kindesbedürfnisse eingeht und wie man das eigene Kind fördern kann. Durch diese Kompetenzerlangungen sollen präventiv Störungen der Eltern-Kind-Bindung vorgebeugt und die gesundheitsbezogene Lebensqualität von Eltern und ihren Kindern gestärkt werden (BerndtSteinKinder Stiftung, o.J.a).

Die Intervention erfolgt über vier Gruppentermine mit anderen Kursteilnehmenden und elf Haustermine mit Einzelberatungen. Die Gruppentermine finden pränatal sowie drei bis acht Wochen, sechs bis acht Monate und 12 bis 18 Monate nach der Geburt statt und bieten die Möglichkeit, andere am Kurs teilnehmende Eltern kennenzulernen und in einen Austausch über Themen, Bedürfnisse und Schwierigkeiten der Elternschaft zu treten. Neben dem Austausch untereinander wird Wissen vermittelt, das thematisch auf das jeweilige Kindesalter abgestimmt ist. Die Themen der Gruppentermine lauten (1) Hineinwachsen in die neuen Rollen, (2) Ankommen auf

der Welt, (3) Fortbewegung und Bindung sowie (4) Entdeckung des Selbst und der Autonomie. Durchgeführt werden die Kurse durch geschulte Beratende in Elternschulen der vier Hamburger Standorte (BerndtSteinKinder Stiftung, o.J.b).

Die Einzelberatungen finden einmal pränatal und anschließend postnatal einmal im Kindesalter von zwei bis drei Wochen, zweimal im Alter von sechs bis acht Wochen, zweimal im Alter von drei bis vier Monaten, dreimal im Alter von sechs bis 12 Monaten und zweimal im Alter von 15 bis 18 Monaten statt. Die Beratungen finden bei den Eltern Zuhause statt und bieten die Möglichkeit, den Beratenden individuell auftretende Fragen zu stellen. Das Projekt strebt an, ein niedrigschwelliges und leicht erreichbares und wahrnehmbares Angebot für alle interessierten Eltern zu schaffen. Das Konzept der Hausbesuche soll dazu beitragen, die Teilnahme am Projekt zu erleichtern und die Familien in ihrem Wohnsetting individuell betreuen zu können. Dabei gilt es, auf jede geäußerte Sorge oder Unsicherheit einzugehen und den Eltern das Gefühl zu vermitteln, mit ihren Fragen ernstgenommen zu werden und im Projekt Hilfe finden zu können (Derksen, 2017).

Während der Hausbesuche wird, auf Basis des Ulmer Konzeptes der entwicklungspsychologischen Beratung (EPB), mit der Aufnahme und Auswertung vier kurzer Videosequenzen gearbeitet. Dabei wird die Interaktion zwischen Elternteil und Kind in kurzen Szenen aufgenommen und anschließend mit den Eltern besprochen. Gemeinsam werden Signale des Kindes und ihre Bedeutungen diskutiert und über Möglichkeiten der feinfühligsten Reaktion auf diese Signale gesprochen. Ziel ist es, die Beziehung zwischen Eltern und Kind zu stärken, die elterliche Feinfühligkeit zu fördern und so langfristig der Entstehung von Entwicklungsstörungen präventiv entgegenzuwirken (BerndtSteinKinder Stiftung, o.J.b). Gemäß dem Konzept der EPB steht dabei stets das Kind mit seinen Bedürfnissen und Fähigkeiten im Mittelpunkt, auf die es als Elternteil feinfühlig und adäquat zu reagieren gilt (Gloger-Tippelt, et al., 2014, S. 52). Zusätzlich zu den für alle Familien vorgesehenen Terminen stehen den Eltern bei Bedarf weitere kostenlose Einzelberatungen in den Elternschulen zur Verfügung.

2.7 Fragestellung

Ziel dieser Arbeit ist es, den elterlichen Stress, das Erziehungsverhalten und das Coparenting der Teilnehmenden am Elternkurs „Sicherer Hafen“ zu untersuchen, und dabei mögliche Unterschiede zu Norm- und Referenzpopulationen zu identifizieren. Es soll ermittelt werden, inwieweit elterlicher Stress, Erziehungsverhalten und Coparenting Prädiktoren für die HRQoL werdender

Eltern darstellen und ob bei den Zusammenhängen soziodemographische Einflussfaktoren bestehen.

Anhand der Ergebnisse dieser Arbeit wird ein weiterer Blickwinkel auf die gesundheits- und lebensqualitätsbezogenen Bedürfnisse von werdenden Eltern geschaffen. Ziel ist es, Ansatzpunkte für präventive und gesundheitsfördernde Interventionen zu identifizieren, um bestehende Gesundheitsinterventionen wie den Elternkurs „Sicherer Hafen“ bedarfsgerecht zu gestalten und dazu beizutragen, mithilfe zukünftiger Interventionsprojekte effizient, problemorientiert und ganzheitlich positiv auf die HRQoL von werdenden Eltern und den damit zusammenhängenden Faktoren der Kindesentwicklung einwirken zu können.

Aus den Zielen dieser Arbeit ergibt sich die konkrete Fragestellung: Welchen Einfluss haben elterlicher Stress, Erziehungsverhalten und Kooperation in der Partnerschaft (Coparenting) auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität von Eltern, und inwieweit spielen dabei soziodemographische Einflussfaktoren eine Rolle? Die zur Beantwortung der Fragestellung angewendete Methodik wird im folgenden Kapitel genauer erläutert.

3. Methode

Im Fokus dieser Arbeit liegende Instrumente sind der Short-Form-8 Health Survey (SF-8), der die elterliche HRQoL misst, das Eltern-Belastungs-Inventar (EBI) zur Messung des elterlichen Stresses, das Co-Parenting Inventory for Parents and Adolescents (CI-PA) zur Ermittlung der partnerschaftlichen Kooperation und die Parenting Scale (PS), mit der das elterliche Erziehungsverhalten gemessen wird. Im Folgenden werden nach einer Beschreibung des Vorgehens bei der Rekrutierung der Teilnehmenden die genannten Instrumente genauer erläutert, bevor die methodische Durchführung der statistischen Unterschiedstests und der Regressionsanalyse zur Beantwortung der Fragestellung dieser Arbeit beschrieben werden.

3.1 Erhebung und Rekrutierung

Das Modellprojekt „Sicherer Hafen“ wird durch die Arbeitsgruppe „Lebensqualität“ des Instituts für Medizinische Psychologie am Universitätsklinikum Eppendorf in Hamburg (UKE) wissenschaftlich

begleitet und in einem längsschnittlichen Studiendesign evaluiert. Ziel der Evaluation ist die Qualitätssicherung und die Optimierung des Kursangebotes. Die Evaluation beinhaltet unter anderem die Befragung beider Elternteile zu ihren subjektiven Empfindungen bezüglich der Elternkurse, sowie Datenerhebungen zu fünf Zeitpunkten über Veränderungen im Verlauf der Intervention, die die Wirkung des Projektes aufzeigen sollen. Die Messzeitpunkte sind die Folgenden: T0: pränatal, T1: 3-8 Wochen postnatal, T2: 3-6 Monate postnatal, T3: 12-18 Monate postnatal, T4: 24 Monate postnatal. Mittelpunkt dieser Arbeit soll die Befragung zum Zeitpunkt T2 bilden, da die Teilnehmenden zu diesem Befragungszeitpunkt bereits einige Einzel- und Gruppentermine absolviert haben und erste Erfahrungen mit der neuen Rolle als Eltern sammeln konnten. Durch den Fokus auf einen Messzeitpunkt ergibt sich ein querschnittliches Studiendesign.

Die Befragung erfolgt über postalisch versandte, papiergebundene Fragebögen. Verwendete Fragebögen sind in Anhang 1 einsehbar. Aus datenschutztechnischen Gründen findet die Erhebung pseudonymisiert statt und die in dieser Arbeit und in weiteren Veröffentlichungen von Studienergebnissen genutzten Daten werden anonymisiert behandelt, sodass keine Rückschlüsse auf einzelne Teilnehmende geschlossen werden können. Die Durchführung der Studie zum Projekt „Sicherer Hafen“ ist von der Ethikkommission der Hamburger Ärztekammer genehmigt (PV5529).

Die Teilnahme am Projekt „Sicherer Hafen“ der BerndSteinKinder Stiftung ist ohne Restriktion für alle interessierten werdenden Eltern möglich. Die Teilnahme an der Evaluation ist freiwillig und stellt keine Voraussetzung zur Kursteilnahme dar. Zugangswege zum „Sicheren Hafen“ bieten die Beratungsstelle „Von Anfang An“ und die Elternschulen in Barmbek, Bergedorf, Kirchdorf-Süd und Wilhelmsburg. Auch durch Hebammen, Frauenärzte und das Jugendamt sowie durch das Internet und Werbeflyer informieren sich werdende Eltern über das Kursangebot.

3.2 Short-Form-8 Health Survey (SF-8)

Zur Messung der HRQoL wird der SF-8 verwendet. Um die grundsätzlich subjektive HRQoL objektiv messbar und vergleichbar zu machen, wurden verschiedene Instrumente und Ansätze entwickelt. Ein international verbreitetes Instrument ist der Short-Form-36 Health Survey [SF-36], ein krankheitsunspezifischer Fragebogen zur Messung der HRQoL bei Erwachsenen, der sowohl bei Menschen mit unterschiedlichen Erkrankungen als auch bei Gesunden eingesetzt werden kann (Faller, 2019, S.8). Ausgehend von dem SF-36 wurden in der HRQoL-Forschung verschiedene Abwandlungen dieses Instrumentes entwickelt, wie beispielsweise der Short-Form-8 Health Survey

[SF-8], dessen ins Deutsche übersetzte Version von Morfeld et al. (2005) in dieser Arbeit verwendet wird. Der SF-8 ist eine Kurzform des aus acht Skalen bestehenden SF-36. Jedes Item des SF-8 bildet eine der Skalen des SF-36 ab: *Vitalität, Körperliche Funktionsfähigkeit, Körperliche Schmerzen, Allgemeine Gesundheitswahrnehmung, Körperliche Rollenfunktion, Emotionale Rollenfunktion, Soziale Funktionsfähigkeit* und *Psychisches Wohlbefinden* (Morfeld, et al., 2005). Die Ausfülldauer des SF-8 beträgt 1-2 Minuten. Der SF-36 und seine Abwandlungen können sowohl in klinischen wie epidemiologischen Studien, als auch zur Evaluation von Gesundheitsinterventionsprojekten verwendet werden (Morfeld, Kirchberger, & Bullinger, 2011, S. 115f). Die interne Konsistenz, also die Homogenität der einzelnen Items des SF-8, gemessen mit Cronbachs Alpha, liegt bei über $\alpha=0,70$ (Ware, et al, 2008). Die Werte werden als sogenannte „*Normbased Scores*“ angegeben und stellen standardisierte T-Werte dar, die anhand deutscher geschlechtsadjustierter Normstichproben (n=2552) aus dem Jahre 2004 entwickelt wurden (Beierlein, et al., 2012, S. 149f). Zur Auswertung werden zwei Summenscores gebildet, die die körperliche Lebensqualität (Physical Component Score, PCS) und die psychische Lebensqualität (Mental Component Score, MCS) der Befragten abbilden (ebd., 2012, S. 147). Die Daten des SF-8 der Stichprobe des Elternkurses wurden im Rahmen der Evaluation der Arbeitsgruppe Lebensqualität des UKE bereits intern ausgewertet, sodass auf eine erneute umfassende Auswertung in dieser Arbeit verzichtet wird (Sonnstedt, 2019). Eine Ergebnisübersicht anhand der bestehenden Auswertung wird in Kapitel 4.5 gegeben.

3.3 Eltern-Belastungs-Inventar (EBI)

Elterlicher Stress und elterliche Belastungen werden mit dem EBI erfasst. Das EBI ist eine modifizierte und übersetzte Version des Parenting Stress Index (PSI), dem das Parenting Stress Modell nach Abidin (1995), beschrieben in Kapitel 2.3, zugrunde liegt. Das EBI misst elterlichen Stress und seine Auswirkung auf die Interaktion zwischen Eltern und Kind (Tröster, 2010, S. 5). Das EBI besteht aus 48 Items auf zwölf Subskalen, die in die Teilskalen *Elternbereich* und *Kindbereich* unterteilt sind. Die aus dem PSI abgeleiteten Subskalen sind *Hyperaktivität/Ablenkbarkeit, Anpassungsfähigkeit, Anforderung, Stimmung* und *Akzeptierbarkeit* im *Kindbereich* und *Bindung, Soziale Isolation, Elterliche Kompetenz, Depression, Gesundheit, Persönliche Einschränkung* und *Partnerbeziehung* im *Elternbereich*.

Der EBI-Fragebogen beinhaltet fünfstufige Likert-Skalen (ebd., 2010, S. 19f). Mithilfe von Likert-Skalen lassen sich theoretische Konstrukte durch Ratingskalen, beispielsweise durch die Angabe des Zustimmungsgades zu einer Aussage, messen. Obwohl grundsätzlich ein ordinales Skalenniveau

vorliegt, da die Abstände zwischen den anzukreuzenden Merkmalsausprägungen vom Befragten nicht gesichert als gleich groß eingestuft werden, können mit Likert-Skalen erhobene Daten unter der Voraussetzung, mindestens fünf Merkmalsausprägungen zu beinhalten, als Intervallskala behandelt werden. Man spricht hierbei von einem pseudo-metrischen Datenniveau (Völkl & Korb, 2018, S. 20).

Anwendungsbereiche des EBI liegen darin, elterliche Belastungen zu messen und Effekte elterlicher Unterstützungsprogramme festzustellen. Das EBI kann für alle Eltern verwendet werden, besonders im Fokus stehen jedoch Risikogruppen, wie beispielsweise Eltern aus Familien mit einem geringen sozioökonomischen Status oder gesundheitlichen Problemen (Tröster, 2010, S. 20f). Gibt es mehrere Kinder in einer befragten Familie, bezieht sich das EBI auf das Kind, mit dem beim Befragungszeitpunkt die größte elterliche Belastung assoziiert wird. Dies ist meist das jüngere Kind.

Zur Auswertung des EBI werden mithilfe einer Schablone Rohwerte der einzelnen Subskalen ermittelt. Anschließend werden die Rohwerte der Teilskalen des *Kind-* und *Elternbereiches* und durch eine anschließende Addition die Gesamtskala berechnet. Schließlich werden die Skalenwerte in normierte T-Werte und Stanine-Werte (ST), also in durch neun Grenzprozentränge definierte Abschnitte, übertragen. Die Normwerte beruhen auf den Ergebnissen einer Befragung von 538 Müttern mit Kindern im Alter von ein bis sechs Jahren (ebd., 2010, S. 22). Mütter ohne Partner können die Fragen zur Subskala *Partnerbeziehung* nicht ausfüllen. Die betreffenden Items werden nicht in die Wertung einbezogen und es wird eine Normtabelle speziell für alleinstehende Mütter verwendet (ebd., 2010 S. 18). ST-Werte von Subskalen, die größer gleich sieben betragen, sind Indikatoren für eine in dem Bereich der Subskala bestehende starke Belastung. Die Gesamtskalen deuten ab einem T-Wert von größer gleich 60 auf eine starke Belastung hin und ab einem T-Wert größer gleich 70 auf eine sehr starke Belastung. Schließlich erfolgt eine Einstufung der Daten in „auffällig“ ($T \geq 60$, $ST \geq 7$) und „unauffällig“ ($T < 60$, $ST < 7$). Anhand der dichotomen Einstufung können Belastungsschwerpunkte identifiziert werden. Die interne Konsistenz der EBI Gesamtskala beträgt $\alpha = 0,95$. Die internen Konsistenzen der Skalen des *Eltern-* und *Kindbereiches* betragen $\alpha = 0,93$ und $\alpha = 0,91$ (ebd., 2010, S. 32).

Das EBI kann nicht nur für Mütter, sondern auch für Väter verwendet werden, jedoch beziehen sich die Normwerte lediglich auf Mütter. Väter gelten meist als geringer belastet als Mütter und weisen andere Belastungsschwerpunkte auf. Daher kann ein für die Mutter eines Kindes ermittelter Wert nicht auf den dazugehörigen Vater übertragen werden (ebd., 2010, S. 25). Um die in dieser Arbeit erhobenen Daten zum EBI von Vätern interpretieren zu können, werden Vergleichsdaten aus einer Studie zur Untersuchung väterlicher Belastungen bei Früh- und Reifgeburten aus dem Jahre 2013

als Referenzdaten verwendet (Blaschke, 2013, S. 42). Zusätzlich werden die Subskalenrohmittelwerte der Mütter mit denen der Väter verglichen, um geschlechtsbezogene Unterschiede festzustellen. Zu beachten ist, dass in diesem Vergleich lediglich die Unterschiede zwischen Müttern und Vätern, nicht aber die Unterschiede zwischen den einzelnen Skalen betrachtet werden können, da es sich bei den Rohskalenwerten um Summenwerte handelt und die Anzahl der Items sich von Skala zu Skala unterscheidet.

Bei der Auswertung ist zu bedenken, dass Subskalenergebnisse aufgrund ihrer niedrigen Reliabilität nur eingeschränkt einzeln betrachtet werden können. Wird jedoch bei der Betrachtung der Teilskalen und der Gesamtskala ein hoher Belastungswert ermittelt, werden mithilfe des Betrachtens der Subskalenwerte mögliche Belastungsquellen identifiziert (Naumann, et al., 2010, S. 16ff).

3.4 Parenting Scale (PS)

Zur Erfassung des Erziehungsverhaltens wird die PS eingesetzt. Mithilfe der PS können Eltern eine Selbstbeurteilung des eigenen Erziehungsverhaltens in Disziplinierungssituationen vornehmen. Das Instrument fußt auf dem Erkenntnis von Kendziora & O'Leary (1993), dass sich negatives Erziehungsverhalten stärker negativ auf die Kindesentwicklung auswirkt, als sich positives Erziehungsverhalten positiv auswirkt (Naumann, et al., 2010, S. 144). So liegt der Fokus der PS bei der Identifikation dysfunktionalen, also negativen Erziehungsverhaltens.

Bei der PS wird auf die dem Befragungszeitpunkt vorausgegangenen zwei Monate Bezug genommen. Das Erziehungsverhalten wird mithilfe von 30 Items auf den drei Skalen *Nachsichtigkeit* mit elf Items, *Weitschweifigkeit/Diskussion* mit sieben Items und *Überreagieren* mit zehn Items beurteilt. Manche Items werden für mehr als eine Skala verwendet und vier Items werden keiner der drei Einzelskalen zugeordnet, sondern lediglich in die Gesamtauswertung aller Items einbezogen (Arnold, et al., 1993). Elterliche Erziehungsstrategien in verschiedenen Situationen werden auf siebenstufigen Skalen mit zwei Polen abgefragt. Die Eltern sollen Verhaltenstendenzen angeben, die zwischen den zwei Polen stehen. Hohe Werte stehen für ineffektives, also dysfunktionales Erziehungsverhalten. Die interne Konsistenz für die Skala *Nachsichtigkeit* beträgt $\alpha=0,83$, die für *Weitschweifigkeit/Diskussion* $\alpha=0,63$ und die für *Überreagieren* $\alpha=0,84$ (Naumann, et al., 2010, S. 145).

Die Erfassung des elterlichen Erziehungsverhaltens ist eine Maßnahme zur Evaluation von auf Eltern ausgerichteten Interventionen, die präventiv dysfunktionalem Erziehungsverhalten und Störungen der Kindesentwicklung vorbeugen sollen. Instrumente wie die PS eignen sich also nicht nur als Screening-Instrument für dysfunktionales Erziehungsverhalten, sondern auch zur Evaluation von Interventionsprojekten (ebd., 2010, S. 144f).

Die Daten der Stichprobe des sicheren Hafens werden mit einer aus 51 Müttern bestehenden Referenzgruppe verglichen. Die Daten der Referenzgruppe entstammen einer Untersuchung aus dem Jahre 1993, bei der Unterschiede bezüglich der PS und anderen Instrumenten zwischen Müttern, die aufgrund großer Schwierigkeiten mit der Erziehung ihrer Kinder professionelle Hilfe einer Klinik in Anspruch nehmen (n=26) und einer Kontrollgruppe an Müttern von Kindern im Vorschulalter, bei denen keine professionelle Hilfe beansprucht wird (n=51), untersucht werden (Arnold, et al., 1993, S. 138). Als Referenzpopulation wird die Kontrollgruppe der Studie verwendet.

3.5 Co-Parenting Inventory for Parents and Adolescents (CI-PA)

Das Kooperationsverhalten von Eltern in Bezug auf die Kindeserziehung wird mit dem CI-PA erfasst. Das CI-PA ist ein auf einem Fragebogen basierendes Instrument, das auf dem Konstrukt des Coparentings, also der Interaktion der Erziehungspersonen eines Kindes, beruht. Erziehungspersonen müssen dabei nicht zwangsläufig die leiblichen Eltern des Kindes darstellen. Der Begriff kann sich generell auf zwei Personen beziehen, die gemeinsam für die Erziehung des Kindes verantwortlich sind (Teubert, 2011, S. 10). Im Folgenden wird der Lesbarkeit halber, die gesamte Spannweite möglicher Erziehungspersonen meinend, von Eltern gesprochen.

Das von Teubert und Pinquart entwickelte Instrument zur Operationalisierung des Coparenting-Konstruktes CI-PA berücksichtigt die drei Dimensionen *Kooperation*, *Konflikt* und *Triangulation*. Dabei gilt das Coparenting als positiv, wenn sich die *Kooperation* als stark und die *Konflikte* und *Triangulation* als schwach erweisen (Teubert & Pinquart, 2011, S. 207).

Das CI-PA besteht aus 25 Items und arbeitet mit einer fünfstufigen Likert-Skala (Teubert & Pinquart, 2011, S. 208). Der Fragebogen ist in zwei Teile unterteilt. Der erste, aus zwölf Items bestehende Teil, misst Coparenting als *Dyadischen Prozess* zwischen den beiden Elternteilen, also als das Zusammenspiel der Eltern in der Kindeserziehung. Je vier Items widmen sich den Dimensionen *Konflikt*, *Kooperation* und *Triangulation*. Im zweiten Teil des Fragebogens wird mithilfe von 13 Items der sogenannte *Partnerbeitrag* gemessen. Dieser bezeichnet die vom befragten Elternteil

wahrgenommene Beteiligung des Partners am positiven Gestalten des gemeinsamen Coparentings (ebd., 2011, S. 208). Auch der zweite Teil wird in die drei Subskalen *Konflikt*, *Kooperation* und *Triangulation* unterteilt.

Das CI-PA ist als dreiteiliges Instrument entwickelt worden, welches die mütterliche, die väterliche und die jugendliche Perspektive auf das Coparenting in einer Familie misst (Teubert, 2011, S. 45). Die jugendliche Perspektive wird im Rahmen der Evaluation des „Sicheren Hafens“ nicht erfasst, da der Fokus des Projektes auf werdenden Eltern liegt und sich die Kinder, auf die sich die Erhebung bezieht, im Säuglingsalter befinden. Die internen Konsistenzen der Subskalen des CI-PA liegen bei $\alpha > 0,69$ (Teubert & Pinquart, 2011, S. 212).

Als Referenz dient die Studienpopulation von Teubert und Pinquart aus dem Jahre 2011, die zur Reliabilitäts- und Validitätsprüfung des CI-PA rekrutiert wurde. Es werden Daten von 190 Eltern einbezogen, die Kinder im Alter von zehn bis 18 Jahren haben und die zusammenleben oder trotz Trennung bezüglich der Kindeserziehung kooperieren (ebd., 2011, S. 207ff).

3.6 Statistische Analysen

Die Dateneingabe und -auswertung erfolgt anonymisiert mithilfe der Software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences). Dabei werden alle Befehle durch die Syntax in SPSS ausgeführt, um das Nachvollziehen und Reproduzieren der Arbeitsschritte und Ergebnisse zu ermöglichen. Zur Auswertung ordinalskalierten Variablen werden Häufigkeits- und prozentuale Verteilungen gebildet. Intervallskalierte Variablen werden mithilfe von arithmetischen Mitteln und Standardabweichungen (SD) ausgewertet. Skalen werden berechnet, wenn mindestens 80 Prozent der zur Skala gehörenden Items vorhanden sind. Fehlende Werte werden im Datensatz durch den Wert 9999 als missings oder durch den Wert 8888 als logical missings gekennzeichnet.

Die mit den genannten Instrumenten ermittelten Ergebnisse aus der T2-Befragung werden mit Referenzgruppen oder Normvergleichszahlen in Bezug gesetzt, um mögliche Unterschiede festzustellen. Dazu wird der Einstichproben-T-Test verwendet. Gemäß dem Theorem der zentralen Tendenz wird bei einer Stichprobengröße von mindestens 30 von einer Normalverteilung der Daten ausgegangen, sodass die Anforderung normalverteilter Daten an den parametrischen Einstichproben-T-Test als erfüllt betrachtet wird (Vogel, 2019, S. 123f). Das Signifikanzniveau wird in dieser Arbeit auf den Wert 0,05 festgelegt. Ziel der Unterschiedstests ist das Annehmen oder Falsifizieren der Nullhypothese, die besagt, dass sich die Mittelwerte der Studienpopulation nicht

statistisch signifikant von denen der Norm-/Referenzpopulation unterscheiden. Bei einer Falsifizierung greift die Alternativhypothese, die besagt, dass die Mittelwerte ungleich sind. Beim Vorliegen eines statistisch signifikanten Unterschiedes wird zusätzlich die Effektstärke d des Unterschiedes nach Cohen gemessen und als klein ($d \geq 0,2$), mittel ($d \geq 0,5$) oder stark ($d \geq 0,8$) eingestuft (Cohen, 1988, S. 25f).

Um herauszufinden, inwieweit die mit den genannten Instrumenten untersuchten Faktoren Prädiktoren für die elterliche HRQoL sind und ob weitere soziodemografische Prädiktoren identifiziert werden können, werden multiple lineare Regressions-Analysen durchgeführt. So kann das Vorliegen statistisch signifikanter Zusammenhänge der Instrumente EBI, CI-PA und PS und ausgewählter soziodemografischer Variablen mit der durch den SF-8 ermittelten HRQoL untersucht werden.

Eine Grundvoraussetzung für multiple lineare Regressionsanalysen betrifft das Skalenniveau der in die Regression eingebundenen Variablen. Abhängige Variablen (AV) müssen intervallskaliert sein, unabhängige Variablen (UV) müssen entweder intervallskaliert oder als Dummy-Variable codiert sein (Schendera, 2014, S. 132f). Als AV werden die zwei Summenscores *MCS* und *PCS* des SF-8 verwendet, die ein intervallskaliertes Datenniveau aufweisen.

Die Auswahl der in die Regressionsmodelle einbezogenen UV erfolgt zunächst über eine Auflistung potenziell relevanter Variablen angesichts der Forschungsfrage und des aufgezeigten Forschungshintergrundes. Zur Beantwortung der Forschungsfrage werden für den EBI die Gesamtscores der Rohwerte des *Kind-* und *Elternbereiches* verwendet. Es wird auf die Rohwerte zurückgegriffen, da die T- und ST-Werte des EBI nur für Mütter verwendet werden können. Für die PS wird der Gesamtscore verwendet. Für das CI-PA wird je ein Gesamtscore für den Bereich des *Dyadischen Prozesses (CI-PA DP)* und den der *Partnerbeiträge (CI-PA PB)* gebildet. Um die Gesamtscores des CI-PA aussagekräftig interpretieren zu können, werden alle Items in die gleiche Richtung gedreht, sodass hohe Werte für ein negatives Coparenting und niedrige Werte für ein positives Coparenting stehen.

Zusätzlich zu den anhand genannter Instrumente untersuchten Konstrukten, werden die folgenden soziodemografischen Variablen in Betracht gezogen: Geschlecht der Eltern, Alter der Eltern, Vorhandensein weiterer Kinder, höchster Bildungsabschluss und Erwerbstätigkeit. Nicht intervallskalierte Variablen werden dichotomisiert und mithilfe von Dummy-Variablen in die Regression einbezogen. Die Dichotomisierung der Variable *Erwerbstätigkeit* wird wie folgt vorgenommen: „erwerbstätig“ (Vollzeit, Teilzeit) und „nicht erwerbstätig“ (nicht berufstätig, in

Mutterschutz/Elternzeit, Studium). Nach Schneider kann die Einteilung des höchsten Bildungsabschlusses in die zwei Kategorien „niedrig“ (kein Abschluss, Hauptschulabschluss) und „hoch“ (Realschulabschluss/mittlere Reife, (Fach-)Abitur, Fachhochschulabschluss, Universitätsabschluss) eine mögliche Dichotomisierung der Variable des Bildungsabschlusses sein (Schneider, 2015, S. 29). Aufgrund des überdurchschnittlich hohen Bildungsniveaus in der Stichprobe des Elternkurses (siehe Kapitel 4.1) würden bei dieser Einteilung fünf Eltern mit „niedrigem“ Bildungsabschluss 52 Eltern mit „hohem“ Bildungsabschluss gegenüberstehen und die Aussagekraft der Regression wäre durch die geringe Anzahl an Eltern der Merkmalsausprägung „niedrig“ eingeschränkt. Daher wird die Dichotomisierung der Variable *Bildungsabschluss* in dieser Arbeit wie folgt vorgenommen: „niedriger“ Bildungsabschluss: kein (Fach-)Abitur, „hoher“ Bildungsabschluss: mindestens (Fach-)Abitur. Eine Übersicht der codierten Dummy-Variablen mit den zugewiesenen Merkmalsausprägungen ist im Anhang 2 einsehbar.

Um unter den zehn genannten möglicherweise relevanten UV diejenigen auszuwählen, die in den Regressionsmodellen untersucht werden, wird eine Pearson-Korrelation durchgeführt, in der Korrelationen unter den AV und UV ermittelt werden. Bei Hinweisen auf Multikollinearitäten unter den UV (Korrelationskoeffizient $r > |0,7|$) wird jeweils die UV aus dem Modell eliminiert, die eine schwächere Korrelation zu den AV aufweist (Schendera, 2014, S. 136). Weiterhin werden potenzielle UV ausgeschlossen, die nicht statistisch signifikant mit den AV und anderen UV korrelieren und gleichzeitig, gemäß des in Kapitel 2 aufgezeigten Forschungshintergrundes, keine eindeutigen Prädiktoren für die AV darstellen.

Von den verbliebenen UV werden rohe Regressionskoeffizienten errechnet, indem für jede UV eine einfache lineare Regression durchgeführt wird. Anschließend werden adjustierte Regressionskoeffizienten ermittelt, indem multiple lineare Regressionen mit den zuvor roh getesteten UV durchgeführt werden. Die rohen und adjustierten Werte werden miteinander verglichen, um die Stabilität der UV zu prüfen. Starke Unterschiede zwischen dem rohen und dem adjustierten Wert einer UV weisen auf das Vorliegen einer Interaktion hin, die das Modell verfälschen kann und die es zu identifizieren gilt. Ein weiterer Hinweis auf eine vorliegende Interaktion ist eine im Modell beobachtete Korrelation von $r > |0,2|$ zwischen zwei UV (ebd., 2014, S. 16). Bei Hinweisen auf eine Interaktion werden Interaktionsvariablen der beiden potenziell miteinander interagierenden UV erstellt. Diese werden in einem Regressionsmodell, bestehend aus der Interaktionsvariable und den beiden Einzelvariablen, zwischen denen die Interaktion vermutet wird, auf Signifikanz geprüft und je nach Vorliegen einer Signifikanz verworfen oder in das finale Regressionsmodell einbezogen.

Um Aufschluss darüber zu erhalten, ob das aufgestellte Regressionsmodell effektiv ist und lediglich UV enthält, die relevante Prädiktoren für die AV sind, kommen FORWARD- und BACKWARD-Regressionen zum Einsatz. Bei einer FORWARD-Regression werden alle UV nacheinander aufgenommen, angefangen bei der kleinsten Signifikanz. Ausgeschlossen werden UV, deren Werte größer gleich dem Aufnahmewert (PIN) sind. Der PIN wird in dieser Arbeit auf 0,05 festgelegt. Bei einer BACKWARD-Regression werden alle UV auf einmal in das Modell aufgenommen und anschließend nacheinander, angefangen bei der höchsten Signifikanz, anhand des Ausschlusswertes (POUT) beurteilt. Bei einer Überschreitung des POUT, in dieser Arbeit auf 0,1 festgelegt, wird eine UV ausgeschlossen.

Zusätzlich zu den genannten Verfahren zur Identifikation relevanter Prädiktoren, die als UV in das Regressionsmodell einbezogen werden, werden die im Folgenden beschriebenen Voraussetzungen für multiple lineare Regressionen nach Schendera (2014) geprüft. Eine Grundvoraussetzung für lineare Regressionen ist die Linearität der Zusammenhänge zwischen AV und UV. Die Prüfung erfolgt durch die Betrachtung der durch die ANOVA (Analysis of Variance, Varianzanalyse) ermittelten Signifikanzwerte. Kann die Nullhypothese, die besagt, dass kein linearer Zusammenhang zwischen UV und AV besteht, nicht verworfen werden, ist dies ein Indikator für die Abwesenheit von Linearität (Schendera, 2014, S. 58f). Weiterhin wird die Linearität visuell mithilfe partieller Regressionsdiagramme der intervallskalierten einbezogenen UV mit den AV geprüft. Diese Testung entfällt bei Dummy-Variablen. Ausreißer, nach Schendera definiert als Werte, die sich mindestens 4,5 Standardabweichungen (SD) vom Mittelwert entfernt befinden, werden auf Plausibilität geprüft und im Falle festgestellter logischer Fehler oder Eingabefehler ausgeschlossen (ebd., 2014, S. 134).

Das Einbeziehen mehrerer unabhängiger Variablen (UV) in ein Regressionsmodell erfordert nach Schendera eine bestimmte Mindeststichprobengröße. Die mindestens erforderliche Stichprobengröße (n) kann mit folgender Formel ermittelt werden:

$$n \geq 50 + 8m$$

m beschreibt dabei die Anzahl einbezogener UV im Regressionsmodell (ebd., 2014, S. 133).

Weitere Voraussetzungen betreffen die Residuen, also die Abweichungen der Beobachtungspunkte der AV von der geschätzten Regressionsfunktion. Geprüft werden Homoskedastizität,

Unabhängigkeit der Residuen und Normalverteilung der Residuen. Homoskedastizität, auch Varianzgleichheit genannt, bezeichnet eine konstante Streubreite der Residuen und wird grafisch durch Streudiagramme auf Basis der standardisierten Residuen (Standardized Residuals, ZRESID) der AV und der standardisierten prognostizierten Werte (Standardized Predicted Values, ZPRED) der AV geprüft. Es wird von Homoskedastizität ausgegangen, wenn die Punktwolke eine gleichmäßige Kastenform aufweist (Backhaus, et al., 2016, S. 103ff). Zur Prüfung der Unabhängigkeit der Residuen wird der Durbin-Watson-Test verwendet, bei dem gegen 2 tendierende Werte für eine Unabhängigkeit der Residuen sprechen. Erweisen sich die Residuen nicht als unabhängig, liegt eine Autokorrelation und damit eine Ergebnisverzerrung vor (ebd., 2016, S. 105f). Die Normalverteilung der Residuen wird grafisch mithilfe von Histogrammen und Probability-Probability-Plots (P-P-Plots) getestet.

Die Aussagekraft multipler linearer Regressionen kann stark eingeschränkt werden, wenn Multikollinearitäten unter den im Modell befindlichen UV bestehen. Im Rahmen der Auswahl einzubeziehender UV werden bereits mithilfe der Pearson-Korrelationen Multikollinearitäten identifiziert und eliminiert. Im weiteren Verlauf werden die Regressionsmodelle auf noch nicht identifizierte und eliminierte Multikollinearitäten untersucht. Dies geschieht anhand von Varianzinflationsfaktoren (VIF) (> 10) und Toleranzwerten ($< 0,2$) (Schendera, 2014, S. 104).

4. Ergebnisse

Anhand der in Kapitel 3 beschriebenen Methodik und der Forschungsfrage dieser Arbeit werden die zur Evaluation des Elternkurses „Sicherer Hafen“ vorliegenden Daten ausgewertet. Die folgenden Kapitel umfassen die Ergebnisse der Auswertung. Dazu wird die Stichprobe soziodemografisch beschrieben und es erfolgen Ergebnisbeschreibungen des EBI, des CI-PA und der PS im Normvergleich sowie die Ergebnisse der Regressionsanalysen.

4.1 Stichprobenbeschreibung

Zum Projekt „Sicherer Hafen“ haben sich insgesamt 70 Familien angemeldet, von denen 52 Familien (52 Mütter und 29 Väter), also 74 Prozent der Elternkursbesuchenden, an der Evaluation des Elternkurses teilgenommen haben. Zum Messzeitpunkt T2, der die Grundlage dieser Arbeit bildet,

konnten Daten von 59 Teilnehmenden, davon 38 Mütter und 21 Väter erhoben werden. Dies entspricht einer Gesamtquote von etwa 60 Prozent aller Elternkursbesuchenden.

Die an der zum Zeitpunkt T2 stattfindenden Evaluation teilnehmenden Eltern sind zum Messzeitpunkt zwischen 22 und 57 Jahre alt. Das Durchschnittsalter beträgt etwa 36 Jahre (SD=5,71). Mit etwa 39 Jahren (SD=6,59) sind die Väter durchschnittlich älter als die Mütter mit etwa 35 Jahren (SD=4,39).

Neben Alter und Geschlecht wurden im Rahmen der Befragungen weitere soziodemographische Merkmale erfasst, darunter der Familienstand, das Vorhandensein weiterer leiblicher Kinder, der höchste Bildungsabschluss und die Berufstätigkeit. Reduktionen der Stichprobengröße bei einzelnen soziodemographischen Merkmalen sind auf fehlende Werte in der Befragung zurückzuführen. Im Folgenden werden gültige Prozente verwendet.

Etwa 68 Prozent der Befragten sind zum Zeitpunkt T2 verheiratet (n=39), ungefähr 25 Prozent leben ständig mit einem Partner zusammen (n=14) und etwa 7 Prozent sind ledig (n=3) oder verwitwet (n=1). 27 Prozent der Befragten geben an, weitere leibliche Kinder zu haben (n=15).

Die Ermittlung des höchsten Bildungsabschlusses der Befragten ergibt, dass das Erlangen eines Universitätsabschlusses mit 33 Prozent (n=19) und eines Fachhochschulabschlusses mit 25 Prozent (n=14) die größten Anteile innerhalb der Stichprobe ausmachen, während der höchste Bildungsabschluss von 14 Prozent (n=8) der Befragten das Abitur oder Fachabitur ist, 19 Prozent der Befragten einen Realschul- (n=11) und 7 Prozent einen Hauptschulabschluss (n=4) haben. Eine Person (etwa 2 Prozent) gibt an, noch keinen Bildungsabschluss erlangt zu haben.

Mit 46 Prozent (n=27) ist der größte Teil der Stichprobe zum Befragungszeitpunkt in Mutterschutz oder in der Elternzeit. Weitere 8,5 Prozent (n=5) sind nicht berufstätig und 2 Prozent (n=1) sind Studierende. Voll berufstätig sind 32 Prozent (n=19) der Befragten und 12 Prozent (n=7) arbeiten in einer Teilzeitbeschäftigung. Bei der Betrachtung der Berufstätigkeit gibt es geschlechtsspezifische Unterschiede. Unter den Müttern bildet der Mutterschutz bzw. die Elternzeit mit etwa 68 Prozent (n=26) der Mütter den größten Anteil ab, während der Anteil der Väter in Elternzeit bei knapp 5 Prozent (n=1) liegt und die Vollzeittätigkeit mit etwa 76 Prozent (n=16) überwiegt.

4.2 Auswertung des Eltern-Belastungs-Inventars (EBI)

Der geschlechtsspezifische Vergleich der Rohwerte der Subskalen des *Kind-* und *Elternbereichs*, der Gesamtskalen der beiden Bereiche und der EBI-Gesamtskala zeigt eine in allen Skalen sichtbare höher eingeschätzte Belastung der Mütter gegenüber den Vätern.

Anhand der Mittelwertdifferenzen zwischen den Skalenwerten der Mütter und Väter wird deutlich, dass sich die Aussagen der Geschlechter am stärksten im *Elternbereich* unterscheiden. Hier liegt eine Mittelwertdifferenz von 14,7 vor, während die Mittelwertdifferenz im *Kindbereich* bei 7,61 liegt. Die größte Subskalenmittelwertdifferenz zwischen Müttern und Vätern im *Elternbereich* wird mit 3,59 bei der *Persönlichen Einschränkung* erreicht und im *Kindbereich* mit 2,89 bei der *Anforderung*. Die größte Übereinstimmung erreichen Mütter und Väter im Bereich der *Bindung* mit einer Mittelwertdifferenz von 0,59.

Tabelle 1: Ergebnisübersicht EBI mit Norm-/Referenzvergleich getrennt nach Geschlecht

	Mütter				Väter				Gesamt		
	N	MW	SD	ST/T ¹	N	MW	SD	T ²	N	MW	SD
Hyperaktivität	38	10,71	3,07	5,95	21	9,76	1,58	3,32*	59	10,37	2,66
Stimmung	37	7,73	3,30	4,73	20	6,25	2,12	-0,72	57	7,21	3,00
Akzeptierbarkeit	36	7,36	2,55	5,19	20	6,25	2,36	-0,34	56	6,96	2,52
Anforderung	37	11,14	3,69	6,57	20	8,25	2,49	-2,61*	57	10,12	3,58
Anpassungsfähigkeit	36	9,33	3,52	5,69	20	7,75	2,36	-1,40	56	8,77	3,22
Kindbereich Gesamt	37	45,81	13,19	56,11	20	38,20	7,58	-0,97	57	43,12	12,03
Bindung	37	9,24	2,75	5,76	20	8,65	1,95	2,43*	57	9,04	2,50
Soziale Isolation	38	11,00	4,02	6,39	21	8,95	1,94	2,07	59	10,27	3,55
Elterliche Kompetenz	38	10,13	3,45	6,30	21	7,57	2,56	-0,77	59	9,22	3,37
Depression	37	11,43	3,50	6,81	20	9,15	2,52	-0,64	57	10,63	3,35
Gesundheit	38	11,47	3,19	6,26	21	8,67	2,73	1,08	59	10,47	3,30
Pers. Einschränkung	37	12,89	3,49	6,65	20	9,30	2,81	1,67	57	11,63	3,67
Partnerbeziehung	33	12,85	2,98	6,21	20	11,10	3,14	1,96	53	12,19	3,13
Elternbereich Gesamt	37	77,70	18,25	62,50 ²	20	63,00	10,82	1,56	57	72,54	17,44
Globalmaß	37	123,51	29,82	61,69 ²	20	101,20	16,82	0,57	57	115,68	27,98

¹ Stanine-Werte für Subskalen, T-Werte für Gesamtskalen. Normbasiert (Tröster, 2010). Fett gedruckte Werte liegen über der Belastungsgrenze.

² Angegebene Werte beziehen sich auf Mütter mit Partner.

^{*} T-Statistik des Unterschiedstests. Basierend auf Referenzpopulation (Blaschke, 2013). Markierte Werte sind auf dem Niveau 0,05 signifikant.

Die referenzgruppenbezogene Auswertung erfolgt getrennt nach Müttern und Vätern, da sich die im EBI vorgesehenen Normvergleichswerte nicht auf Väter beziehen. Die bei den Vätern angewandten Einstichproben-T-Tests ergeben, dass es bei drei Subskalen statistisch signifikante Unterschiede zwischen den Vätern der Stichprobe des Elternkurses und den Vätern der Referenzpopulation gibt. Die Unterschiede treten bei den Skalen *Hyperaktivität* und *Anforderung* im *Kindbereich* und bei der Skala *Bindung* im *Elternbereich* auf. Mit einem T-Wert von 3,32 sind Väter der Stichprobe des Elternkurses im Vergleich zu Vätern der Referenzpopulation in Bezug auf die Belastungsquelle der *Hyperaktivität* ihres Kindes signifikant stärker belastet. Mit einer Effektstärke von $d=0,72$ ist der Effekt als mittel einzuschätzen. Eine statistisch signifikante geringere

Belastung der Väter des Elternkurses im Vergleich zur Referenzgruppe tritt mit einem T-Wert von -2,61 bei der Belastungsquelle der *Anforderung* im *Kindbereich* auf. Der Effekt ist mit $d=-0,58$ als mittel einzuschätzen. Im *Elternbereich* ergibt sich im Bereich der *Bindung* mit einem T-Wert von 2,43 eine statistisch signifikant höhere Belastung der Väter des Elternkurses im Vergleich zur Referenzgruppe. Mit $d=0,54$ weist dieser Effekt eine mittlere Stärke auf. Die Gesamtskalen weisen keine statistisch signifikanten Unterschiede zur Referenzgruppe auf.

Die für Mütter durchgeführte T-Wert-Ermittlung der EBI-Gesamtskala erfolgt aufgrund unterschiedlicher Normwerte getrennt nach Müttern mit Partner ($n=32$) und Müttern ohne Partner ($n=3$). Für die Mütter mit Partner ergibt sich ein T-Wert von 61,69 ($SD=8,4$) und für die Mütter ohne Partner ein T-Wert von 60,33 ($SD=11,02$). Beide Werte sind größer gleich 60 und weisen auf eine starke Belastung hin.

Eine starke Belastung tritt mit einem T-Wert von 62,5 ($SD=6,81$) bei der Gesamtskala des *Elternbereiches* unter den Müttern mit Partner auf. Der T-Wert der Skala des *Elternbereiches* bei Müttern ohne Partner liegt mit 58,00 ($SD=11,31$) unter dem bei 60 liegenden Grenzwert starker Belastung. Der für Mütter mit und ohne Partner geltende T-Wert des *Kindbereiches* liegt mit einem T-Wert von 56,11 ($SD=9,62$) ebenfalls unter der Belastungsgrenze.

Die Analyse der Subskalen anhand der ST-Werte zeigt bei keiner der Subskalen einen Wert größer gleich 7, sodass die Ergebnisse aller Subskalen gegen eine starke Belastung sprechen. Die höchsten ST-Werte werden auf der Skala der *Anforderung* im *Kindbereich* ($ST=6,57$, $SD=1,76$) und auf den Skalen *Depression* ($ST=6,81$, $SD=1,54$) und *Persönliche Einschränkung* ($ST=6,55$, $SD=1,62$) im *Elternbereich* erreicht und liegen nur geringfügig unter der Belastungsgrenze von 7.

Aufgrund der identifizierten starken Gesamtbelastung der Mütter der Stichprobe des „Sicheren Hafens“ werden zusätzlich zu der Betrachtung der ST-Werte Belastungsschwerpunkte anhand der Einteilung der Subskalenwerte in auffällig und unauffällig identifiziert. Die im *Elternbereich* liegenden Subskalen *Soziale Isolation* (52,6 Prozent auffällig), *Depression* (56,8 Prozent auffällig) und *Persönliche Einschränkung* (54,1 Prozent auffällig) enthalten einen größeren Anteil auffälliger als unauffälliger Daten und können dadurch besondere Belastungsquellen darstellen. Im *Kindbereich* überwiegt der Anteil auffälliger Daten bei der Subskala *Anforderung* (54,1 Prozent auffällig). Der *Elternbereich* weist mit einem Anteil von 70 Prozent mehr Auffälligkeiten auf als der *Kindbereich* mit einem Anteil von 37,8 Prozent. Die vollständigen Werte können in Anhang 3 eingesehen werden.

4.3 Auswertung der Parenting Scale (PS)

Im Rahmen der Auswertung der PS werden die drei Subskalen *Nachsichtigkeit*, *Überreagieren* und *Weitschweifigkeit/Diskussion* sowie eine Gesamtskala der PS gebildet und mit Referenzwerten verglichen. Niedrige Werte bedeuten ein effektives Erziehungsverhalten, während hohe Werte für ein ineffektives bzw. dysfunktionales Verhalten sprechen.

Tabelle 2: Ergebnisübersicht PS mit Referenzvergleich getrennt nach Geschlecht

	Mütter			Väter			Gesamt			T ¹
	N	MW	SD	N	MW	SD	N	MW	SD	
Nachsichtigkeit	26	2,92	0,68	13	3,21	0,66	39	3,02	0,80	5,71*
Überreagieren	28	3,01	0,68	13	2,85	0,67	41	2,98	0,67	5,31*
Weitschweifigkeit/ Diskussion	24	4,06	0,60	12	4,28	0,86	36	4,13	0,70	8,89*
Gesamt	26	3,25	0,43	12	3,39	0,42	38	3,29	0,43	10,00*

¹T-Statistik des Unterschiedstests. Basierend auf Referenzpopulation (Arnold, et al., 1993). Markierte Werte sind auf dem Niveau 0,05 signifikant.

Die geschlechtsspezifische Betrachtung der Mittelwerte innerhalb der Stichprobe des Elternkurses „Sicherer Hafen“ zeigt ein leicht dysfunktionales Erziehungsverhalten der befragten Väter gegenüber den befragten Müttern auf den Subskalen *Nachsichtigkeit* und *Weitschweifigkeit/Diskussion* sowie in der Gesamtbetrachtung. Die Betrachtung des *Überreagierens* zeigt ein leicht dysfunktionales Verhalten der Mütter der Stichprobe im Vergleich zu den Vätern. Der stärkste geschlechtsspezifische Unterschied tritt mit einer Mittelwertdifferenz von 0,29 im Bereich der *Nachsichtigkeit* auf. Das im Durchschnitt mit einem Mittelwert von 4,28 dysfunktionalste Verhalten wird bei den Vätern im Bereich *Weitschweifigkeit/Diskussion* erreicht. Das mit einem Mittelwert von 2,85 effektivste Verhalten weisen Väter im Bereich des *Überreagierens* auf.

Im Bereich der *Nachsichtigkeit* ergibt sich anhand des Mittelwertes von 3,02 der Stichprobe mit T=5,71 ein statistisch signifikanter Unterschied zur Referenzpopulation, deren Mittelwert bei 2,4 liegt. Die Effektstärke nach Cohen ist mit d=0,91 als stark einzuschätzen. Auf der Skala des *Überreagierens*, auf der die Stichprobe des Elternkurses einen Mittelwert von 2,96 erreicht, zeichnet sich mit einem T-Wert von 5,31 ein statistisch signifikanter Unterschied zur Referenzpopulation mit einem Mittelwert von 2,4 ab. Mit d=0,83 ist der Effekt nach Cohen als stark einzuschätzen. Das arithmetische Mittel von 4,13 der Skala *Weitschweifigkeit/Diskussion* unterscheidet sich mit einem T-Wert von 8,89 statistisch signifikant von dem bei 3,1 liegenden Mittelwert der Referenzpopulation. Nach Cohen ist der Effekt mit d=1,48 als stark einzuschätzen.

In die Gesamtskala der PS beträgt das arithmetische Mittel 3,29. Wie bei den drei Subskalen ergibt sich, mit einem T-Wert von 10, ein statistisch signifikanter Unterschied zur Referenzpopulation. Mit $d=1,62$ ist der Unterschied als stark einzuschätzen. Laut der Ergebnisse dieser Untersuchung ist das gemessene Erziehungsverhalten in jeder der drei Subskalen und in der Gesamtbetrachtung ineffektiver und damit dysfunktionaler als in der Referenzpopulation.

4.4 Auswertung des Co-Parenting Inventory for Parents and Adolescents (CI-PA)

Indikatoren für ein positives Coparenting innerhalb des CI-PA sind hohe Werte im Bereich der *Kooperation*, und niedrige Werte in den Bereichen des *Konflikts* und der *Triangulation*. Die Mittelwertbildung der Subskalen *Konflikt*, *Kooperation* und *Triangulation* in den zwei Bereichen *Dyadischer Prozess* und *Partnerbeiträge* zeigt, dass die *Triangulation* innerhalb der *Partnerbeiträge* mit einem Mittelwert von 0,29 ($SD=0,48$) von den befragten Eltern ($n=50$) am positivsten eingeschätzt wird. Der hinsichtlich des Coparentings negativste Wert liegt bei 1,12 ($SD=0,66$) im Bereich *Konflikt* der *Partnerbeiträge* ($n=50$). Tabelle 3 zeigt die Ergebnisse der vorgenommenen Auswertung des CI-PA.

Tabelle 3: Ergebnisübersicht CI-PA mit Referenzvergleich getrennt nach Geschlecht

	Mütter				Väter				Gesamt		
	N	MW	SD	T ¹	N	MW	SD	T ¹	N	MW	SD
DP Konflikt	33	0,90	0,70	-2,58*	20	0,63	0,54	-4,81*	53	0,80	0,65
DP Kooperation	34	3,45	0,58	1,95	20	3,58	0,41	2,70*	54	3,49	0,53
DP Triangulation	34	1,08	0,77	1,80	20	0,62	0,74	-0,92	54	0,91	0,78
PB Konflikt	32	1,14	0,64	2,45*	18	1,08	0,72	0,43	50	1,12	0,66
PB Kooperation	32	3,34	0,52	0,85	17	3,71	0,37	3,65*	49	3,47	0,50
PB Triangulation	32	0,27	0,44	-1,77	18	0,32	0,57	-0,75	50	0,29	0,48

¹ T-Statistik des Unterschiedstests. Basierend auf Referenzpopulation (Teubert & Pinquart, 2011). Markierte Werte sind auf dem Niveau 0,05 signifikant.

Die geschlechtsspezifische Betrachtung ergibt, dass die Gesamtheit der befragten Mütter das Coparenting grundsätzlich negativer einschätzen als die Gesamtheit der befragten Väter. Mütter geben im Vergleich zu Vätern höhere Werte für *Konflikt* und *Triangulation* im *Dyadischen Prozess*, sowie für *Konflikte* innerhalb der *Partnerbeiträge* an und niedrigere Werte für die *Kooperation* im *Dyadischen Prozess* und innerhalb der *Partnerbeiträge*. Die einzige Ausnahme der Tendenz zur negativeren Einschätzung des Coparentings seitens der Mütter bildet die Subskala der *Triangulation* innerhalb der *Partnerbeiträge*. Väter schätzen die bei ihren Partnerinnen vorkommende *Triangulation* im Durchschnitt als stärker ein als Mütter die bei ihren Partnern vorkommende

Triangulation. Die größte Mittelwertdifferenz zwischen mütterlichen und väterlichen Einschätzungen tritt mit 0,46 bei der *Triangulation* im *Dyadischen Prozess* auf. Die größte geschlechtsübergreifende Übereinstimmung liegt mit einer Mittelwertdifferenz von 0,05 bei der *Triangulation* innerhalb der *Partnerbeiträge* vor. Der insgesamt am negativsten eingeschätzte Skalenmittelwert tritt mit 1,14 (SD=0,64) bei der Einschätzung des *Konflikts* innerhalb der *Partnerbeiträge* auf. Der am positivsten eingeschätzte Skalenmittelwert liegt mit 0,27 (SD=0,44) bei der mütterlichen Einschätzung der *Triangulation* innerhalb der *Partnerbeiträge*.

Mithilfe des Einstichproben-T-Tests werden die Skalenmittelwerte aufgeteilt nach Geschlecht mit Skalenmittelwerten einer Referenzgruppe verglichen. Auf dem Signifikanzniveau von 0,05 werden fünf statistisch signifikante Unterschiede festgestellt.

Die Mütter der Stichprobe des Elternkurses schätzen *Konflikte* im *Dyadischen Prozess* ($T=-2,58$) und innerhalb der *Partnerbeiträge* ($T=2,45$), als geringer ein als die Mütter der Referenzgruppe. Die Effekte sind nach Cohen mit $d=-0,45$ und $d=-0,43$ als schwach einzuschätzen.

Statistisch signifikante Unterschiede treten bei den väterlichen Einschätzungen der *Konflikte* im *Dyadischen Prozess* ($T=4,81$), der *Kooperation* im *Dyadischen Prozess* ($T=2,7$) und innerhalb der *Partnerbeiträge* ($T=3,65$) auf. Die Väter der Stichprobe des Elternkurses schätzen *Konflikte* im *Dyadischen Prozess* signifikant geringer ein als die Väter der Referenzgruppe. Nach Cohen ist dieser Effekt mit $d=-1,07$ als stark einzuschätzen. Die *Kooperation* wird sowohl im *Dyadischen Prozess* als auch innerhalb der *Partnerbeiträge* von den Vätern des Elternkurses als signifikant höher eingeschätzt als von den Vätern in der Referenzgruppe. Die Effektstärken sind bei der *Kooperation* im *Dyadischen Prozess* mit $d=-0,60$ als mittel und innerhalb der *Partnerbeiträge* mit $d=0,89$ als stark einzuschätzen.

Die Unterschiedstests zeigen, dass das Coparenting der Eltern des Elternkurses insbesondere in den Bereichen des *Konfliktes* und bei den Vätern in den Bereichen der *Kooperation* signifikant positiver eingeschätzt wird als von den Eltern der Referenzgruppe. Im Bereich der *Triangulation* besteht kein statistisch signifikanter Unterschied zwischen beiden Gruppen.

4.5 Auswertung des SF-8

Die von Sonnstedt im Rahmen der Evaluation des Elternkurses durchgeführte Auswertung des SF-8 zeigt auf, dass die mit der MCS abgebildete psychische HRQoL von den Eltern der Stichprobe des

Elternkurses zum Zeitpunkt T2 signifikant schlechter eingeschätzt wird als von den Eltern der Normstichprobe. Mütter der Stichprobe des Elternkurses schätzen ihre HRQoL grundsätzlich schlechter ein als Väter. Zum Zeitpunkt T2 ist dieser geschlechtsspezifische Unterschied bei der MCS signifikant (Sonnstedt, 2019, S. 21f).

4.6 Ergebnisse der Regressionsanalysen

Zur Erstellung der Regressionsmodelle für die PCS und die MCS wird eine Pearson-Korrelationsmatrix mit den beiden AV und den zehn potenziellen UV erstellt (siehe Tabelle 4).

Tabelle 4: Korrelationsmatrix potenzieller Regressionsvariablen

		Korrelationen										Weitere Kinder	
		SF-8: PCS	SF-8: MCS	PS Gesamt	EBI Kindbereich	EBI Elternber.	CI-PA DP	CI-PA PB	Alter Eltern	Geschlecht Eltern	Bildungsabschluss		
SF-8: PCS	Korrelation nach Pearson	1	0,221	0,178	-0,129	-0,116	-0,075	-0,045	-0,028	0,093	0,177	-0,037	-,279*
	Signifikanz (2-seitig)		0,105	0,292	0,357	0,408	0,612	0,767	0,843	0,497	0,205	0,787	0,045
	N	55	55	37	53	53	48	45	53	55	53	55	52
SF-8: MCS	Korrelation nach Pearson	0,221	1	-0,049	-,447**	-,647**	-,401**	-,333*	0,057	,303*	0,095	-,269*	-0,029
	Signifikanz (2-seitig)	0,105		0,772	0,001	0,000	0,005	0,025	0,687	0,025	0,501	0,047	0,840
	N	55	55	37	53	53	48	45	53	55	53	55	52
PS Gesamt	Korrelation nach Pearson	0,178	-0,049	1	0,250	0,196	0,225	0,204	-0,075	0,150	-0,162	0,066	-0,146
	Signifikanz (2-seitig)	0,292	0,772		0,141	0,251	0,208	0,248	0,666	0,367	0,337	0,692	0,397
	N	37	37	38	36	36	33	34	36	38	37	38	36
EBI Kindbereich	Korrelation nach Pearson	-0,129	-,447**	0,250	1	,796**	,283*	0,143	-,272*	-,305*	-0,020	,424**	0,007
	Signifikanz (2-seitig)	0,357	0,001	0,141	0,000	0,000	0,044	0,326	0,045	0,021	0,887	0,001	0,960
	N	53	53	36	57	57	51	49	55	57	55	57	54
EBI Elternber.	Korrelation nach Pearson	-0,116	-,647**	0,196	,796**	1	-,529**	,483**	-0,243	-,406**	-0,014	,449**	-0,052
	Signifikanz (2-seitig)	0,408	0,000	0,251	0,000	0,000	0,000	0,000	0,074	0,002	0,921	0,000	0,710
	N	53	53	36	57	57	51	49	55	57	55	57	54
CI-PA DP	Korrelation nach Pearson	-0,075	-,401**	0,225	,283*	-,529**	1	,717**	-0,091	-,278*	-0,228	,279*	-0,185
	Signifikanz (2-seitig)	0,612	0,005	0,208	0,044	0,000	0,000	0,000	0,535	0,048	0,112	0,047	0,208
	N	48	48	33	51	51	51	48	49	51	50	51	48
CI-PA PB	Korrelation nach Pearson	-0,045	-,333*	0,204	0,143	,483**	,717**	1	-0,149	-0,163	-0,046	0,206	-0,057
	Signifikanz (2-seitig)	0,767	0,025	0,248	0,326	0,000	0,000	0,000	0,318	0,263	0,757	0,156	0,709
	N	45	45	34	49	49	48	49	47	49	48	49	46
Alter Eltern	Korrelation nach Pearson	-0,028	0,057	-0,075	-,272*	-0,243	-0,091	-0,149	1	,393**	,331*	-,471**	-0,184
	Signifikanz (2-seitig)	0,843	0,687	0,666	0,045	0,074	0,535	0,318	0,003	0,014	0,000	0,178	0,178
	N	53	53	36	55	55	49	47	57	57	55	57	55
Geschlecht Eltern	Korrelation nach Pearson	0,093	,303*	0,150	-,305*	-,406**	-,278*	-0,163	,393**	1	0,153	-,695**	-0,135
	Signifikanz (2-seitig)	0,497	0,025	0,367	0,021	0,002	0,048	0,263	0,003	0,003	0,255	0,000	0,320
	N	55	55	38	57	57	51	49	57	59	57	59	56
Bildungsabschluss	Korrelation nach Pearson	0,177	0,095	-0,162	-0,020	-0,014	-0,228	-0,046	,331*	0,153	1	-0,180	-0,237
	Signifikanz (2-seitig)	0,205	0,501	0,337	0,887	0,921	0,112	0,757	0,014	0,255	0,014	0,180	0,082
	N	53	53	37	55	55	50	48	55	57	57	57	55
Erwerbstätigkeit	Korrelation nach Pearson	-0,037	-,269*	0,066	,424**	,449**	,279*	0,206	-,471**	-,695**	-0,180	1	0,159
	Signifikanz (2-seitig)	0,787	0,047	0,692	0,001	0,000	0,047	0,156	0,000	0,000	0,180	0,000	0,242
	N	55	55	38	57	57	51	49	57	59	57	59	56
Weitere Kinder	Korrelation nach Pearson	-,279*	-0,029	-0,146	0,007	-0,052	-0,185	-0,057	-0,184	-0,135	-0,237	0,159	1
	Signifikanz (2-seitig)	0,045	0,840	0,397	0,960	0,710	0,208	0,709	0,178	0,320	0,082	0,242	0,045
	N	52	52	36	54	54	48	46	55	56	55	56	56

* Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 signifikant.

** Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 signifikant.

Hervorgehobene Werte weisen auf eine vorliegende Multikollinearität hin

Es liegen 23 statistisch signifikante Korrelationen nach Pearson vor. Unter den Korrelationen befinden sich die Korrelationen zwischen den beiden Variablen des EBI und den beiden Variablen des CI-PA in dem hinsichtlich der Multikollinearität kritischen Bereich von über |0,7|. Die Korrelation zwischen *Erwerbstätigkeit* und *Geschlecht Eltern* erreicht mit -0,695 nahezu einen Wert von |0,7|. Die Variablen *EBI Kindbereich*, *CI-PA PB* und *Erwerbstätigkeit* werden exkludiert, da sie aufgrund ihrer (annähernden) Multikollinearität im Regressionsmodell redundant sind und im

Vergleich zu ihren jeweiligen multikorrelierenden Variablen geringere Korrelation mit den AV aufweisen. Die Variable *Alter Eltern* wird aus beiden Modellen entfernt, da sie überwiegend keine signifikanten Korrelationen zu den AV und den anderen UV aufweist und angesichts des in Kapitel 2 aufgezeigten Forschungshintergrundes keine eindeutige Relevanz für die HRQoL werdender Eltern besteht.

In die weiteren Untersuchungen für beide Regressionsmodelle einbezogen werden die UV *EBI Elternbereich*, *CI-PA DP* und *Geschlecht Eltern* sowie *PS Gesamt* und *Bildungsabschluss*. Zwar weisen die Variablen *PS Gesamt* und *Bildungsabschluss* weitestgehend keine signifikanten Korrelationen mit den AV und den anderen UV auf, jedoch stellen beide Variablen angesichts des Forschungshintergrundes relevante Faktoren dar und ihr Einbeziehen in die weitere Untersuchung ist existenziell zur Beantwortung der Fragestellung dieser Arbeit. Die Variable *Weitere Kinder* wird in das Modell der *PCS*, nicht aber in das Modell der *MCS* aufgenommen, da keine signifikante Korrelation zu der *MCS* besteht und sich durch den Stand der Forschung keine eindeutige Relevanz zur Untersuchung ergibt.

Bei der *MCS* ergeben sich durch den Vergleich der rohen und adjustierten B-Werte Auffälligkeiten bei den Variablen *PS Gesamt*, *CI-PA DP* und *Geschlecht Eltern*. Wie in Tabelle 5 sichtbar, unterscheiden sich die rohen B-Werte stark von den adjustierten Werten.

Tabelle 5: Rohe und adjustierte Regressionskoeffizienten B mit Signifikanzen im Modell MCS

	roh		adjustiert	
	B	Signifikanz	B	Signifikanz
EBI Elternbereich	-0,366	>0,001**	-0,423	0,002**
PS Gesamt	-1,185	0,772	4,319	0,298
CI-PA DP	-7,841	0,005**	0,080	0,978
Geschlecht Eltern	6,114	0,025*	-1,862	0,606
Bildungsabschluss	1,904	0,501	-1,508	0,640

* Signifikanz auf dem Niveau 0,05

** Signifikanz auf dem Niveau 0,01

Fett gedruckte Werte weisen auf Interaktionen hin.

Aufgrund dieser Auffälligkeiten, die auf Interaktionen unter den UV hindeuten, werden Interaktionsvariablen für alle Variablenpaare erstellt, die statistisch signifikante Korrelationen über $|0,2|$ aufweisen. Zur Beurteilung dessen werden Korrelationstabellen gebildet, in denen nicht betrachtete Variablen ausgeschlossen werden, und fehlende Werte LISTWISE ausgeschlossen werden, um innerhalb der Modelle eine konstante Population beizubehalten. Die Korrelationstabellen können in Anhang 4 eingesehen werden. Wie in Tabelle 6 sichtbar, werden sechs Interaktionsvariablen gebildet und auf Signifikanz geprüft. Keine der geprüften

Interaktionsvariablen erweist sich als statistisch signifikant. Die Interaktionsvariablen werden verworfen.

Tabelle 6: Interaktionsvariablen mit Signifikanzen im Modell MCS

	Bezeichnung	Signifikanz (p-Wert)
PS Gesamt * CI-PA DP	Interaktion 1	0,937
PS Gesamt * Geschlecht Eltern	Interaktion 2	0,497
CI-PA DP * Geschlecht Eltern	Interaktion 3	0,881
EBI EB * PS Gesamt	Interaktion 4	0,315
EBI EB * Geschlecht Eltern	Interaktion 5	0,220
EBI EB * CI-PA DP	Interaktion 6	0,258

PS Gesamt und *Bildungsabschluss* weisen weder im rohen noch im adjustierten Modell statistisch signifikante Einflüsse auf und werden aus der Untersuchung ausgeschlossen. Das Regressionsmodell der *MCS* mit den verbleibenden und innerhalb der Rohuntersuchungen signifikanten Variablen *EBI Elternbereich*, *CI-PA DP* und *Geschlecht Eltern*, sichtbar in Tabelle 7, ergibt ein R-Quadrat von 0,444 (korrigiert 0,406) und einen Standardfehler (SE) von 7,85. Mit dem Modell kann 44,4 Prozent der Varianz der *MCS* erklärt werden. Der Effekt ist mit $f^2=0,8$ als stark einzuschätzen. Mit $F=11,718$ und $p<0,001$ liegt eine statistische Signifikanz vor. Unter den drei ins Modell einbezogenen UV ist mit $p<0,001$ ausschließlich die UV *EBI Elternbereich* ein signifikanter Koeffizient. Dass *EBI Elternbereich* die einzig relevante UV im Modell ist, zeigen auch die durchgeführten FORWARD- und BACKWARD-Regressionen. Beide Tests ergeben einen Ausschluss von allen untersuchten UV, mit Ausnahme des *EBI Elternbereichs*. Der in diesem Modell ermittelte Regressionskoeffizient B des *EBI Elternbereichs* beträgt -0,345. Gemäß diesem Modell sinkt die *MCS* bei einer Erhöhung des Wertes des *EBI Elternbereichs* um 1 um einen Wert von 0,345.

Tabelle 7: Koeffiziententabelle des Modells MCS

	Nicht stand. Koeffizienten		Stand. Koeff.	T	Sign.	95,0% Konfidenzintervalle für B		Kollinearitätsstatistik	
	B	SE	Beta			Unterg.	Oberg.	Tol.	VIF
(Konstante)	73,572	5,797		12,692	>0,001**	61,889	85,254		
EBI Elternbereich	-0,345	0,081	-0,607	-4,246	>0,001**	-0,509	-0,181	0,619	1,615
CI-PA DP	-1,034	2,626	-0,053	-0,394	0,696	-6,326	4,258	0,699	1,430
Geschlecht Eltern	1,347	2,572	0,065	0,523	0,603	-3,838	6,531	0,829	1,207

** Signifikanz auf dem Niveau 0,01

Der Vergleich der rohen und adjustierten Regressionskoeffizienten in Bezug auf die *PCS* zeigt Auffälligkeiten bei *PS Gesamt*, *CI-PA DP*, *Geschlecht Eltern*, *Bildungsabschluss* und *Weitere Kinder*.

Die rohen Werte unterscheiden sich stark von den adjustierten Werten, sodass unter den UV bestehende Interaktionen vermutet werden.

Tabelle 8: Rohe und adjustierte Regressionskoeffizienten B mit Signifikanzen im Modell PCS

	roh		adjustiert	
	B	Signifikanz	B	Signifikanz
EBI Elternbereich	-0,063	0,408	-0,147	0,480
PS Gesamt	4,415	0,292	9,085	0,146
CI-PA DP	-1,437	0,612	0,584	0,900
Geschlecht Eltern	1,836	0,497	-4,128	0,466
Bildungsabschluss	3,852	0,205	-2,153	0,661
Weitere Kinder	-5,927	0,045*	-9,495	0,097

* Signifikanz auf dem Niveau 0,05
Fett gedruckte Werte weisen auf Interaktionen hin.

Anhand der Korrelationswerte unter den UV, einsehbar in Anhang 4, werden neun Interaktionsvariablen untersucht und auf Signifikanz getestet. Wie in Tabelle 9 sichtbar, erweisen sich alle getesteten Interaktionsvariablen bis auf die Interaktion zwischen *PS Gesamt* und *CI-PA DP* (*Interaktion 1*) als nicht statistisch signifikant und können verworfen werden. *Interaktion 1* weist mit $p=0,025$ eine statistische Signifikanz auf und wird in das Regressionsmodell der *PCS* aufgenommen.

Tabelle 9: Interaktionsvariablen mit Signifikanzen im Modell PCS

	Bezeichnung	Signifikanz (p-Wert)
PS Gesamt * CI-PA DP	Interaktion 1	0,025*
PS Gesamt * Geschlecht Eltern	Interaktion 2	0,664
CI-PA DP * Geschlecht Eltern	Interaktion 3	0,416
EBI Elternbereich * PS Gesamt	Interaktion 4	0,515
EBI Elternbereich * Geschlecht Eltern	Interaktion 5	0,349
EBI EB * CI-PA DP	Interaktion 6	0,425
Weitere Kinder * PS Gesamt	Interaktion 7	0,088
Weitere Kinder * Geschlecht Eltern	Interaktion 8	0,067
Weitere Kinder * Bildungsabschluss	Interaktion 9	0,136

* Signifikanz auf dem Niveau 0,05

In das finale Regressionsmodell der *PCS* werden, ausgehend von den in Tabelle 8 und 9 sichtbaren Signifikanzen, *Weitere Kinder* und *Interaktion 1* einbezogen. Es ergibt sich ein R-Quadrat von 0,119 (korrigiert 0,060) und ein SE von 10,6. Mit dem Modell können 11,9 Prozent der Varianz der *PCS* erklärt werden. Der Effekt ist mit $f^2=0,14$ als schwach einzuschätzen. Mit $F=2,029$ und $p=0,149$ liegt jedoch keine statistische Signifikanz vor. Beide UV erweisen sich in der Einzelbetrachtung mit

p=0,054 für *Weitere Kinder* und p=0,928 für *Interaktion 1* als nicht statistisch signifikant (siehe Tabelle 10). Dies lässt darauf schließen, dass im finalen Modell nicht identifizierte Interaktionen bestehen, da *Weitere Kinder* in der Rohbetrachtung (siehe Tabelle 8) mit p=0,045 als statistisch signifikanter Prädiktor für die *MCS* identifiziert wurde. Dies spiegelt sich auch in der FORWARD Regression wider, in der *Weitere Kinder* als einzige UV eingeschlossen wird, während *EBI Elternbereich*, *PS Gesamt*, *CI-PA DP*, *Geschlecht Eltern*, *Bildungsabschluss* und *Interaktion 1* ausgeschlossen werden. In der BACKWARD Regression werden die UV *EBI Elternbereich*, *Geschlecht Eltern* und *Bildungsabschluss* ausgeschlossen.

Tabelle 10: Koeffiziententabelle des Modells PCS

	Nicht stand. Koeffizienten		Stand. Koeff.	T	Sign.	95,0% Konfidenzintervalle für B		Kollinearitätsstatistik	
	B	SE	Beta			Unterg.	Oberg.	Tol.	VIF
(Konstante)	51,052	3,177		16,071	>0,001**	44,564	57,540		
Weitere Kinder	-8,714	4,341	-0,347	-2,007	0,054	-17,579	-0,151	0,983	1,017
Interaktion 1	-0,088	0,964	-0,016	-0,091	0,028	-2,057	1,881	0,983	1,017

** Signifikanz auf dem Niveau 0,01

Zur Prüfung der Linearität als Voraussetzung für die durchgeführten Regressionen werden zunächst die Signifikanzwerte der ANOVA-Berechnung betrachtet. Die in das Modell *MCS* aufgenommene UV *EBI Elternbereich*, *CI-PA DP* und *Geschlecht Eltern* weisen sowohl in der rohen Analyse als auch im Gesamtmodell einen statistisch signifikanten Wert in der ANOVA-Berechnung auf. Die Nullhypothese, dass kein linearer Zusammenhang zwischen UV und AV besteht, kann verworfen werden. Die grafische Prüfung der Linearität, die für die Dummy-Variable *Geschlecht Eltern* entfällt, zeigt, dass bei *EBI Elternbereich* von einem linearen Zusammenhang ausgegangen werden kann, wohingegen bei *CI-PA DP* keine eindeutige Linearität erkennbar ist. Das Modell der *PCS* weist in der ANOVA-Berechnung keine statistische Signifikanz auf, sodass im Gesamtmodell kein linearer Zusammenhang festgestellt werden kann. Die rohen Analysen hingegen schließen aufgrund der vorliegenden Signifikanzen eine Linearität nicht aus. Die grafische Prüfung der *Interaktion 1* deutet eine Linearität dieser UV an. Die grafische Prüfung der Dummy-Variable *Weitere Kinder* entfällt. Die zur grafischen Analyse erstellten partiellen Regressionsdiagramme sind im Anhang 5.1 einzusehen.

Die für eine aussagekräftige multiple lineare Regression erforderliche Stichprobengröße, die nach Schendera bei drei UV im Modell bei mindestens 74 liegen sollte, wird mit n=48 im finalen Regressionsmodell der *MCS* mit den UV *EBI Elternbereich*, *CI-PA DP* und *Geschlecht Eltern* unterschritten. Im Modell der *PCS* unterschreitet die Stichprobengröße mit n=33 ebenfalls die

erforderliche Stichprobengröße, die bei zwei UV bei mindestens 66 liegen sollte (Schendera, 2014, S. 133).

Die grafischen Tests auf Homoskedastizität mit Streudiagrammen der ZRESID und ZPRED zeigen bei beiden Modellen eine leicht scherenförmige Verteilung der Werte auf (siehe Anhang 5.2). Dies ist ein Indikator für das Vorliegen von Heteroskedastizität und damit für eine Verletzung der Regressionsvoraussetzung der Varianzgleichheit. Die Unabhängigkeit der Residuen wird mit der Durbin-Watson-Statistik geprüft. Für das Modell des MCS mit den UV *EBI Elternbereich*, *CI-PA DP* und *Geschlecht Eltern* ergibt sich ein Wert von 2,359 und für das Modell des PCS mit den UV *Weitere Kinder* und *Interaktion 1* ein Wert von 2,278. Aufgrund der Nähe zum Richtwert von 2, der auf unabhängige Residuen hindeutet, wird in beiden Modellen von nahezu unabhängigen Residuen ausgegangen und das Vorliegen einer Autokorrelation ausgeschlossen. Die grafische Untersuchung auf normalverteilte Residuen anhand von Histogrammen und P-P-Plots zeigt, dass die Residuen in beiden Modellen nicht normalverteilt sind und eine Verletzung dieser Regressionsvoraussetzung besteht (siehe Anhang 5.3).

Die Prüfung auf Multikollinearität mithilfe der Toleranzwerte und der VIF-Werte ergibt in keinem Modell einen Hinweis auf Multikollinearität. Die Toleranzwerte liegen über 0,2 und die VIF-Werte unter 10 (siehe Tabelle 7 und 10).

5. Diskussion

Die in Kapitel 4 beschriebenen Ergebnisse dieser Arbeit werden in diesem Kapitel vor dem Hintergrund der in Kapitel 2 dargelegten Forschungsstände diskutiert. Dabei ist zu beachten, dass die gemessenen Ergebnisse durch methodische Fehler oder Mängel beeinflusst werden können. Limitationen, die die Aussagekraft dieser Arbeit einschränken können, werden aufgezeigt und die Ergebnisse der Arbeit kritisch reflektiert.

5.1 Ergebnisdiskussion

Die Auswertung des EBI zeigt, dass die Mütter der Stichprobe stärker belastet sind als die Väter der Stichprobe. Dieser geschlechtsspezifische Unterschied wird auch von Tröster beschrieben und ist Grund für die getrennten Unterschiedstests mit Referenz- und Normgruppen (Tröster, 2010, S. 25).

Dass im *Elternbereich* größere Mittelwertdifferenzen zwischen den Geschlechtern auftreten als im *Kindbereich*, kann darauf zurückgeführt werden, dass sich der *Kindbereich* auf Belastungen bezieht, die das gemeinsame Kind betreffen und dadurch potenziell ähnlicher wahrgenommen werden als die individuell auf das befragte Elternteil bezogenen Belastungen im *Elternbereich*.

Bei dem Referenzgruppenvergleich der Väter im EBI werden statistisch signifikante Unterschiede einzelner Subskalen ermittelt. Die verwendete Referenzpopulation für Väter besteht aus 36 Vätern reifgeborener Kinder. Die Väter befinden sich zum Messzeitpunkt im Alter von 15 bis 53 Jahren, mit einem Durchschnittsalter von 35,6 Jahren ($SD=7,5$). Im Vergleich zu der Stichprobe des Elternkurses „Sicherer Hafen“ sind sie im Durchschnitt also knapp vier Jahre jünger (Blaschke, 2013, S. 30f). Limitationen ergeben sich aus den Unterschieden des Kindesalters zwischen den beiden Stichproben. Die Kinder der Referenzgruppe sind zum Befragungszeitpunkt im Durchschnitt 18 Monate, während die Kinder der Stichprobe des Elternkurses zum Befragungszeitpunkt drei bis sechs Monate alt sind (ebd., 2013, S. 29f). Nach Gloger-Tippelt, die modellhaft die idealtypischen Phasen des Übergangs in die Elternschaft beschreibt, hält jede mit dem Kindesalter einhergehende Phase der Elternschaft unterschiedliche elterliche Anforderungen und Belastungen bereit, sodass ein Vergleich zweier Elterngruppen mit unterschiedlichen Kindesaltern nur bedingt aussagekräftig ist (Gloger-Tippelt, 1988, S. 101f). Eine weitere Limitation stellt der in der Referenzpopulation vorgenommene Ausschluss frühgeborener Kinder dar, welcher in der Stichprobe des Elternkurses nicht vorgenommen wird. Aufgrund genannter Limitationen und der geringen Reliabilität einzelner Subskalen im Vergleich zu den Gesamtskalen des EBI, bei denen keine statistisch signifikanten Unterschiede zur Referenzgruppe gemessen werden, sind die festgestellten Unterschiede nur bedingt aussagekräftig (Tröster, 2010, S. 16ff).

Die Auswertung der Daten der Mütter erfolgt mithilfe von Normvergleichswerten von 538 Müttern im durchschnittlichen Alter von 34,9 Jahren ($SD=5,5$), was ungefähr dem Durchschnittsalter der Mütter der Stichprobe des Elternkurses entspricht (ebd., 2010, S. 18). Die Kinder der Eltern der Normvergleichsgruppe sind überwiegend im Alter von ein bis fünf Jahren und damit älter als die Kinder der Eltern aus der Stichprobe des Elternkurses zum Zeitpunkt T2, bei denen das Alter bei drei bis sechs Monaten liegt (ebd., 2010, S. 13). Wie bei der Auswertung der Väter ergeben sich aufgrund der unterschiedlichen Altersstrukturen der Kinder der verglichenen Gruppen Limitationen in der Aussagekraft der ermittelten Ergebnisse. Trotz des über der Belastungsschwelle liegenden Gesamtskalenwertes überschreitet kein Einzelskalenwert die Belastungsschwelle. Eine eindeutige Aussage über konkrete Belastungsschwerpunkte kann nicht getroffen werden, jedoch zeichnen sich auf den Skalen *Anforderung*, *Depression*, *Persönliche Einschränkungen* und *Soziale Isolation* Tendenzen in Richtung starker Belastung ab. Wie in Kapitel 2.2 beschrieben, kann eine neue

Elternschaft, gerade in den ersten Monaten, mit einer Vielzahl von Belastungen einhergehen, mit denen sich Eltern arrangieren müssen (Gloger-Tippelt, 1988, S. 101f). Der plötzliche Verlust von Autonomie und der Möglichkeit, seine Sozialkontakte wie zuvor gewohnt zu pflegen, gepaart mit den ungewohnten Anforderungen, die ein Neugeborenes mit sich bringt, kann eine Erklärung für die im Gegensatz zu Eltern älterer Kinder höheren Skalenwerte sein (Donath, 2015, S. 356). Wie in Kapitel 2.5 beschrieben, besteht ein Zusammenhang zwischen depressiven Symptomen und einem von Müttern wahrgenommenen Ungleichgewicht des Dyadischen Copings innerhalb der Partnerschaft (Meier, et al., 2020, S. 8ff). Aufgrund der Tendenz zur erhöhten Belastung hinsichtlich der Skala *Depression*, wäre es in weiteren Untersuchungen interessant, diesen Zusammenhang mithilfe der erhobenen Daten des CI-PA und der Skala *Depression* des EBI zu testen. Dass die Skalenwerte dennoch nicht über der Belastungsschwelle liegen, kann dadurch begründet sein, dass eine neue Elternschaft auch mit vielen positiven Veränderungen und Freuden assoziiert wird, die als Bewältigungsressourcen möglichen Belastungen gegenüberstehen (RKI, 2015, S. 170ff).

Die Auswertung der PS mit dem durchgeführten Referenzgruppenvergleich zeigt in jeder der drei Subskalen und in der Gesamtskala ein statistisch signifikant stark ineffektiveres Erziehungsverhalten unter den befragten Eltern im Elternkurs „Sicherer Hafen“ gegenüber der Referenzpopulation der PS. Die bei den Unterschiedstests verwendete Referenzpopulation der PS stammt aus dem Jahre 1993 und schließt im Gegensatz zu der Stichprobe des Elternkurses „Sicherer Hafen“ nur Mütter, nicht aber Väter mit ein, sodass die Referenzwerte nicht in voller Aussagekraft auf die Väter der Stichprobe des Elternkurses bezogen werden können. Die Mütter der Referenzpopulation sind im Durchschnitt 31,7 Jahre alt (SD=3,9) und damit durchschnittlich jünger als die Eltern der Stichprobe des Elternkurses mit einem Durchschnittsalter von 36. Die Kinder der Befragten der Referenzgruppe befinden sich im Vorschulalter (Mittelwert=28,6 Monate, SD=3,3), während sich die Kinder im Elternkurs zum gewählten Messzeitpunkt T2 im Alter von drei bis sechs Monaten befinden (Arnold, et al., 1993, S. 141). Als Referenzgruppe wird eine Kontrollgruppe verwendet, in der Familien mit auffälligen Schwierigkeiten in der Kindeserziehung ausgeschlossen werden. Ein solches Ausschließen findet in der Stichprobe des Elternkurses nicht statt, was einen Erklärungsansatz für die festgestellten Unterschiede darstellen kann. Auch sind die aus dem Jahre 1993 stammenden Referenzwerte aufgrund sich ändernder Lebensverhältnisse, -einstellungen und -umstände nur bedingt auf Stichprobendaten der Jahre 2017 bis 2019 übertragbar. Aufgrund der beschriebenen Limitationen und der Heterogenität der beiden Stichproben sind die festgestellten Ergebnisse der Unterschiedstests nur eingeschränkt aussagekräftig.

Die geschlechtsspezifische Auswertung der Subskalen des CI-PA ergibt eine mütterlicherseits grundsätzlich negativere Einschätzung des Coparentings im Vergleich zur väterlichen Einschätzung.

Dabei ist zu beachten, dass die Anzahl befragter Väter kleiner ist als die Anzahl der Mütter. Der beobachtete geschlechtsspezifische Unterschied kann davon beeinflusst sein, dass alle sich in der Stichprobe befindlichen Väter gemeinsam mit der sich ebenfalls in der Stichprobe befindlichen Mutter am Elternkurs und seiner Evaluation teilnehmen, während einige der befragten Mütter ohne Partner am Elternkurs und seiner Evaluation teilnehmen. Die gemeinsame Teilnahme an dem Elternkurs und seiner Evaluation kann ein Indikator für ein gemeinschaftliches und aktives Engagement für die Partnerschaft und das gemeinsame Kind, und damit mit einem positivem Coparenting assoziiert sein. In der als Referenzgruppe verwendeten Stichprobe befinden sich ausschließlich Eltern, die entweder zusammenleben oder trotz Trennung weiterhin zusammenarbeiten, um für das gemeinsame Kind zu sorgen (Teubert & Pinquart, 2011, S. 207). Diese Eigenschaft trifft nicht zwangsläufig auf alle Eltern der Stichprobe zu, wodurch Unterschiede zwischen beiden Gruppen begründet sein können. Auch kann die beobachtete negativere Einschätzung des Coparentings von Müttern der Stichprobe mit den Erkenntnissen von Meier et al. in Verbindung gebracht werden, die besagen, dass Mütter dazu neigen, ein Ungleichgewicht hinsichtlich des auf das Coparenting einwirkenden Dyadischen Copings wahrzunehmen (Meier, et al., 2020). Das Durchschnittsalter der Eltern unterscheidet sich mit etwa 41 Jahren in der Referenzgruppe von dem etwa 36 Jahre betragenden Durchschnittsalter in der Stichprobe des Elternkurses. Die Kinder der Referenzgruppe befinden sich durchschnittlich im Alter von 13 Jahren, was einen großen Unterschied zu den drei bis sechs Monate alten Kindern der Stichprobe darstellt (Teubert & Pinquart, 2011, S. 208). In seiner Beschreibung der idealtypischen Phasen des Übergangs in die Elternschaft schreibt Gloger-Tippelt der Zeit vom zweiten bis sechsten Monat nach der Geburt, in der sich die Eltern der Stichprobe befinden, im Allgemeinen einen hohen Grad an Herausforderungen und Umstellungen zu. Die werdenden Eltern sind mit neuen Aufgaben und Verantwortungen konfrontiert und es kann zu erhöhten Belastungen, zu partnerschaftlichen Konflikten und zu einem Rückgang der Zufriedenheit in der Partnerschaft kommen (Gloger-Tippelt, 1988, S. 101f). Dies widerspricht dem beobachteten positiveren Coparentings der Stichprobe gegenüber der Referenzgruppe. Die Aussagekraft dessen ist jedoch aufgrund der genannten Heterogenität zwischen den verglichenen Gruppen und der Nichtbetrachtung der für das in der Referenzgruppe vorliegende Teenageralter typischen Anforderungen an das Coparenting stark eingeschränkt.

Die in Kapitel 4.5 beschriebenen Ergebnisse der Messung der HRQoL anhand des SF-8 fallen zum Zeitpunkt T2 bei Müttern der Stichprobe in Bezug auf die *MCS* schlechter aus als die Norm. Die Normdaten beziehen sich auf die deutsche Gesamtbevölkerung im Alter von 14 bis 99 Jahren mit einem Mittelwert von 45,99 (SD=18), während sich die Stichprobe des Elternkurses ausschließlich

aus Eltern zusammensetzt, die im Durchschnitt jünger sind als die Menschen der Normgruppe. In Kapitel 2.2 werden psychosoziale Belastungen beim Übergang in die Elternschaft identifiziert, die ursächlich für die gemessene signifikant schlechtere HRQoL im Bereich der *MCS* bei den Eltern sein kann.

Anhand der in Kapitel 4.6 dargestellten Korrelationsmatrix können Zusammenhänge unter den in der Regression als UV verwendeten Variablen identifiziert werden. Wie in Kapitel 2 beschrieben, wurden Zusammenhänge zwischen der PS und dem EBI, sowie zwischen der Erwerbstätigkeit und dem EBI erwartet. Die in dieser Arbeit festgestellten Korrelationen zwischen *EBI Elternbereich* und *Erwerbstätigkeit* sowie *CI-PA DP*, spiegeln den Forschungsstand wider. Die trotz steigender Müttererwerbstätigkeit in vielen Familien verankerten Rollenbilder und Aufgabenverteilungen in Bezug auf Erwerbstätigkeit in der Elternschaft wird durch die hohe Korrelation zwischen *Geschlecht Eltern* und *Erwerbstätigkeit* bestätigt. Die beobachteten Korrelationen zwischen den beiden Bereichen des EBI und denen des CI-PA spiegeln die hohe interne Konsistenz der Instrumente wider. Die Daten dieser Arbeit zeigen zum Zeitpunkt T2 keine statistisch signifikanten Korrelationen von *PS Gesamt* mit den anderen Instrumenten oder den einbezogenen soziodemografischen Faktoren. Dies kann dadurch begründet sein, dass innerhalb der Stichprobe, entgegen dem allgemein in der Forschung beobachteten Zusammenhang, kein Zusammenhang dieser Merkmale vorliegt oder dadurch, dass Confounder, Messfehler, Stichprobenfehler oder andere Limitationen wirken (siehe Kapitel 5.2).

Aufgrund der sich stark unterscheidenden rohen und adjustierten Regressionskoeffizienten in beiden Regressionsmodellen ist davon auszugehen, dass zwischen den betrachteten UV Interaktionen bestehen. Diese können in dieser Arbeit nicht hinreichend identifiziert und aus den Modellen eliminiert werden. Im Modell *MCS* wird *EBI Elternbereich* als einziger Prädiktor für die psychische HRQoL identifiziert. Dieses Ergebnis stützt den in Kapitel 2 beschriebenen Forschungsstand, dass ein hoher elterlicher Stress mit einer geringeren HRQoL einher geht. Bemerkenswert ist, dass die aufgrund vorliegender Multikollinearität ausgeschlossene UV *EBI Kindbereich* eine geringere Korrelation zur *MCS* aufweist als *EBI Elternbereich*. Dies lässt vermuten, dass die befragten Eltern hinsichtlich der direkt vom kindlichen Temperament und von Eltern-Kind-Interaktionen ausgehenden Belastungen resilienter reagieren als auf Belastungen, die in elterlichen Verhaltensdispositionen oder der Überbeanspruchung elterlicher Ressourcen begründet sind. Aufgrund des Ausschlusses von *EBI Kindbereich* aus der Regression ist dies jedoch lediglich eine Hypothese auf Grundlage beobachteter Korrelationswerte, die es in weiteren Arbeiten zu untersuchen gilt.

Zwar erweist sich *Interaktion 1 (PS Gesamt * CI-PA DP)* im Modell *PCS* roh als signifikant, im Gesamtmodell kann jedoch kein signifikanter Einfluss auf die *PCS* festgestellt werden. *Weitere Kinder* verbleibt innerhalb der rohen Signifikanzprüfungen und der FORWARD Regression als einzig signifikante UV im Modell *PCS*, jedoch ist die Signifikanz im finalen Modell gemeinsam mit *Interaktion 1* nicht mehr gegeben. Dies spricht für eine gegenseitige Beeinflussung, die nicht identifiziert werden konnte. In weiteren Untersuchungen wäre es sinnvoll, mögliche Interaktionen genauer zu untersuchen, beispielweise indem das individuelle Antwortverhalten der Teilnehmenden betrachtet wird und Stratifikationen durchgeführt werden.

Unter dem Gesichtspunkt, dass die rohe Untersuchung *Weitere Kinder* als möglichen Prädiktor für die *PCS* identifiziert, wird der in Kapitel 2.2 beschriebene Forschungsstand teilweise bestätigt. Ein Erklärungsansatz für mögliche Zusammenhänge zwischen der Kinderanzahl und der körperlichen HRQoL kann sein, dass jede Schwangerschaft Risiken für die mütterliche Gesundheit birgt, wie beispielsweise Schwangerschaftsdiabetes und Adipositas (Kuhn & Altgeld, 2017, S. 15ff). Durch das Aufziehen mehrerer Kinder kann es zu einem Rückgang gesundheitserhaltender Verhaltensweisen wie regelmäßiger körperlicher Bewegung kommen, wodurch ein Sinken der empfundenen physischen Gesundheit mit mehrfacher Elternschaft begründet werden kann (Sander, et al., 2018, S. 94f). Wie in Kapitel 2.2 beschrieben, ist der Zusammenhang zwischen der Kinderanzahl und der körperlichen HRQoL jedoch nicht eindeutig und kann stark von anderen Faktoren beeinflusst sein. Dies würde die beobachteten instabilen Regressionskoeffizienten von *Weitere Kinder*, wenn andere UV mit einbezogen werden, erklären.

In Kapitel 2.2 wird beschrieben, dass Erwerbstätigkeit bei Eltern zu einer Doppelbelastung und dadurch zu einer geringeren HRQoL führen kann. Auch werden eine geringe Bildung und finanzielle Einschränkungen, beispielsweise durch Arbeitslosigkeit, mit einer geringen mentalen HRQoL assoziiert. Diese Zusammenhänge können in dieser Arbeit anhand der vorliegenden Daten und der durchgeführten Untersuchungen nicht bestätigt werden. Innerhalb der Regressionsanalysen erweisen sich *Erwerbstätigkeit* und *Bildungsabschluss* nicht als signifikante Prädiktoren für die HRQoL. Dabei ist in Betracht zu ziehen, dass die Aussagekraft der Regressionsanalysen bezüglich genannter Variablen eingeschränkt ist, da ihre Komplexität durch die aufgrund des Datenniveaus nötigen Dichotomisierungen in Dummy-Variablen nicht hinreichend abgebildet wird. So wird innerhalb der Regressionsanalysen nicht auf mögliche Unterschiede hinsichtlich der Beschäftigungsart (Vollzeit oder Teilzeit), der Höhe des Gehalts und der damit verbundenen finanziellen Situation der Befragten eingegangen. Auch wird nicht differenziert zwischen den verschiedenen Gründen (Elternzeit/Mutterschutz, arbeitslos, studierend), in die Kategorie „nicht erwerbstätig“ eingeordnet zu werden. Eine Dichotomisierung und Klassierung des höchsten

Bildungsabschlusses und ein daraus resultierender Rückschluss auf das Bildungsniveau einer Stichprobe führt im Allgemeinen zu eingeschränkt aussagekräftigen Ergebnissen (Schneider, 2015, S. 29). Die Stichprobe des Elternkurses weist gegenüber dem deutschen Durchschnitt einen hohen Bildungsstand auf, was die Repräsentativität der Ergebnisse einschränkt und ursächlich für die in dieser Arbeit vorgenommene, von der Fachliteratur abweichende Dichotomisierung der UV *Bildungsabschluss* ist. Die Validität der UV kann durch diese Abweichung von der empfohlenen Einteilung limitiert sein (Autorengruppe Bildungsberichterstattung, 2018, S. 55).

In Kapitel 2.2 beschriebene Unterschiede der HRQoL bei alleinstehenden Müttern gegenüber Müttern in Partnerschaft, die in anderen Studien identifiziert wurden, können in dieser Arbeit aufgrund der geringen Anzahl befragter Eltern ohne Partner (n=3) nicht aussagekräftig untersucht werden, sodass eine geringere HRQoL bei alleinstehenden Müttern gegenüber Müttern in Partnerschaft in der Stichprobe nicht bestätigt werden kann.

5.2 Kritische Reflektion

Bei der methodischen Durchführung treten einige Limitationen auf, die die Aussagekraft der Ergebnisse dieser Arbeit einschränken. In diesem Kapitel werden diese Limitationen aufgezeigt und diskutiert.

Durch die Wahl der pseudonymisierten und postalisch stattfindenden, schriftlichen Befragungsart können Verzerrungen (Bias) durch personenbezogene Einflüsse, Verhaltensweisen und Merkmale eines Interviewers vermieden werden. Dennoch kann auch bei einer schriftlichen Befragung ohne Anwesenheit eines Interviewers nicht ausgeschlossen werden, dass systematische Fehler und Verzerrungen, beispielweise durch die Reihenfolge und das Layout der Fragen auf den Fragebögen, auftreten (Bogner & Landrock, 2015, S. 5ff). Weitere Verzerrungen können durch den Recall-Bias auftreten, bei dem in retrospektiven, also sich auf die Vergangenheit beziehenden Instrumenten wie dem SF-8 oder der PS Erinnerungsfehler auftreten und die erhobenen Daten nicht der Realität entsprechen (Althubaiti, 2016, S. 213).

Durch das Selbstauffüllen der Fragebögen zum EBI, CI-PA und der PS seitens der befragten Eltern können trotz der Anonymisierung Verzerrungen durch soziale Erwünschtheit auftreten, sodass die Ergebnisse nicht die Realität abbilden. Als soziale Erwünschtheit wird die Neigung zur positiven Selbstdarstellung in Befragungssituationen bezeichnet, indem Befragte ihre Antworten hinsichtlich

sozialer Normen und vermeintlicher Erwartungen seitens der befragenden Instanz positiver ausfallen lassen, als der Realität entsprechend (Bogner & Landrock, 2015, S. 2).

Beim CI-PA könnte solchen Datenverzerrungen durch soziale Erwünschtheit entgegengewirkt werden, indem zusätzlich die Befragung von den jugendlichen Kindern der befragten Eltern mit dem dafür entwickelten CI-PA-Fragebogen durchgeführt wird. Jugendliche nehmen Familiensituationen häufig anders wahr als ihre Eltern, wodurch ein umfassenderes Bild der jeweiligen Familiensituationen bezüglich des Coparentings deutlich werden kann (Teubert & Pinquart, 2011, S. 207). Im Projekt „Sicherer Hafen“ liegt der Fokus jedoch nicht primär auf Familien mit jugendlichen Kindern, sondern auf neuen Elternschaften. Aus diesem Grunde entfällt die Möglichkeit, durch die Befragung Jugendlicher ein ganzheitlicheres Bild des Coparentings zu erlangen. Die Aussagekraft der Ergebnisse des CI-PA ist durch den Ausschluss dieser grundsätzlich im Instrument vorgesehenen Komponente der Befragung Jugendlicher und durch die Anwendung im Kontext der werdenden Elternschaft statt in der Erziehung eines Kindes im Jugendalter als eingeschränkt zu betrachten.

Neben der sozialen Erwünschtheit kann auch Akquieszenz verzerrende Antworttendenzen hervorrufen. Das Phänomen der Akquieszenz beschreibt die Tendenz, bei Zustimmungsskalen, wie im EBI und CI-PA verwendet, eher zuzustimmen als zu widersprechen. Dieser Effekt ist grundsätzlich unabhängig von dem Inhalt der jeweiligen Items. Dem Effekt kann entgegengewirkt werden, indem die Items innerhalb eines Instrumentes zu gleichen Anteilen teilweise positiv und teilweise negativ ausgerichtet sind, wie es beim CI-PA nahezu der Fall ist. So können sich auftretende Akquieszenzeffekte gegenseitig ausgleichen (Bogner & Landrock, 2015, S. 3f).

Das im Fragebogen verwendete Instrument der PS wurde aus der englischen Sprache in eine deutsche Version übersetzt. Durch die Übersetzung kann die Validität des Instrumentes eingeschränkt worden sein, was eine Limitation der mit der PS zusammenhängenden Ergebnisse dieser Arbeit darstellt.

Die Zusammensetzung der Stichprobe und die soziodemographischen Merkmale der Befragten können von Selektionseffekten beeinflusst sein, sodass die Stichprobe nicht repräsentativ für die Gesamtheit der werdenden Eltern in Deutschland ist. Solche Selektionen können zu einer Verzerrung der Ergebnisse führen, sodass die Übertragung von Erkenntnissen der Studie auf die Grundgesamtheit nur mit Vorsicht geschehen sollte. Die Rekrutierung der Teilnehmenden am Elternkurs „Sicherer Hafen“ kann Selektionseffekte hervorrufen. Das Projekt findet in Hamburg statt, sodass andere Teile Deutschlands grundsätzlich ausgeschlossen werden. Unterschiede des täglichen Lebens von in Hamburg lebenden Familien gegenüber in anderen Teilen Deutschlands

lebenden Eltern können zu einer Verzerrung führen (Weiß, 2013, S. 233ff). Ein Beispiel wäre hierbei die sich in verschiedenen Bundesländern unterscheidenden Krippen- und Kindertagesstättenregelungen und das Maß der damit verbundenen finanziellen, zeitlichen und mentalen Entlastung für Eltern, ihr Kind zeitweise betreuen zu lassen, sofern gewünscht (Spieß, 2017, S. 652ff).

Auch bei der Rekrutierung der Teilnehmenden innerhalb Hamburgs können Selektionseffekte dazu führen, dass Teile der Grundgesamtheit nichts von dem Projekt erfahren. Zwar wird dem durch die Verschiedenheit der Rekrutierungswege entgegengewirkt, jedoch können bestimmte Personengruppen innerhalb der Grundgesamtheit, beispielweise durch Sprachbarrieren, von der Studie ausgeschlossen werden. Auch kann ein Freiwilligenbias nicht ausgeschlossen werden. Dieser beschreibt das Phänomen, dass bestimmte Personengruppen bevorzugt an der Intervention teilnehmen, beispielweise wenn bereits ein großes Interesse an den Studieninhalten besteht. werdende Eltern, die also grundsätzlich sehr interessiert und bemüht sind, sich mit Themen wie Bindung und Feinfühligkeit auseinandersetzen, werden von dem Projekt „Sicherer Hafen“ eher angesprochen als werdende Eltern, die diesen Themen eine geringere Bedeutung beimessen. Auch können externe Einflüsse, wie beispielsweise das Ausmaß verfügbarer Freizeit, maßgeblich bestimmen, ob an Projekten wie dem Elternkurs „Sicherer Hafen“ teilgenommen wird. Weitere Verzerrungen können durch den sogenannten Nonresponse-Bias und durch Drop Outs auftreten, also durch Teilnehmende am Projekt „Sicherer Hafen“, die nicht oder nur teilweise an der Evaluation teilnehmen. Merkmale, soziodemographische und gesundheitliche Faktoren dieser Menschen, können sich von den Menschen unterscheiden, die an der gesamten Studie teilnehmen, sodass es zu Ergebnisverzerrungen kommen kann (Weiß, 2013, S. 233ff).

In der Arbeit wird der Einstichproben-T-Test verwendet, der grundsätzlich von einer Normalverteilung der Daten ausgeht. Aufgrund der weitestgehend über 30 liegenden Stichprobengröße wird, das Theorem der zentralen Tendenz betrachtend, von normalverteilten Daten ausgegangen (Vogel, 2019, S. 123f). Limitationen ergeben sich innerhalb der geschlechtsspezifischen Betrachtung des EBI und des CI-PA bei den Vätern, da die Anzahl der gültigen Daten bei 17 bis 21 liegt und damit unter der benötigten 30 für das Theorem der zentralen Tendenz. Laut Shapiro Wilk sind die folgenden Variablen nicht normalverteilt: *EBI Kindbereich Stimmung*, *EBI Kindbereich Akzeptierbarkeit*, *CI-PA DP Konflikt*, *CI-PA DP Kooperation*, *CI-PA PB Kooperation* und *CI-PA PB Triangulation* (siehe Anhang 6). Die Aussagekraft der Einstichproben-T-Tests ist bei diesen Daten aufgrund unerfüllter Testvoraussetzung limitiert.

Die Ergebnisse der in dieser Arbeit durchgeführten Unterschiedstests, in denen Stichprobenmittelwerte des Elternkurses mit Mittelwerten von Referenz- oder Normpopulationen verglichen werden, setzen für ein uneingeschränktes Betrachten voraus, dass sich die Stichprobe des Elternkurses, außer dem konkreten betrachteten Konstrukt wie dem elterlichen Stress, Erziehungsverhalten oder dem Coparenting, nicht maßgeblich von der Vergleichspopulation unterscheidet. Wie in Kapitel 5.1 diskutiert, kann es aufgrund der Heterogenität zwischen Stichprobe und Norm-/Referenzgruppe zu Ergebnisverzerrungen durch Confounder, also Störvariablen, die auf das Ergebnis des Unterschiedstests einwirken ohne Teil der untersuchten Variablen zu sein, kommen. Die Aussagekraft der Unterschiedstests ist dadurch eingeschränkt.

Für aussagekräftigere Ergebnisse der untersuchten Unterschiede sind weitere Untersuchungen mit größeren Stichproben sinnvoll, die hinsichtlich soziodemografischer und -ökonomischer Variablen möglichst homogen sind. Stratifizierungen zur Ermittlung möglicher Confounder sind ebenfalls sinnvoll, um Verzerrungen zu identifizieren und auszuschließen.

Im Rahmen der Regressionsanalysen werden aufgrund der Skaleneigenschaften beim EBI Rohwerte verwendet und beim CI-PA neue Gesamtscores gebildet. Die Validität dieser verwendeten Scores als UV ist nicht hinreichend gesichert. Die Aussagekraft der Ergebnisse ist dadurch und durch die in Kapitel 5.1 diskutierten Limitationen der Dummy-Variablen *Erwerbstätigkeit* und *Bildungsabschluss* eingeschränkt.

Die Analysemethode der Regression unterstellt das Vorliegen kausaler Beziehungen zwischen UV und AV. Aufgrund des querschnittlichen Studiendesigns dieser Arbeit kann von einer solchen Ursache-Wirkungs-Beziehung nicht gesichert ausgegangen werden. Es ist ebenso möglich, dass die in dieser Arbeit als solche deklarierten UV von den als solche deklarierten AV bedingt werden.

Die Ergebnisdarstellung der Regressionen umfasst unter anderem die Prüfung der Regressionsvoraussetzungen nach Schendera (2014). Es ergeben sich klare Limitationen durch die eingeschränkte Linearität der Zusammenhänge, durch die geringe Stichprobengröße, durch das Vorliegen von Heteroskedastizität und durch die nicht normalverteilten Residuen. Die Ergebnisse der Regressionen sind aufgrund der nicht zulässigen Rahmenbedingungen nur mit äußerster Vorsicht zu betrachten. Es bedarf weiterer Forschungen mit einer größeren Stichprobe und einem anderen, für die Daten valideren Berechnungsverfahren, wie beispielsweise einer Varianzanalyse.

In dieser Arbeit wurden die HRQoL, die elterliche Belastung, das Coparenting und das Erziehungsverhalten geschlechtsspezifisch ausgewertet, sodass Unterschiede zwischen Müttern und Vätern untersucht werden konnten. Dabei wird auf geschlechtsspezifische Unterschiede der

Mittelwerte einzelner Skalen eingegangen, indem Tendenzen und Mittelwertdifferenzen beschrieben werden. Eine größere Aussagekraft würden statistische Unterschiedstest haben, mithilfe derer festgestellt werden könnte, inwieweit die beobachteten Unterschiede statistisch signifikant sind und wie stark die gemessenen Unterschiede sind. In weiteren Arbeiten wäre es sinnvoll, die Instrumente zusätzlich auch familienspezifisch auszuwerten. Durch das Matchen zusammengehörender Elternpaare kann untersucht werden, inwieweit es Unterschiede in der Wahrnehmung und im Empfinden der Situation in der konkreten Familie hinsichtlich der untersuchten Instrumente gibt. Auch kann untersucht werden, welchen Einfluss soziodemographische und -ökonomische Faktoren die familienspezifische HRQoL beeinflussen.

In Kapitel 2 wird ein erhöhter Bedarf an Interventionsprojekten zur Gesundheitsförderung für Mütter mit geringem Bildungsstand und sozioökonomischen Status aufgezeigt. Das Projekt „Sicherer Hafen“ strebt an, diese vulnerable Zielgruppe durch die Niedrigschwelligkeit und Kostenlosigkeit des Angebotes zu erreichen. Die erhobenen soziodemographischen Daten der Stichprobe, die in Kapitel 4.1 beschrieben werden, weisen jedoch auf einen gegenüber dem deutschen Durchschnitt hohen Bildungsstand hin (Autorengruppe Bildungsberichterstattung, 2018, S. 55). In der nachfolgenden Forschung und Umsetzung der Elternkursevaluationsergebnisse wäre ein möglicher Ansatzpunkt, inwieweit besonders vulnerable Bevölkerungsgruppen mit Angeboten wie dem Elternkurs besser erreicht werden können.

Der in Kapitel 2 beschriebene Forschungsstand weist auf einen Zusammenhang zwischen hohem elterlichen Stress und dysfunktionalem Erziehungsverhalten hin, sowie auf die Assoziation positiven Coparentings mit einem effektiven Erziehungsverhalten und geringem elterlichen Stress. In dieser Arbeit wird untersucht, inwieweit sich elterlicher Stress, Coparenting und das Erziehungsverhalten auf die HRQoL auswirken, nicht aber, inwieweit die unterschiedlichen Konstrukte untereinander wirken und sich gegenseitig bedingen. Diesbezüglich wären weitere Untersuchungen mit den Daten der Stichprobe des Elternkurses sinnvoll.

6. Fazit

Ziel dieser Arbeit war es, die in der Evaluation des Elternkurses „Sicherer Hafen“ relevanten Konstrukte des elterlichen Stresses, des Erziehungsverhaltens und des Coparentings anhand der zum Zeitpunkt T2 vorliegenden Daten der Elternkursteilnehmenden auszuwerten und ihre Einflüsse sowie die Einflüsse soziodemografischer Faktoren, auf die HRQoL zu untersuchen.

Es zeigt sich, dass Mütter der Stichprobe einen stärkeren elterlichen Stress aufweisen als Väter der Stichprobe. Die Väter der Stichprobe weisen gegenüber der Referenzgruppe bei den Gesamtskalen des *Eltern-* und *Kindbereiches* keine statistisch signifikanten Unterschiede auf, während die Betrachtung der Subskalen zeigt, dass Väter der Stichprobe gegenüber Vätern der Referenzgruppe hinsichtlich der Hyperaktivität des Kindes und der Bindung im *Elternbereich* stärker und hinsichtlich der Anforderung des Kindes schwächer belastet sind. Die Mütter der Stichprobe weisen bei der Betrachtung der Gesamtheit des EBI eine im Vergleich zur Normpopulation starke Belastung auf, die aus einer bei Müttern mit Partnern starken Belastung im *Elternbereich* resultiert. Subskalen mit den auffällig großen Belastungswerten bei Müttern sind *Anforderung*, *Depression*, *Persönliche Einschränkung* und *Soziale Isolation*. Trotz der Auffälligkeiten befinden sich alle Subskalen unter der Schwelle erhöhter Belastung.

Väter der Stichprobe weisen in der Gesamtbetrachtung und auf allen Subskalen, mit Ausnahme der Subskala des *Überreagierens*, ein leicht dysfunktionaleres Erziehungsverhalten auf als Mütter der Stichprobe. Der stärkste geschlechtsspezifische Unterschied tritt im Bereich der *Nachsichtigkeit* auf. Das dysfunktionalste Erziehungsverhalten wird im Bereich der *Weitschweifigkeit/Diskussion* identifiziert. In der Gesamtskala sowie in allen Subskalen weisen Eltern der Stichprobe ein signifikant dysfunktionaleres Erziehungsverhalten auf als die Eltern der Referenzgruppe.

Das Coparenting wird von Müttern der Stichprobe grundsätzlich negativer eingeschätzt als von Vätern der Stichprobe. Sowohl im *Dyadischen Prozess* als auch in den *Partnerbeiträgen* wird ein signifikant positiveres Coparenting der Eltern der Stichprobe gegenüber der Referenzgruppe im Bereich *Konflikt* und bei den Vätern im Bereich *Kooperation* identifiziert, während sich die Werte der *Triangulation* nicht signifikant von denen der Referenzgruppe unterscheiden.

In der Stichprobe des Elternkurses wird zum Zeitpunkt T2 im Vergleich zur Norm eine signifikant geringere psychische HRQoL festgestellt. Die HRQoL der Mütter der Stichprobe ist signifikant geringer als die der Väter.

In dieser Arbeit wird der elterliche Stress als Prädiktor für die elterliche HRQoL identifiziert. Mit steigender elterlicher Belastung sinkt die elterliche psychische HRQoL. Auch wird durch Recherchen deutlich, dass der elterliche Stress Einfluss auf das elterliche Erziehungsverhalten nimmt und sich dieses auf die Kindesentwicklung auswirkt. Zwischen dem elterlichen Stress und dem Coparenting bestehen Wechselwirkungen. Das Erziehungsverhalten, das Coparenting und die getesteten soziodemografischen Faktoren können nicht als eindeutige Prädiktoren für die elterliche HRQoL im psychischen Bereich identifiziert werden. Für die physische HRQoL können keine eindeutigen Prädiktoren identifiziert werden, jedoch bestehen Hinweise darauf, dass das Vorhandensein

weiterer leiblicher Kinder der Eltern der Stichprobe einen möglichen Einflussfaktor auf die physische Lebensqualität darstellt und die elterliche physische HRQoL bei Eltern mit mehr als einem leiblichen Kind niedriger ist als bei Eltern mit nur einem leiblichen Kind.

Die Untersuchungen in dieser Arbeit sollen der Identifikation von Prädiktoren für die HRQoL von werdenden Eltern dienen, um gesundheitsfördernde Projekte wie den Elternkurs „Sicherer Hafen“ in Zukunft anhand gewonnener Erkenntnisse und identifizierter Ansatzpunkte effektiver und bedarfsgerechter zu gestalten. Die Ergebnisse zeigen, dass ein sinnvoller Ansatzpunkt zur Förderung der HRQoL von Eltern sowie der Kindesentwicklung die Verminderung elterlichen Stresses, insbesondere bei Müttern, ist. Besondere Schwerpunkte stellen dabei die *Anforderung*, *Depression*, *Persönliche Einschränkung* und *Soziale Isolation* dar. Es bestehen Hinweise darauf, dass Eltern mit mehr als einem leiblichen Kind in Bezug auf ihre HRQoL besonders vulnerable Zielgruppen für gesundheitsfördernde Angebote sind. Umsetzungsmöglichkeiten in der Praxis wären das Vermitteln und Aufbauen von sozialen Netzwerken unter Eltern, in denen sich ausgetauscht und gegenseitig entlastet werden kann und den persönlichen Bedürfnissen nach sozialer Interaktion und gesellschaftlicher Teilhabe nachgegangen werden kann. Kursangebote können dazu beitragen, Eltern zu vermitteln, während des Übergangs in die Elternschaft auch ihren eigenen Bedürfnissen nachzugehen, und innerhalb der Partnerbeziehung auf Zusammenarbeit und Partnerbedürfnisse zu achten. Die Wissensvermittlung, dass sich das Kümmern um das eigene Wohl und um die persönlichen Bedürfnisse auch auf das Kindeswohl auswirkt, kann beim Übergang in die Elternschaft eine neue Perspektive für werdende Eltern aufzeigen.

Über die Kursinhalte hinausgehend zeigt diese Arbeit, dass der Elternkurs trotz seiner angestrebten Niedrigschwelligkeit vulnerable Gruppen wie Alleinerziehende und Menschen mit einem niedrigen Bildungsstand nur bedingt erreicht. Zwar können grundsätzlich alle werdende Eltern von einem solchen Kursangebot profitieren, jedoch zeigen die Recherchen dieser Arbeit, dass insbesondere beschriebene vulnerable Gruppen wie Alleinerziehende unter den Belastungen beim Übergang in die Elternschaft leiden und Unterstützung durch Kurse wie den „Sicheren Hafen“ benötigen. Die Entwicklung eines Konzeptes zur Erreichbarkeit dieser Gruppen wird als sinnvoll erachtet.

Die Ergebnisse dieser Arbeit sind aufgrund der geringen Stichprobengröße, der Heterogenität zwischen verglichenen Stichproben und Norm-/Referenzgruppen, und methodischer wie systematischer Mängel in ihrer Aussagekraft und Übertragbarkeit limitiert. Es besteht der Verdacht auf Verzerrungen durch Interaktionen und Confounder, sodass eine Identifikation von tatsächlichen Prädiktoren der HRQoL in dieser Arbeit nur bedingt gelingen kann. In weiteren Arbeiten gilt es, diese Interaktionen genauer zu untersuchen und mögliche Confounder zu eliminieren sowie die

Untersuchungen mit größeren Stichproben und weiteren Analysemethoden, die für die vorliegenden Daten statistisch valide sind, fortzuführen und zu erweitern.

Literaturverzeichnis

- Abidin, R. (1995). *Parenting Stress Index. Professional manual*. Odessa: Psychological Assessment Resources.
- Althubaiti, A. (2016). Information bias in health research: definition, pitfalls, and adjustment methods. *Journal of Multidisciplinary Healthcare* 9, S. 211-217.
doi:<https://doi.org/10.2147/JMDH.S104807>
- Arnold, D., O'Leary, S., Wolff, L., & Acker, M. (1993). The Parenting Scale: A measure of dysfunctional parenting in discipline situations. *Psychological Assessment*, 5(2), S. 137-144.
- Asisi, V. (2015). *Entwicklungsbedingungen im Kontext der Eltern-Kind-Beziehung. Chancen und Risiken in der Interaktion mit Mutter und Vater*. Wiesbaden: Springer-Verlag.
- Autorengruppe Bildungsberichterstattung. (2018). *Bildung in Deutschland 2018. Ein indikatorengestützter Bericht mit einer Analyse zu Wirkungen und Erträgen von Bildung*. Bielefeld: wbv Publikation.
- Backhaus, K., Erichson, B., Plinke, W., & Weiber, R. (2016). *Multivariate Analysemethoden - Eine anwendungsorientierte Einführung* (14. Ausg.). Berlin Heidelberg: Springer Gabler.
- Beierlein, V., Morfeld, M., Bergelt, C., Bullinger, M., & Brähler, E. (2012). Messung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität mit dem SF-8. Deutsche Normdaten aus einer repräsentativen schriftlichen Befragung. *Diagnostica* 58, Heft 3, S. 145-153.
doi:<https://doi.org/10.1026/0012-1924/a000068>
- BerndtSteinKinder Stiftung. (o.J.a). *Starke Kinder durch sichere Eltern-Kind-Bindung*. Abgerufen am 06. Mai 2020 von Sicherer Hafen. Ein Projekt der BerndSteinKinder Stiftung in Kooperation mit Von Anfang An: <https://www.sichererhafen.de/projekt/>
- BerndtSteinKinder Stiftung. (o.J.b). *Kursinhalte*. Abgerufen am 06. Mai 2020 von Sicherer Hafen. Ein Projekt der BerndSteinKinder Stiftung in Kooperation mit Von Anfang An: <https://www.sichererhafen.hamburg/kursinhalte/>
- Blaschke, L. (2013). *Väterliche Belastung und Investment bei früh- und reifgeborenen Kleinkindern: Entwicklungspsychologische Konsequenzen*. Wien: Universität Wien.

- Bogner, K., & Landrock, U. (2015). *Antworttendenzen in standardisierten Umfragen (Version 1.1)*. Mannheim: GESIS - Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften.
- Buehler, C., & Welsh, D. (2009). A Process Model of Adolescents' Triangulation Into Parents' Marital Conflict: The Role of Emotional Reactivity. *Journal of Family Psychology* 23(2), S. 167-180.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2. Ausg.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Derksen, B. (2017). *Schütteltrauma als Zeichen hilfloser Überforderung und wütender Reaktion der Eltern*. Abgerufen am 02. August 2020 Von Nationales Zentrum Frühe Hilfen: [https://www.fruehehilfen.de/service/publikationen/infodienst-fruehe-hilfen/ausgabe-04-2017/stellungnahme-baerbel-derksen/?tx_solr\[sort\]=publishedYear+desc](https://www.fruehehilfen.de/service/publikationen/infodienst-fruehe-hilfen/ausgabe-04-2017/stellungnahme-baerbel-derksen/?tx_solr[sort]=publishedYear+desc) abgerufen
- Destatis. (2019). *Kinderlosigkeit, Geburten und Familien - Ergebnisse des Mikrozensus 2018, Ausgabe 2019*. Statistisches Bundesamt.
- Donath, O. (2015). Regretting Motherhood: A Sociopolitical Analysis. *Signs: Journal of Women in Culture and Society* 40(2), S. 343-367. doi:<https://doi.org/10.1086/678145>
- Faller, H. (2019). Bezugssysteme von Gesundheit und Krankheit. In H. Faller, & H. Lang, *Medizinische Psychologie und Soziologie* (5. Ausg., S. 3-14). Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag.
- Gloger-Tippelt, G. (1988). *Schwangerschaft und erste Geburt. Psychologische Veränderungen der Eltern*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Gloger-Tippelt, G., Ziegenhain, U., Künster, A., & Izat, Y. (2014). Entwicklungspsychologische Beziehungstherapie (EBT) 4–10 – Ein bindungsorientiertes psychotherapeutisches Modul zur Förderung der Beziehung zwischen Eltern und ihren Kindern im Vor- und Grundschulalter. *Psychotherapie Forum* 19, S. 50-59.
- Hantel-Quitmann, W. (2013). *Basiswissen Familienpsychologie: Familien verstehen und helfen*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Hapke, U., Maske, U., Busch, M., Schlack, R., & Scheidt-Nave, C. (2012). *Stress, Schlafstörungen, Depressionen und Burn-out. Wie belastet sind wir? DEGS-Symposium*. Berlin: Robert Koch-Institut.

- Jäkel, J. (2014). *Lebensqualität in der frühen Elternschaft – Eine Befragung von Eltern vor und nach Inanspruchnahme eines Beratungsangebots*. Hamburg: Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf.
- Kendziora, K., & O'Leary, S. (1993). Dysfunctional parenting as a focus for prevention and treatment of child behavior problems. *Advances in Clinical Child Psychology* 15, S. 175-206.
- Kliem, S., Foran, H., & Hahlweg, K. (2014). Familienstatus, mütterliche Belastung, dysfunktionales Erziehungsverhalten und kindliche Auffälligkeiten. Ergebnisse einer multiplen Mediationsanalyse. *Kindheit und Entwicklung* 23, S. 113-123.
doi:<https://doi.org/10.1026/0942-5403/a000130>
- Kowalcek, I. (2013). Assistierte Reproduktion. Wie entwickelt sich die Eltern-Kind-Beziehung? *pädiatrie hautnah*, 25(4), S. 263-266.
- Kuhn, A., & Altgeld, T. (2017). *Nationales Gesundheitsziel. Gesundheit rund um die Geburt*. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit.
- Margolis, R., & Myrskylä, M. (2011). A Global Perspective on Happiness and Fertility. *Population and development review*, 37(1), S. 29-56. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2011.00389.x>
- Meier, F.; Milek, A.; Rauch-Anderegg, V.; Benz-Fraginière, C.; Nieuwenboom, J.; Schmid, H.; Halford, W.; Bodenmann, G. (2020). *Fair enough? Decreased equity of dyadic coping across the transition to parenthood associated with depression of first-time parents*. Rotterdam: PLoS ONE. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0227342>
- Morfeld, M., Bullinger, M., Nantke, J., & Brahler, E. (2005). The version 2.0 of the SF-36 Health Survey: results of a population-representative study. *Soz Preventivmed*, 50(5), S. 292-300.
- Morfeld, M., Kirchberger, I., & Bullinger, M. (2011). *SF-36. Fragebogen zum Gesundheitszustand* (2. Ausg.). Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Naumann, S., Bertram, H., Kuschel, A., Heinrichs, N., Hahlweg, K., & Döpfner, M. (2010). Der Erziehungsfragebogen (EFB). Ein Fragebogen zur Erfassung elterlicher Verhaltenstendenzen in schwierigen Erziehungssituationen. *Diagnostica* 56 Heft 3, S. 144-157.
- RKI. (2015). *Gesundheit in Deutschland*. Berlin, Germany: Robert Koch-Institut.

- Sander, M., Ochmann, R., Marschall, J., Schiffhorst, G., & Albrecht, M. (2018). *AOK-Familienstudie 2018. Eine quantitative und qualitative Befragung von Eltern mit Kindern im Alter von 4 bis 14 Jahren*. Berlin: iGES Institut GmbH.
- Schendera, C. (2014). *Regressionsanalyse mit SPSS* (2. Ausg.). München: De Gruyter Oldenbourg.
- Schneider, S. (2015). *Die Konzeptualisierung, Erhebung und Kodierung von Bildung in nationalen und internationalen Umfragen*. Mannheim: GESIS - Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften (GESIS Survey Guidelines). doi:10.15465/10.15465/gesis-sg_020
- Sonnstedt, L. (2019). *Veränderungen der gesundheitsbezogenen Lebensqualität von Eltern und ihren Kinder im Verlauf des Eltern-Kind-Kurses "Sicherer Hafen". Ergebnisse der wissenschaftlichen Evaluation eines Präventivprogramms*. Hamburg: Helmut Schmidt Universität.
- Sperlich, S., Arnhold-Kerri, S., & Geyer, S. (2011). Soziale Lebenssituation und Gesundheit von Müttern in Deutschland. Ergebnisse einer Bevölkerungsstudie. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz* 54, S. 735-744.
- Spieß, K. (2017). Quo vadis Kita-Beiträge? *Wirtschaftsdienst*, S. 651-654.
- Stark Urrestarazu, U. (2018). Unsichere Eltern - unsichere Kinder? Trotz – oder gerade wegen – einer überbordenden Anzahl von Ratgebern und Beratungsangeboten sind junge Eltern zunehmend unsicher. *Forschung Frankfurt*, S. 102-107.
- Stöbel-Richter, Y., Brähler, E., & Zenger, M. (2016). Unterscheiden sich Frauen mit und ohne Kinder hinsichtlich ihrer Lebenszufriedenheit und psychischen Gesundheit? In B. Wimmer-Puchinger, K. Gutierrez-Lobos, & A. Riecher-Rössler, *Irrsinnig weiblich - Psychische Krisen im Frauenleben. Hilfestellung für die Praxis* (S. 171-184). Berlin Heidelberg: Springer-Verlag.
- Teubert, D. (2011). *Coparenting: Das elterliche Zusammenspiel bei der Kindererziehung*. Marburg/Lahn: Philipps-Universität Marburg.
- Teubert, D., & Piquart, M. (2010). Discrepancies in Adolescent's versus Parent's Reports of Coparenting: A Cluster Analytic Approach. *Family Science Vol 1 Nos 3-4*, S. 183-190.
- Teubert, D., & Piquart, M. (2011). The Coparenting Inventory for Parents and Adolescents (CI-PA). Reliability and Validity. *European Journal of Psychological Assessment, Vol. 27(3)*, S. 205-215.

- Tröster, H. (2010). *Eltern-Belastungs-Inventar. Deutsche Version des Parenting Stress Index (PSI) von R.R. Abidin*. Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Vogel, D. (2019). *Kognitive und soziale Kompetenz im Arztberuf: Ein Blick auf Erwerbs- und Erfassungsprozesse mit besonderem Fokus auf Empathie*. Wiesbaden: Springer.
- Völkl, K., & Korb, C. (2018). *Deskriptive Statistik. Eine Einführung für Politikwissenschaftlerinnen und Politikwissenschaftler*. Wiesbaden: Springer-Verlag.
- Ware, J., Kosinski, M., Dewey, J., & Gandek, B. (2008). *How to Score and Interpret Single-Item Health Status Measures: A Manual for Users of the SF-8 Health Survey* (3. Ausg.). Boston: QalyMetric.
- Weiß, C. (2013). Epidemiologische Studien. In C. Weiß, *Basiswissen Medizinische Statistik* (S. 219-240). Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag.
- WHO. (1999). *WHOQOL Annotated Bibliography*. Geneva: WHOQOL Departement of Mental Health.

Anhang

Anhang 1: Fragebögen	53
Anhang 1.1: Allgemeine Fragen zum Zeitpunkt T0	53
Anhang 1.2: SF-8 zum Zeitpunkt T2	55
Anhang 1.3: EBI zum Zeitpunkt T2	56
Anhang 1.4: PS zum Zeitpunkt T2	59
Anhang 1.5: CI-PA zum Zeitpunkt T2.....	62
Anhang 2: Übersicht Dummy-Variablen	64
Anhang 3: Schwerpunkte mütterlicher Belastung (EBI).....	65
Anhang 4: Korrelationstabellen mit konstanter Population	66
Anhang 5: Prüfung statistischer Voraussetzungen	67
Anhang 5.1: Grafische Prüfungen auf Linearität	67
Anhang 5.2: Grafische Prüfungen auf Homoskedastizität	69
Anhang 5.3: Grafische Prüfungen auf normalverteilte Residuen	70
Anhang 6: Tests auf Normalverteilung bei $N < 30$	72

Anhang 1: Fragebögen

Anhang 1.1: Allgemeine Fragen zum Zeitpunkt T0

Allgemeine Fragen

1.	Wann sind Sie geboren?	_____ / _____ Monat Jahr
2.	In welcher Schwangerschaftswoche sind Sie?	_____ + _____
	Wann ist der errechnete Geburtstermin?	_____ / _____ Monat Jahr
3.	Dieses Kind ist bzw. wird	<input type="radio"/> ein Mädchen <input type="radio"/> ein Junge <input type="radio"/> Geschlecht ist noch nicht bekannt
4.	Gibt bzw. gab es Komplikationen während der Schwangerschaft?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja, weil
5.	Sie sind...	<input type="radio"/> verheiratet <input type="radio"/> lebe ständig mit einem Partner zusammen <input type="radio"/> geschieden <input type="radio"/> verwitwet <input type="radio"/> ledig
6.	Leben Sie mit dem Vater Ihres (ungeborenen) Kindes zusammen?	<input type="radio"/> ja, wir leben zusammen seit <input type="radio"/> nein, wir sind getrennt seit <input type="radio"/> nein, wir sind geschieden seit <input type="radio"/> nein, ich bin verwitwet seit
7.	Leben Sie mit einem neuen Partner/ neuen Partnerin zusammen (nicht dem Vater Ihres (ungeborenen) Kindes)?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja, seit Jahren
	Haben Sie noch weitere leibliche Kinder?	<input type="radio"/> nein, keine <input type="radio"/> ja
8.	1. Kind: Jahre; 2. Kind: Jahre; 3. Kind: Jahre; <small>Alter</small>	Geschlecht: <input type="radio"/> Junge <input type="radio"/> Mädchen Geschlecht: <input type="radio"/> Junge <input type="radio"/> Mädchen Geschlecht: <input type="radio"/> Junge <input type="radio"/> Mädchen
9.	Wie viele Kinder (unter 18 Jahren) leben derzeit in Ihrem Haushalt?	insgesamt Kind(er)
10.	Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben?	<input type="radio"/> sehr gut <input type="radio"/> gut <input type="radio"/> zufriedenstellend <input type="radio"/> weniger gut <input type="radio"/> schlecht

<p>11. Was ist Ihr höchster erreichter Schulabschluss?</p>	<p> <input type="radio"/> noch keinen <input type="radio"/> Schule ohne Abschluss <input type="radio"/> Sonderschule <input type="radio"/> Hauptschule <input type="radio"/> Realschule (Mittlere Reife) <input type="radio"/> Fachabitur, Abitur <input type="radio"/> Fachhochschulabschluss (PH, FH) <input type="radio"/> Universitätsabschluss </p>																																															
<p>12. Welche der folgenden Beschreibungen trifft zurzeit auf Sie zu?</p>	<p> <input type="radio"/> Aus- / Fortbildung <input type="radio"/> voll berufstätig (35h pro Woche und mehr) <input type="radio"/> teilzeit berufstätig <input type="radio"/> nicht berufstätig <input type="radio"/> Mutterschutz, Elternzeit <input type="radio"/> Rentnerin, Vorruhestand, krank </p>																																															
<p>13. In welcher beruflichen Stellung sind Sie derzeit bzw. waren Sie beschäftigt?</p>	<p> <input type="radio"/> Arbeiterin <input type="radio"/> Angestellte <input type="radio"/> Selbstständige <input type="radio"/> Auszubildende u. Praktikantin <input type="radio"/> Beamtin – einschl. RichterIn u. Berufssoldatin </p>																																															
<p>14. Wie häufig haben Sie die folgenden Möglichkeiten genutzt, um sich über die Themen Schwangerschaft, Geburt, Pflege und Erziehung zu informieren?</p>																																																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="834 1059 954 1126">nie oder fast nie</th> <th data-bbox="954 1059 1026 1126">selten</th> <th data-bbox="1026 1059 1145 1126">manchmal</th> <th data-bbox="1145 1059 1217 1126">oft</th> <th data-bbox="1217 1059 1331 1126">sehr oft</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="276 1137 826 1182">Zeitschriften</td> <td data-bbox="834 1137 954 1182"><input type="radio"/></td> <td data-bbox="954 1137 1026 1182"><input type="radio"/></td> <td data-bbox="1026 1137 1145 1182"><input type="radio"/></td> <td data-bbox="1145 1137 1217 1182"><input type="radio"/></td> <td data-bbox="1217 1137 1331 1182"><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="276 1193 826 1238">Bücher</td> <td data-bbox="834 1193 954 1238"><input type="radio"/></td> <td data-bbox="954 1193 1026 1238"><input type="radio"/></td> <td data-bbox="1026 1193 1145 1238"><input type="radio"/></td> <td data-bbox="1145 1193 1217 1238"><input type="radio"/></td> <td data-bbox="1217 1193 1331 1238"><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="276 1249 826 1294">Freunde / Verwandte</td> <td data-bbox="834 1249 954 1294"><input type="radio"/></td> <td data-bbox="954 1249 1026 1294"><input type="radio"/></td> <td data-bbox="1026 1249 1145 1294"><input type="radio"/></td> <td data-bbox="1145 1249 1217 1294"><input type="radio"/></td> <td data-bbox="1217 1249 1331 1294"><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="276 1305 826 1350">Fernsehen, DVD, Video, Film</td> <td data-bbox="834 1305 954 1350"><input type="radio"/></td> <td data-bbox="954 1305 1026 1350"><input type="radio"/></td> <td data-bbox="1026 1305 1145 1350"><input type="radio"/></td> <td data-bbox="1145 1305 1217 1350"><input type="radio"/></td> <td data-bbox="1217 1305 1331 1350"><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="276 1361 826 1406">Internet</td> <td data-bbox="834 1361 954 1406"><input type="radio"/></td> <td data-bbox="954 1361 1026 1406"><input type="radio"/></td> <td data-bbox="1026 1361 1145 1406"><input type="radio"/></td> <td data-bbox="1145 1361 1217 1406"><input type="radio"/></td> <td data-bbox="1217 1361 1331 1406"><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="276 1417 826 1462">Kurse (Säuglingspflege, Geburtsvorbereitung, Schwangerschaft)</td> <td data-bbox="834 1417 954 1462"><input type="radio"/></td> <td data-bbox="954 1417 1026 1462"><input type="radio"/></td> <td data-bbox="1026 1417 1145 1462"><input type="radio"/></td> <td data-bbox="1145 1417 1217 1462"><input type="radio"/></td> <td data-bbox="1217 1417 1331 1462"><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="276 1473 826 1518">Eltern-Kind-Gruppen (z.B. Stilltreff, Krabbelgruppe, PEKip)</td> <td data-bbox="834 1473 954 1518"><input type="radio"/></td> <td data-bbox="954 1473 1026 1518"><input type="radio"/></td> <td data-bbox="1026 1473 1145 1518"><input type="radio"/></td> <td data-bbox="1145 1473 1217 1518"><input type="radio"/></td> <td data-bbox="1217 1473 1331 1518"><input type="radio"/></td> </tr> </tbody> </table>	nie oder fast nie	selten	manchmal	oft	sehr oft	Zeitschriften	<input type="radio"/>	Bücher	<input type="radio"/>	Freunde / Verwandte	<input type="radio"/>	Fernsehen, DVD, Video, Film	<input type="radio"/>	Internet	<input type="radio"/>	Kurse (Säuglingspflege, Geburtsvorbereitung, Schwangerschaft)	<input type="radio"/>	Eltern-Kind-Gruppen (z.B. Stilltreff, Krabbelgruppe, PEKip)	<input type="radio"/>																												
nie oder fast nie	selten	manchmal	oft	sehr oft																																												
Zeitschriften	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																											
Bücher	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																											
Freunde / Verwandte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																											
Fernsehen, DVD, Video, Film	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																											
Internet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																											
Kurse (Säuglingspflege, Geburtsvorbereitung, Schwangerschaft)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																											
Eltern-Kind-Gruppen (z.B. Stilltreff, Krabbelgruppe, PEKip)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																											

Über Ihre Gesundheit

Im folgenden Teil geht es um Ihr physisches und psychisches Wohlbefinden in den letzten 4 Wochen.

1. Ganz allgemein, wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand beschreiben?

ausgezeichnet sehr gut gut weniger gut schlecht sehr schlecht

2. Wie stark waren Sie auf Grund Ihres körperlichen Gesundheitszustandes bei körperlichen Aktivitäten (z.B. beim Gehen oder Treppensteigen) eingeschränkt?

überhaupt nicht sehr wenig etwas ziemlich konnte keine körperlichen Aktivitäten ausführen

3. Hatten Sie auf Grund Ihrer körperlichen Gesundheit Schwierigkeiten bei Ihrer alltäglichen Arbeit zu Hause und im Beruf?

überhaupt nicht sehr wenig etwas ziemlich konnte meine tägliche Arbeit nicht ausführen

4. Hatten Sie körperliche Schmerzen?

überhaupt nicht sehr leicht leicht mäßig stark sehr stark

5. Wie viel Energie hatten Sie?

sehr viel ziemlich viel etwas wenig keine

6. Wie stark waren Sie auf Grund Ihrer körperlichen Gesundheit oder seelischen Probleme in Ihren normalen sozialen Kontakten mit Familie oder Freunden eingeschränkt?

überhaupt nicht sehr wenig etwas ziemlich konnte keine sozialen Aktivitäten ausführen

7. Wie oft haben Sie sich durch seelische Probleme beeinträchtigt gefühlt (z.B. sich ängstlich, deprimiert oder gereizt gefühlt)?

überhaupt nicht sehr wenig mäßig ziemlich sehr stark

8. Wurden Sie durch persönliche oder seelische Probleme von Ihrer täglichen Arbeit oder anderen Alltagsaktivitäten abgehalten?

überhaupt nicht sehr wenig etwas ziemlich konnte alltägliche Aktivitäten nicht ausführen

Fragen zu Ihrem Alltag

Die Erziehung eines Kindes bringt eine Vielzahl von Herausforderungen mit sich, die täglich bewältigt werden müssen. Dabei gibt es sicher auch Zeiten, in denen besondere Belastungen in der Erziehung auftreten, bei denen gerade Sie als Mutter sehr gefordert sind. Mit den folgenden Fragen möchten wir näheren Aufschluss darüber gewinnen, wie Sie die zahlreichen Anforderungen erleben und wie sich diese auf Ihre persönliche Lebensführung und Ihre Familie auswirken.

Bitte lesen Sie jede Frage sorgfältig durch und kreuzen Sie die Antwort an, die am ehesten für Sie zutrifft. Überlegen Sie nicht lange, sondern antworten Sie spontan. Es geht um Ihr persönliches Empfinden, es gibt also keine „richtigen“ oder „falsche“ Antworten! Bitte beantworten Sie alle Fragen.

Der Fragebogen enthält einige Fragen zum Kind. Wenn Sie mehrere Kinder haben, beantworten Sie bitte die Fragen in Bezug auf das jüngste Kind in der Familie.

Die Aussage trifft...	genau zu	eher zu	nicht sicher	eher nicht zu	gar nicht zu
1. Mein Kind ist wesentlich aktiver als andere Kinder.	<input type="radio"/>				
2. Seit ich mein Kind habe, bin ich öfter krank.	<input type="radio"/>				
3. Ich fühle mich durch die Verantwortung als Mutter manchmal eingeengt.	<input type="radio"/>				
4. Mein Kind ist oft unkonzentriert und leicht ablenkbar.	<input type="radio"/>				
5. Um meinem Kind gerecht zu werden, muss ich mich stärker einschränken, als ich mir vorgestellt hatte.	<input type="radio"/>				
6. In der letzten Zeit fühle ich mich nicht mehr so fit und leistungsfähig wie früher.	<input type="radio"/>				
7. Seit ich Mutter bin, ist es schwieriger für mich, neue Kontakte zu knüpfen.	<input type="radio"/>				
8. Mein Kind hat mehr Schwierigkeiten als andere Kinder, sich zu konzentrieren und aufzupassen.	<input type="radio"/>				
9. Seit ich Mutter bin, habe ich weniger Gelegenheiten, meine Freunde oder Freundinnen zu treffen und neue Freundschaften zu schließen.	<input type="radio"/>				
10. Ich habe nicht mehr so viel Energie, Dinge zu tun, die mir früher Spaß gemacht haben.	<input type="radio"/>				
11. Ich habe nicht mehr so viel Interesse an anderen Menschen wie früher.	<input type="radio"/>				
12. Im letzten halben Jahr war ich körperlich sehr erschöpft.	<input type="radio"/>				

Die Aussage trifft...	genau zu	eher zu	nicht sicher	eher nicht zu	gar nicht zu
13. Ich fühle mich oft auf mich allein gestellt.	<input type="radio"/>				
14. Ich habe das Gefühl, als Mutter auf vieles verzichten zu müssen.	<input type="radio"/>				
15. Ich fühle mich oft erschöpft, weil mein Kind so aktiv ist.	<input type="radio"/>				
16. Seit das Kind da ist, habe ich kaum noch Zeit für mich selbst.	<input type="radio"/>				
17. Mein Kind gerät schon bei Kleinigkeiten schnell aus der Fassung.	<input type="radio"/>				
18. Einige Dinge in der Erziehung meines Kindes fallen mir schwerer als ich erwartet hatte.	<input type="radio"/>				
19. Mein Kind braucht im Allgemeinen etwas länger als andere Kinder, um neue Dinge zu lernen.	<input type="radio"/>				
20. Wenn mein Kind etwas nicht bekommen kann, ist es oft nur schwer zu beruhigen.	<input type="radio"/>				
21. Es fällt mir manchmal schwer, mich in mein Kind einzufühlen.	<input type="radio"/>				
22. Mein Kind macht Dinge, die mich stören.	<input type="radio"/>				
23. Es fällt mir manchmal schwer herauszufinden, was mein Kind braucht.	<input type="radio"/>				
24. Ich bin mir manchmal nicht sicher, ob ich den Anforderungen als Mutter wirklich gewachsen bin.	<input type="radio"/>				
25. In manchen Situationen wünschte ich mir, ich könnte besser nachempfinden, was in meinem Kind vorgeht.	<input type="radio"/>				
26. Meinem Kind fällt es manchmal schwer, sich an Veränderungen im Tagesablauf oder in der häuslichen Umgebung zu gewöhnen.	<input type="radio"/>				
27. Es dauert manchmal länger, bis Eltern ein Gefühl der Nähe und Wärme für ihr Kind entwickeln.	<input type="radio"/>				
28. Ich habe manchmal den Eindruck, dass mein Kind nicht so offen auf andere Menschen zugeht wie andere Kinder.	<input type="radio"/>				
29. Ich habe manchmal den Eindruck, dass ich mit einigen Dingen nicht besonders gut zurechtkomme.	<input type="radio"/>				
30. Manchmal scheint mein Kind Dinge vergessen zu haben, die es schon einmal gelernt hatte, und zeigt Verhaltensweisen, die eher typisch für jüngere Kinder sind.	<input type="radio"/>				
31. Mein Kind reagiert oft sehr heftig, wenn etwas passiert, das es nicht mag.	<input type="radio"/>				
32. Mutter zu sein ist schwieriger als ich dachte.	<input type="radio"/>				

Die Aussage trifft...	genau zu	eher zu	nicht sicher	eher nicht zu	gar nicht zu
33. Seit das Kind da ist, verbringen mein Partner/meine Partnerin und ich nicht so viel Zeit gemeinsam wie ich mir wünsche. ¹	<input type="radio"/>				
34. Mein Kind wacht oft bereits schlecht gelaunt auf.	<input type="radio"/>				
35. Es bedrückt mich, wenn ich merke, dass ich gereizt auf mein Kind reagiere.	<input type="radio"/>				
36. Seit das Kind da ist, habe ich weniger Interesse an Sexualität. ¹	<input type="radio"/>				
37. Ich denke manchmal, dass ich etwas falsch mache, wenn mein Kind sich schlecht benimmt oder zu viel quengelt.	<input type="radio"/>				
38. Einige Verhaltensweisen meines Kindes (z.B. trödeln, quengeln, nicht gehorchen, widersprechen) kosten mich viel Energie.	<input type="radio"/>				
39. Ich habe den Eindruck, dass mein Kind mehr Zuwendung und Fürsorge braucht als andere Kinder.	<input type="radio"/>				
40. Es bedrückt mich, wenn ich darüber nachdenke, was man in der Erziehung alles falsch machen kann.	<input type="radio"/>				
41. Seit ich das Kind habe, unternehme ich nicht mehr so viel gemeinsam mit meinem Partner/meiner Partnerin. ¹	<input type="radio"/>				
42. Ich habe manchmal das Gefühl, es ist eigentlich meine Schuld, wenn mein Kind etwas verkehrt gemacht hat.	<input type="radio"/>				
43. Mein Kind tut einige Dinge, die mich stark fordern.	<input type="radio"/>				
44. Mein Kind ist oft launisch und leicht erregbar.	<input type="radio"/>				
45. Mein Kind nörgelt und quengelt häufiger als andere Kinder.	<input type="radio"/>				
46. Durch das Kind sind einige Probleme in meiner Partnerschaft entstanden. ¹	<input type="radio"/>				
47. Ich habe bisweilen das Gefühl, dass mich mein Kind pausenlos in Anspruch nimmt.	<input type="radio"/>				
48. Beim Spielen ist mein Kind oft ungeduldig und wird schnell wütend.	<input type="radio"/>				

Erziehungsfragebogen für Eltern

Von Zeit zu Zeit verhalten sich alle Kinder ungezogen oder unangemessen. Sie tun Dinge, die ihnen selbst oder anderen schaden oder die ihre Eltern nicht mögen. Eltern haben unterschiedliche Auffassungen darüber, was unter ungezogenem und unangemessenem Verhalten zu verstehen ist. Das heißt, Sie entscheiden selbst, welche Verhaltensweisen Ihres Kindes für Sie ein Problem sind.

Eltern gehen auf unterschiedliche Art und Weise mit diesen Problemen um. Nachfolgend sind Aussagen aufgeführt, die einige Arten von Erziehungsverhalten beschreiben. Auf jeweils der rechten und der linken Seite stehen zwei Möglichkeiten, wie sich Eltern in der beschriebenen Situation verhalten könnten.

Bitte kreuzen Sie jeweils den Kreis an, die Ihr eigenes Verhalten in den letzten zwei Monaten am besten beschreibt.

1.	Wenn mein Kind ungezogen ist oder sich unangemessen verhält...	
	reagiere ich gleich darauf	③ ② ① ① ② ③
		gehe ich später darauf ein
<hr/>		
2.	Bevor ich bei einem Problem reagiere...	
	ermahne oder erinnere ich mein Kind mehrmals	③ ② ① ① ② ③
		ermahne oder erinnere ich es normalerweise nur einmal
<hr/>		
3.	Wenn ich aufgeregt oder unter Stress bin...	
	bin ich bei dem, was mein Kind tut, kleinlicher	③ ② ① ① ② ③
		bin ich bei dem, was mein Kind tut, nicht kleinlicher als gewöhnlich
<hr/>		
4.	Wenn ich meinem Kind etwas verbiete...	
	rede ich dabei sehr wenig	③ ② ① ① ② ③
		rede ich dabei sehr viel
<hr/>		
5.	Wenn mich mein Kind nervt und mir keine Ruhe lässt	
	kann ich das gut ignorieren	③ ② ① ① ② ③
		kann ich das nicht ignorieren
<hr/>		
6.	Wenn mein Kind ungezogen ist oder sich unangemessen verhält...	
	gerate ich mit ihm meist in eine längere Diskussion darüber	③ ② ① ① ② ③
		kann ich mich auf keine langen Diskussionen einlassen
<hr/>		
7.	Ich drohe mit Dingen...	
	bei denen ich mir sicher bin, dass ich sie verwirklichen kann	③ ② ① ① ② ③
		von denen ich weiß, dass ich sie nicht tun werden
<hr/>		
8.	Ich bin eine Mutter...	
	die Grenzen setzt und meinem Kind sagt, was erlaubt ist und was nicht	③ ② ① ① ② ③
		die mein Kind das tun lässt was es will

Wenn mein Kind ungezogen ist oder sich unangemessen verhält...	
9.	<p>belehre und ermahne ich es ausführlich (3) (2) (1) (0) (1) (2) (3) fasse ich mich kurz und sage ihm, das was wichtig ist</p>
Wenn mein Kind ungezogen ist oder sich unangemessen verhält...	
10.	<p>hebe ich meine Stimme oder schreie mein Kind an (3) (2) (1) (0) (1) (2) (3) spreche ich ruhig mit meinem Kind</p>
Wenn mein Kind auf Nein nicht reagiert...	
11.	<p>unternehme ich sofort etwas (3) (2) (1) (0) (1) (2) (3) spreche ich weiter mit ihm und versuche, es zu überzeugen</p>
Wenn ich möchte, dass mein Kind etwas unterlässt...	
12.	<p>sage ich das in einem entschiedenen Ton (3) (2) (1) (0) (1) (2) (3) überrede oder bitte ich mein Kind darum</p>
Wenn mein Kind nicht in meiner Nähe ist...	
13.	<p>weiß ich oft nicht, was es gerade tut (3) (2) (1) (0) (1) (2) (3) weiß ich meistens in etwa was es gerade tut</p>
Nachdem es Probleme mit meinem Kind gegeben hat...	
14.	<p>bin ich noch lange ärgerlich (3) (2) (1) (0) (1) (2) (3) gehe ich schnell zum normalen Geschehen über</p>
Wenn wir nicht zu Hause sind...	
15.	<p>gehe ich mit meinem Kind so um wie zu Hause (3) (2) (1) (0) (1) (2) (3) lasse ich meinem Kind mehr durchgehen als zu Hause</p>
Wenn mein Kind etwas tut, was ich nicht mag...	
16.	<p>unternehme ich jedes Mal etwas dagegen (3) (2) (1) (0) (1) (2) (3) lasse ich es oft einfach durchgehen</p>
Wenn es ein Problem mit meinem Kind gibt...	
17.	<p>entgleitet mir die Situation häufig und ich tue Dinge, die ich gar nicht tun wollte (3) (2) (1) (0) (1) (2) (3) habe ich mich unter Kontrolle</p>
Wenn mein Kind ungezogen ist oder sich unangemessen verhält...	
18.	<p>gebe ich ihm nie oder selten einen Klaps oder eine Ohrfeige (3) (2) (1) (0) (1) (2) (3) bekommt es meistens bzw. immer einen Klaps oder eine Ohrfeige</p>
Wenn mein Kind nicht tut, worum ich es gebeten habe	
19.	<p>lasse ich es oft irgendwann in Ruhe oder mache es selbst (3) (2) (1) (0) (1) (2) (3) versuche ich auf andere Weise, es dazu zu bewegen</p>
Wenn ich eine angemessene Drohung oder Warnung ausspreche...	
20.	<p>setze ich sie oft nicht in die Tat um (3) (2) (1) (0) (1) (2) (3) setze ich sie auch in die Tat um</p>

Wenn Nein-Sagen bei meinem Kind nicht wirkt...		
21.	versuche ich es auf andere Weise	verspreche ich meinem Kind eine Belohnung, wenn es sich benimmt
	③ ② ① ① ② ③	
Wenn mein Kind ungezogen ist oder sich unangemessen verhält...		
22.	gehe ich damit um, ohne mich aus der Fassung bringen zu lassen	bin ich so verärgert und frustriert, dass mein Kind merkt, dass es mich aus der Fassung gebracht hat
	③ ② ① ① ② ③	
Wenn mein Kind ungezogen ist oder sich unangemessen verhält...		
23.	bringe ich mein Kind dazu, mir zu sagen, warum es das tut	verbiete ich es ihm oder tue etwas anderes, damit es dies unterlässt
	③ ② ① ① ② ③	
Wenn mein Kind ungezogen ist oder sich unangemessen verhält und es ihm hinterher leid tut...		
24.	reagiere ich wie sonst auch	lasse ich es damit gut sein
	③ ② ① ① ② ③	
Wenn mein Kind ungezogen ist oder sich unangemessen verhält...		
25.	fluche ich selten und gebrauche selten Schimpfwörter	fluche ich oft und gebrauche oft Schimpfwörter
	③ ② ① ① ② ③	
Wenn ich meinem Kind etwas verboten habe...		
26.	lasse ich es mein Kind dann häufig trotzdem tun	halte ich mich an das, was ich gesagt habe
	③ ② ① ① ② ③	
Wenn ich bei Problemverhalten meines Kindes etwas unternehmen musste...		
27.	sage ich ihm hinterher, dass es mir leid tut	sage ich ihm nicht, dass es mir leid tut
	③ ② ① ① ② ③	
Wenn mein Kind etwas tut, dass ich nicht möchte...		
28.	sage ich nie oder selten gemeine und verletzende Sachen oder Beschimpfungen	sage ich meistens gemeine und verletzende Sachen oder Beschimpfungen
	③ ② ① ① ② ③	
Wenn mein Kind mir widerspricht oder sich beschwert, wenn ich auf Problemverhalten reagiere...		
29.	bleibe ich bei dem, was ich gesagt habe und ignoriere seinen Protest	bleibe ich dabei und diskutiere mit meinem Kind darüber, dass es sich nicht beschweren soll
	③ ② ① ① ② ③	
Wenn mein Kind sich aufregt, wenn ich ihm etwas verboten habe...		
30.	nehme ich das Verbot zurück	bleibe ich dabei
	③ ② ① ① ② ③	

Co-Parenting

Im Folgenden geht es darum, wie Sie und Ihr/Ihre Partner/in als Eltern kooperieren. Kreuzen Sie bitte bei jeder Aussage die zutreffende Antwortmöglichkeit an.

Der Aussage stimme ich ...		vollkommen zu	eher zu	nicht sicher	eher nicht zu	gar nicht zu
1.	Mein Partner/ meine Partnerin und ich stimmen überein in unseren Ansprüchen, Zielen und Regeln bei der Kindererziehung.	<input type="radio"/>				
2.	Wenn wir ein Problem mit unserem Kind haben, fällt es mir und meinem Partner/ meiner Partnerin leicht, eine gemeinsame Lösung zu finden.	<input type="radio"/>				
3.	Mein Partner/ meine Partnerin und ich bleiben ruhig und besonnen, wenn sich unser Kind schwierig verhält oder „Ärger macht“.	<input type="radio"/>				
4.	Mein Partner/ meine Partnerin und ich haben die gleichen Ansichten, wenn es darum geht den Wünschen und Bitten unseres Kindes nachzukommen.	<input type="radio"/>				
5.	Mein Partner/ meine Partnerin und ich tauschen uns über Erziehung oder unser Kind aus.	<input type="radio"/>				
6.	Gibt es ein Problem mit unserem Kind, suchen mein Partner/ meine Partnerin und ich gemeinsam nach einer Lösung.	<input type="radio"/>				
7.	Mein Partner/ meine Partnerin und ich erziehen unser Kind gemeinsam.	<input type="radio"/>				
8.	Mein Partner/ meine Partnerin fragt mich nach meiner Meinung in Erziehungsfragen.	<input type="radio"/>				
9.	Während Streitigkeiten zwischen mir und meinem Partner/ meiner Partnerin, passiert es, dass unser Kind zwischen die Fronten gerät.	<input type="radio"/>				
10.	Mein Partner/ meine Partnerin und ich diskutieren über Unstimmigkeiten zum Thema Kindererziehung, wenn unser Kind anwesend ist.	<input type="radio"/>				
11.	Wenn ich mit meinem Partner/ meine Partnerin über Kindererziehung spreche, wird das Gespräch feindselig oder ärgerlich.	<input type="radio"/>				
12.	Diskussionen mit meinem Partner/ meiner Partnerin über die Erziehung unseres Kindes enden im Streit.	<input type="radio"/>				

Der Aussage stimme ich ...

		vollkommen zu	eher zu	nicht sicher	eher nicht zu	gar nicht zu
1.	Mein Partner/ meine Partnerin ist in der Erziehung strenger als ich.	<input type="radio"/>				
2.	Mein Partner/ meine Partnerin ist der Meinung, dass ich unserem Kind zu viel durchgehen lasse.	<input type="radio"/>				
3.	Mein Partner/ meine Partnerin untersagt unserem Kind Dinge, die ich erlauben würde.	<input type="radio"/>				
4.	Unser Kind kann es meinem Partner/ meiner Partnerin nur schwer recht machen.	<input type="radio"/>				
5.	Mein Partner/ meine Partnerin sagt unserem Kind Gutes über mich.	<input type="radio"/>				
6.	Mein Partner/ meine Partnerin beschreibt mich unserem Kind als ein gutes Elternteil.	<input type="radio"/>				
7.	Wichtige Entscheidungen in der Kindererziehung treffen mein Partner/ meine Partnerin und ich gemeinsam.	<input type="radio"/>				
8.	Mein Partner/ meine Partnerin informiert mich über Ereignisse, die unser Kind betreffen.	<input type="radio"/>				
9.	Mein Partner/ meine Partnerin macht es möglich, dass ich neben der Kindererziehung Zeit für mich selber habe.	<input type="radio"/>				
10.	Mein Partner/ meine Partnerin benutzt unser Kind, um seine/ ihre Interessen gegen mich durchzusetzen.	<input type="radio"/>				
11.	Mein Partner/ meine Partnerin zieht unser Kind in seine/ ihre Konflikte mit mir hinein.	<input type="radio"/>				
12.	Mein Partner/ meine Partnerin setzt unser Kind als Druckmittel in unseren Auseinandersetzungen ein.	<input type="radio"/>				
13.	Mein Partner/ meine Partnerin versucht, unser Kind auf seine/ ihre Seite zu ziehen, wenn wir streiten.	<input type="radio"/>				

Anhang 2: Übersicht Dummy-Variablen

	Geschlecht Eltern	Bildungsabschluss	Erwerbstätigkeit	Weitere Kinder
0	weiblich/Mutter	niedrig - kein Abschluss - Hauptschule - Realschule	erwerbstätig - Vollzeitarbeit - Teilzeitarbeit	nein
1	männlich/Vater	hoch - (Fach-)Abitur - Fachhochschule - Universität	nicht erwerbstätig - nicht berufstätig - Elternzeit - Studium	ja

Anhang 3: Schwerpunkte mütterlicher Belastung (EBI)

<i>EBI Mütter</i>		N	%
	Unauffällig	23	62,2
Kindbereich	Auffällig	14	37,8
	Unauffällig	21	55,3
Hyperaktivität/ Ablenkbarkeit	Auffällig	17	44,7
	Unauffällig	30	81,1
Stimmung	Auffällig	7	18,9
	Unauffällig	30	83,3
Akzeptierbarkeit	Auffällig	6	16,7
	Unauffällig	17	45,9
Anforderung	Auffällig	20	54,1
	Unauffällig	23	65,7
Anpassungsfähigkeit	Auffällig	12	34,3
	Unauffällig	9	30
Elternbereich	Auffällig	21	70
	Unauffällig	25	67,6
Bindung	Auffällig	12	32,4
	Unauffällig	18	47,4
Soziale Isolation	Auffällig	20	52,6
	Unauffällig	22	59,5
Elterliche Kompetenz	Auffällig	15	40,5
	Unauffällig	16	43,2
Depression	Auffällig	21	56,8
	Unauffällig	24	63,2
Gesundheit	Auffällig	14	36,8
	Unauffällig	17	45,9
Persönliche Einschränkung	Auffällig	20	54,1
	Unauffällig	19	57,6
Partnerbeziehung	Auffällig	14	42,4
	Unauffällig	12	32,4
Gesamt	Auffällig	25	67,6

Hervorgehobene Werte weisen auf Schwerpunkte der mütterlichen Belastung hin (Anteil auffälliger Daten über 50 Prozent)

Anhang 4: Korrelationstabellen mit konstanter Population

Korrelationen

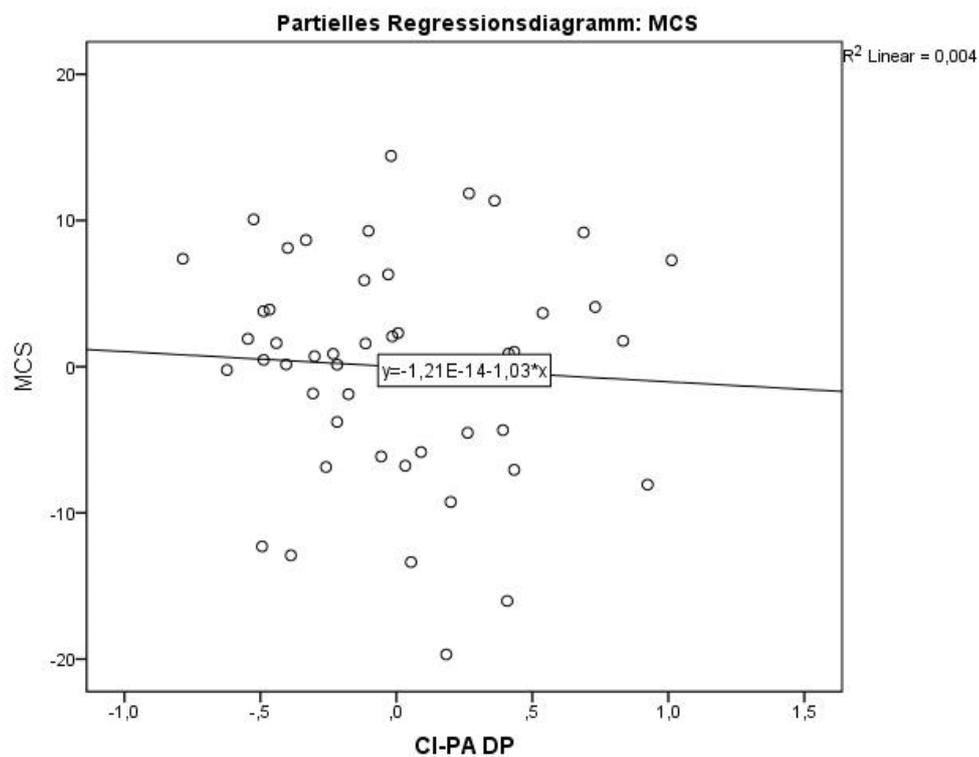
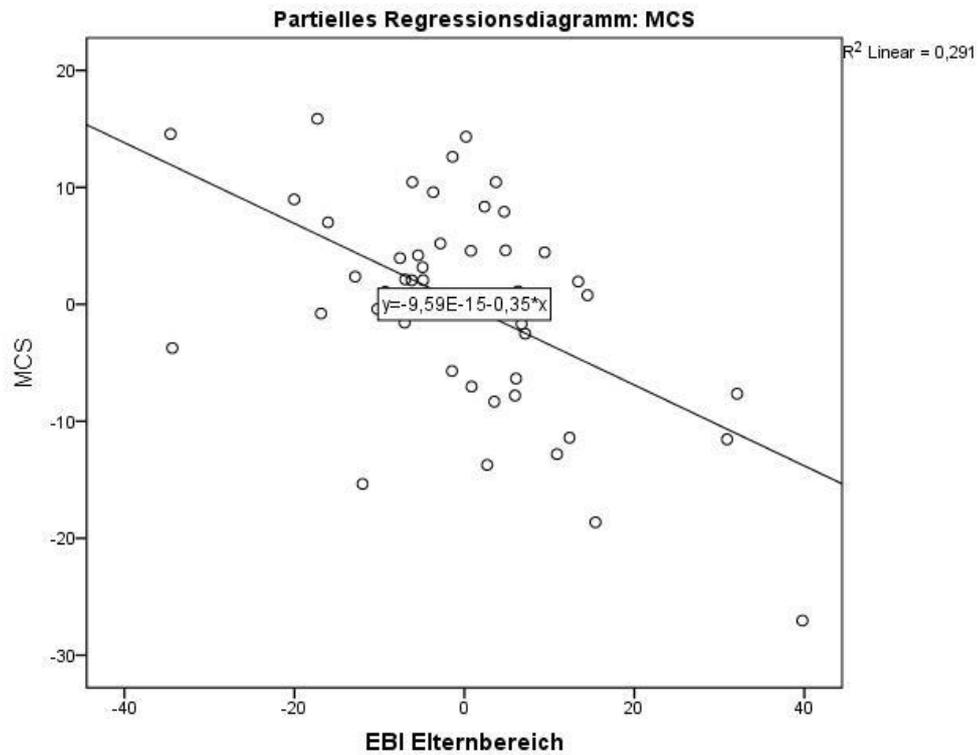
		MCS	EBI Elternbereich	PS Gesamt	CI-PA DP	Geschlecht Eltern	Bildungs- abschluss
Korrelation nach Pearson	MCS	1,000	-,627	-,062	-,314	,286	-,118
	EBI Elternbereich	-,627	1,000	,299	,538	-,463	,106
	PS Gesamt	-,062	,299	1,000	,230	,252	,155
	CI-PA DP	-,314	,538	,230	1,000	-,202	-,099
	Geschlecht Eltern	,286	-,463	,252	-,202	1,000	-,038
	Bildungsabschluss	-,118	,106	,155	-,099	-,038	1,000
Sig. (1-seitig)	MCS	.	,000	,368	,040	,057	,261
	EBI Elternbereich	,000	.	,048	,001	,004	,281
	PS Gesamt	,368	,048	.	,102	,082	,198
	CI-PA DP	,040	,001	,102	.	,133	,294
	Geschlecht Eltern	,057	,004	,082	,133	.	,418
	Bildungsabschluss	,261	,281	,198	,294	,418	.
N	MCS	32	32	32	32	32	32
	EBI Elternbereich	32	32	32	32	32	32
	PS Gesamt	32	32	32	32	32	32
	CI-PA DP	32	32	32	32	32	32
	Geschlecht Eltern	32	32	32	32	32	32
	Bildungsabschluss	32	32	32	32	32	32

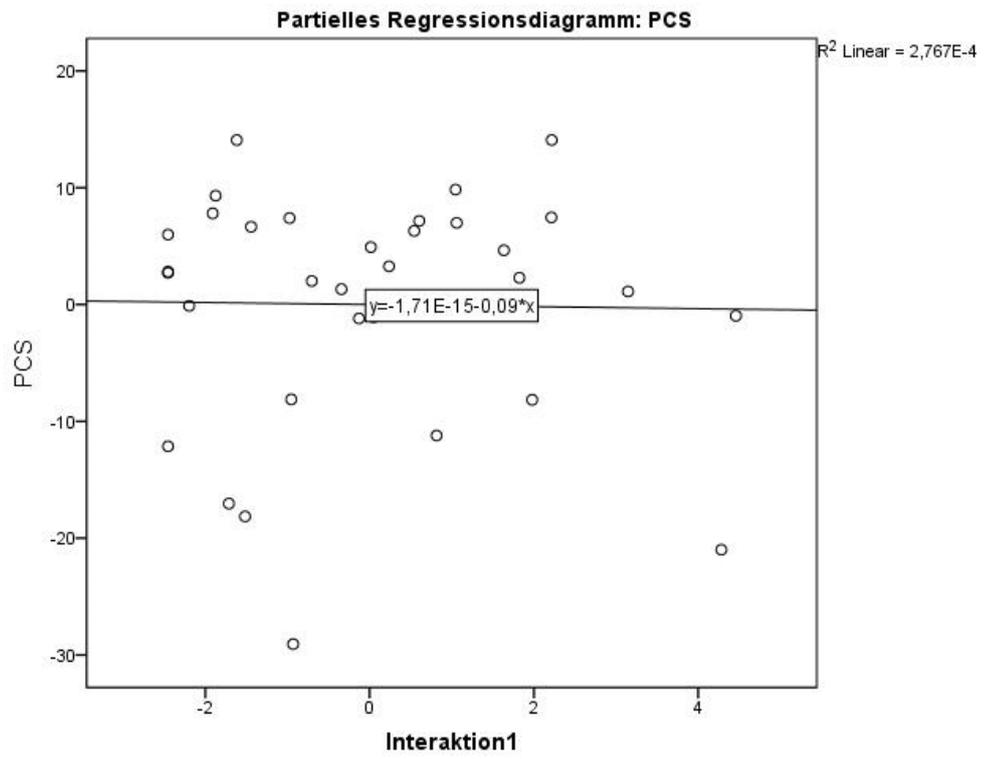
Korrelationen

		PCS	EBI Elternbereich	PS Gesamt	CI-PA DP	Geschlecht Eltern	Bildungs- abschluss	Weitere Kinder
Korrelation nach Pearson	PCS	1,000	-,052	,311	,060	,137	,023	-,374
	EBI Elternbereich	-,052	1,000	,256	,603	-,451	,073	,100
	PS Gesamt	,311	,256	1,000	,243	,281	,140	-,258
	CI-PA DP	,060	,603	,243	1,000	-,211	-,095	-,059
	Geschlecht Eltern	,137	-,451	,281	-,211	1,000	-,025	-,401
	Bildungsabschluss	,023	,073	,140	-,095	-,025	1,000	-,210
	Weitere Kinder	-,374	,100	-,258	-,059	-,401	-,210	1,000
Sig. (1-seitig)	PCS	.	,391	,044	,373	,231	,451	,019
	EBI Elternbereich	,391	.	,082	,000	,005	,348	,296
	PS Gesamt	,044	,082	.	,093	,063	,226	,080
	CI-PA DP	,373	,000	,093	.	,127	,306	,376
	Geschlecht Eltern	,231	,005	,063	,127	.	,447	,013
	Bildungsabschluss	,451	,348	,226	,306	,447	.	,128
	Weitere Kinder	,019	,296	,080	,376	,013	,128	.
N	PCS	31	31	31	31	31	31	31
	EBI Elternbereich	31	31	31	31	31	31	31
	PS Gesamt	31	31	31	31	31	31	31
	CI-PA DP	31	31	31	31	31	31	31
	Geschlecht Eltern	31	31	31	31	31	31	31
	Bildungsabschluss	31	31	31	31	31	31	31
	Weitere Kinder	31	31	31	31	31	31	31

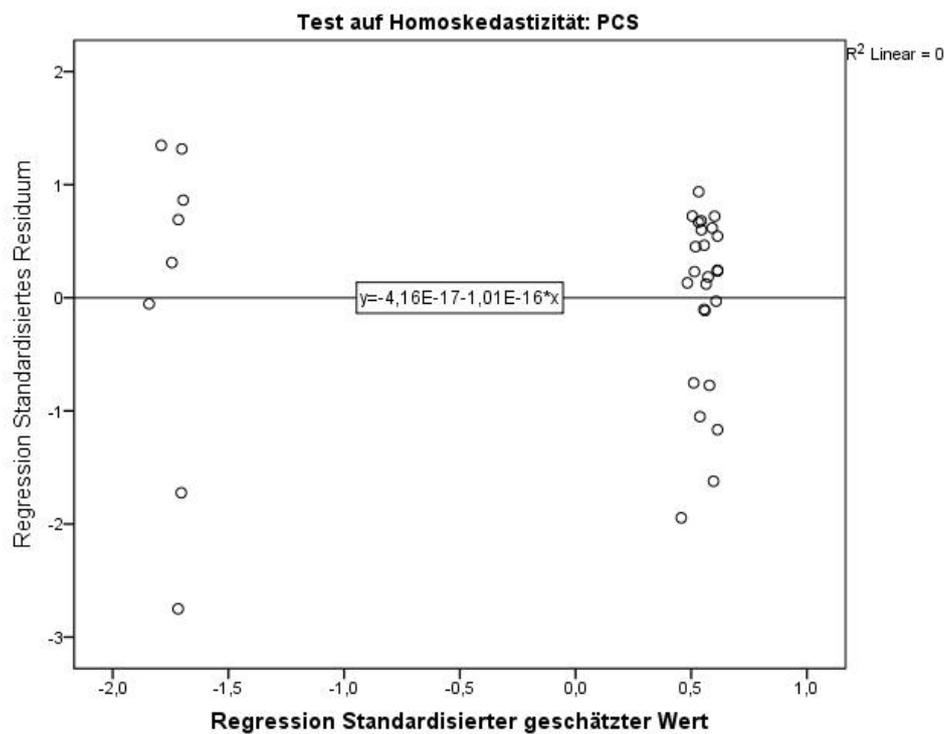
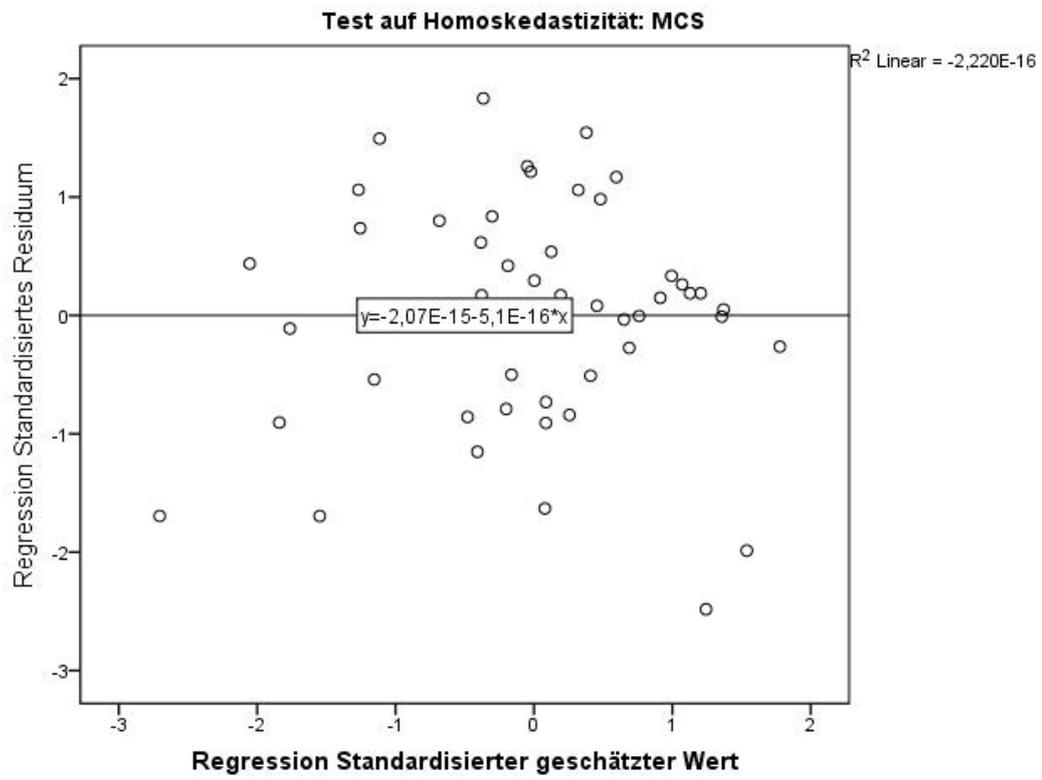
Anhang 5: Prüfung statistischer Voraussetzungen

Anhang 5.1: Grafische Prüfungen auf Linearität

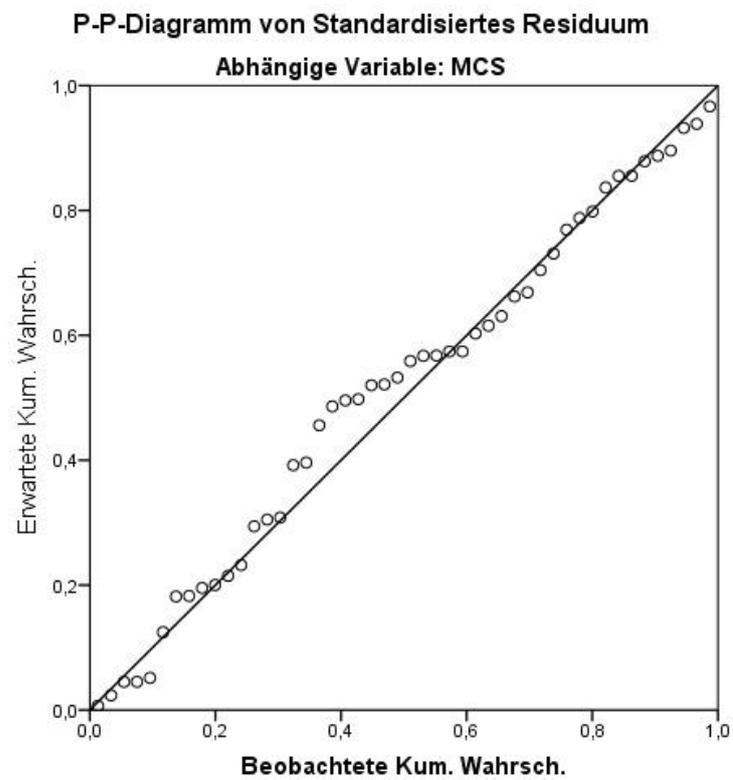
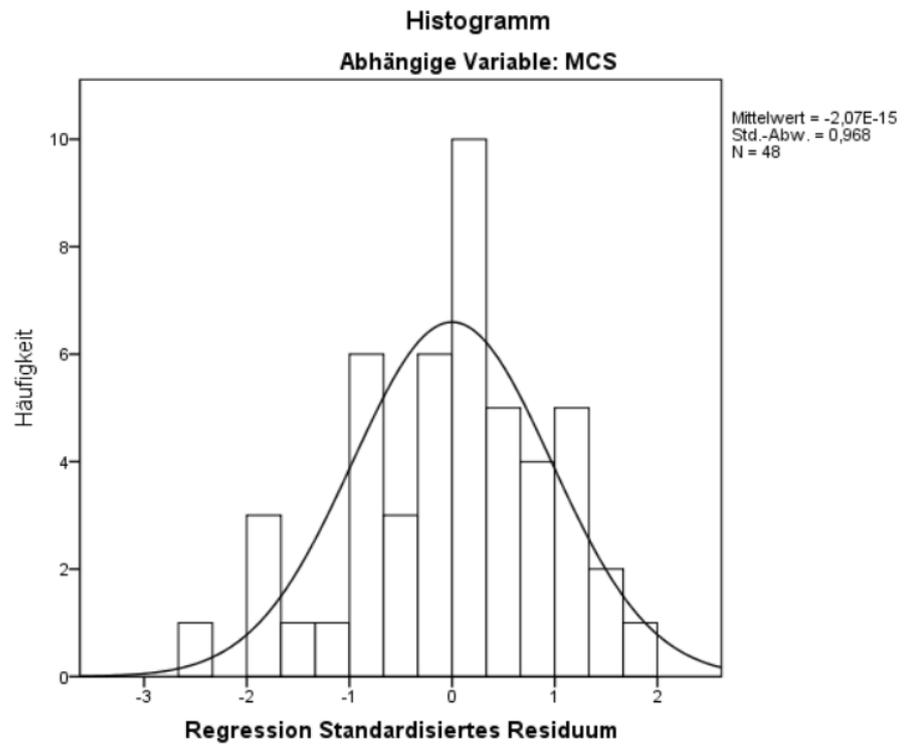


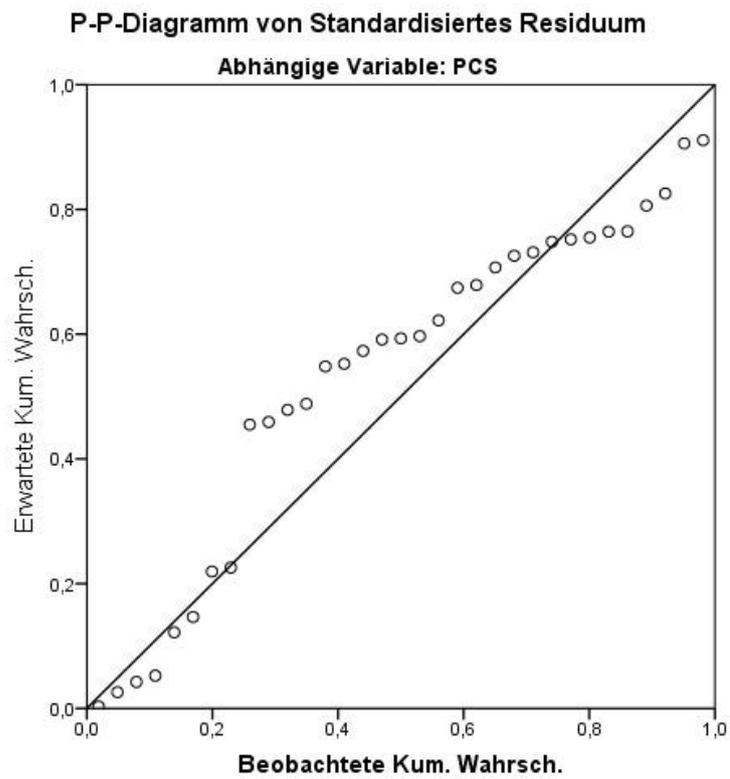
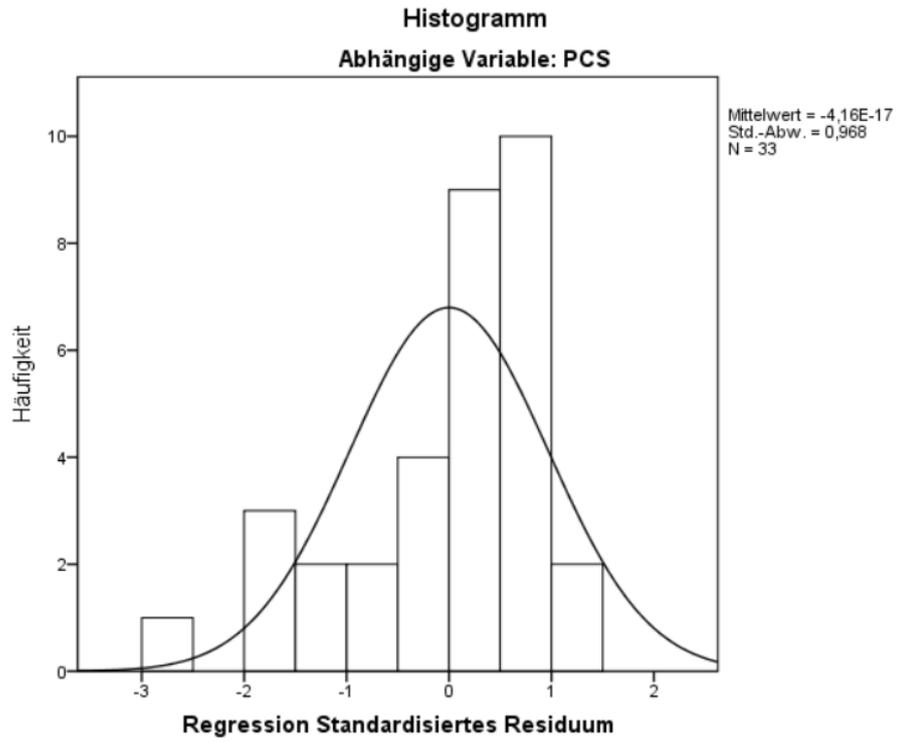


Anhang 5.2: Grafische Prüfungen auf Homoskedastizität



Anhang 5.3: Grafische Prüfungen auf normalverteilte Residuen





Anhang 6: Tests auf Normalverteilung bei N<30

Tests auf Normalverteilung: EBI Rohwerte Väter

	Shapiro-Wilk		
	Statistik	df	Signifikanz
Kindbereich: Hyperaktivität	0,923	20	0,112
Kindbereich: Stimmung	0,880	20	0,018*
Kindbereich: Akzeptierbarkeit	0,859	20	0,008*
Kindbereich: Anforderung	0,912	20	0,069
Kindbereich: Anpassungsfähigkeit	0,908	20	0,059
Kindbereich gesamt	0,956	20	0,465
Elternbereich: Bindung	0,941	20	0,255
Elternbereich: Soziale Isolation	0,943	20	0,270
Elternbereich: Elterliche Kompetenz	0,907	20	0,056
Elternbereich: Depression	0,919	20	0,096
Elternbereich: Gesundheit	0,939	20	0,230
Elternbereich: Persönliche Einschränkung	0,952	20	0,399
Elternbereich: Partnerbeziehung	0,922	20	0,106
Elternbereich gesamt	0,971	20	0,771
EBI Gesamtskala	0,961	20	0,565

* Signifikanz auf dem Niveau 0,05 (nicht normalverteilt)

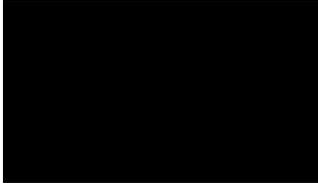
Tests auf Normalverteilung: CI-PA Mittelwerte Väter

	Shapiro-Wilk		
	Statistik	df	Signifikanz
Dyadischer Prozess: Konflikt	0,888	30	0,004*
Dyadischer Prozess: Kooperation	0,854	30	0,001*
Dyadischer Prozess: Triangulation	0,943	30	0,112
Partnerbeiträge: Konflikt	0,960	30	0,314
Partnerbeiträge: Kooperation	0,892	30	0,005*
Partnerbeiträge: Triangulation	0,661	30	0,000*

* Signifikanz auf dem Niveau 0,05 (nicht normalverteilt)

Eidesstattliche Erklärung

Hiermit versichere ich an Eides statt, dass ich die Arbeit selbstständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe, alle Ausführungen, die anderen Schriften wörtlich oder sinngemäß entnommen wurden, kenntlich gemacht sind und die Arbeit in gleicher oder ähnlicher Fassung noch nicht Bestandteil einer Studien- oder Prüfungsleistung war.



Franziska Labe

Hamburg, 12.08.2020